

RETINA MÉDICA

14:50 | 16:30 - Sala Neptuno

Mesa: Marinho Santos, Maria Luz Cachulo, José Roque

CL67 - 16:10 | 16:20

TEMPO DE EVOLUÇÃO DA DOENÇA: FACTOR PREDITIVO NOS RESULTADOS DA TERAPIA FOTODINÂMICA NA CORIORRETINOPATIA SEROSA CENTRAL

Joana Rodrigues Araújo; Susana Penas; Pedro Alves Faria; Elisete Brandão; Falcão-Reis
(Centro Hospitalar São João)

Objectivo

Avaliar o efeito do tempo de evolução da coriorretinopatia serosa central nos resultados anatómicos e funcionais de terapia fotodinâmica.

Métodos

Análise retrospectiva de série de doentes com coriorretinopatia serosa central, tratados pela primeira vez com terapia fotodinâmica *half-dose* (TFD), e com follow-up de até 5 anos. Foram feitas avaliações seriadas 1, 3, 6 e 12 meses no primeiro ano e depois anualmente. Foi realizado antes e após o tratamento a avaliação da acuidade visual, angiografia fluoresceínica, OCT Stratus e microperimetria (MP-1). A acuidade visual foi medida usando escala ETDRS, a espessura média da retina central e integridade da linha dos foto-receptores foram avaliadas usando o OCT Stratus e a sensibilidade média macular nos 4, 10 e 20 graus centrais foi avaliada através da microperimetria (MP-1). A análise estatística foi realizada usando SPSS, versão 20.0 e ajustando a análise para a presença ou ausência de sinais de cronicidade e para o tempo de persistência de líquido sub-retiniano (LSR) antes do tratamento. Valores de $P < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados

Dos 65 olhos tratados 37 (56.9%) apresentam sinais de cronicidade e 28 (43.1%) não apresentam. Antes do tratamento verificou-se que os olhos sem sinais de cronicidade apresentavam menor acuidade visual média (67.85 vs 71.21 letras, $p > 0.05$), menor sensibilidade retiniana média (4º centrais 11.88 dB vs 12.43; 10º centrais 13.75 vs 14.41 dB; 20º centrais 15.77 vs 16.20 dB, $P > 0.05$) e maior espessura média retina central (321 vs 298 μm , $P > 0.05$) comparativamente aos olhos com sinais de cronicidade, mas sem diferença estatisticamente significativa. Ao final de 1 ano, doentes sem sinais de cronicidade apresentam acuidade visual média superior (81.27 vs 74.73 letras, $P < 0.04$) e sensibilidade média superior nos 4º (18.5 vs 15.67 dB, $P < 0.04$) e 10º centrais (18.9 vs 16.7 dB, $P < 0.04$) comparando com os doentes com sinais de cronicidade, com diferenças estatisticamente significativas. Existe uma associação entre tempo de LSR antes do tratamento e o resultado funcional após tratamento, sendo que a acuidade visual média [73.37 ($\geq$ 2 meses) vs 80.8 ($<$ 2 meses), $P < 0.05$], a sensibilidade média nos 4º [15.4 ($\geq$ 2 meses) vs 17.64 ($<$ 2 meses), $p < 0.05$] e 10º centrais [(16.4 ($\geq$ 2 meses) vs 18.4 ($<$ 2 meses), $p < 0.05$)] e a espessura média retina central (215 versus 186 μm , $p < 0.05$) ao final de 1 ano é superior nos doentes tratados mais precocemente. Ajustando para os sinais de cronicidade, o efeito negativo do tempo de LSR antes do tratamento é mais evidente naqueles que têm sinais de cronicidade em termos anatómicos e funcionais.

Conclusão

O ganho anatómico e funcional após TFD é maior nos doentes sem sinais de cronicidade. O tempo de LSR antes do tratamento influencia o *outcome* funcional, sendo esse efeito mais evidente nos doentes com sinais de cronicidade.