

14:30 | 16:30 - Sala Lince

Mesa: João Paulo Castro Sousa, Cristina Brito, Miguel de Pinho Gomes

PO103- 15:00 | 15:05**EDEMA MACULAR SECUNDÁRIO A OCLUSÕES VENOSAS DE RAMO TRATADO COM RANIBIZUMAB: RESULTADOS A LONGO PRAZO E FATORES PREDITIVOS PARA MELHORIA FUNCIONAL**

João Pedro Marques¹; Cláudia Farinha¹; Elisabete Almeida¹; Pedro Melo²; Miguel Costa²; Isabel Pires¹; Rufino Silva¹
(1-Centro de Responsabilidade Integrado de Oftalmologia do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2-AIBILI, Coimbra)

Objetivo

Avaliar os resultados a longo prazo da utilização de Ranibizumab intravítreo (RIV) no tratamento do edema macular secundário a oclusões venosas de ramo (OVR) e identificar fatores preditivos para melhoria funcional usando imagiologia retiniana multimodal.

Material e métodos

Análise retrospectiva dos registos clínicos de doentes com edema macular secundário a OVR, tratados com RIV e com um período de seguimento ≥ 3 anos. Dezasseis olhos de dezasseis doentes consecutivos foram incluídos. Todos os doentes foram sujeitos a um exame oftalmológico completo (melhor acuidade visual corrigida (MAVC), biomicroscopia, tonometria e fundoscopia), tendo ainda realizado retinografia, angiografia fluoresceínica (AF), autofluorescência do fundo e tomografia de coerência ótica de domínio espectral (SD-OCT) para avaliação da retina e coróide. A disrupção da rede capilar perifoveal foi avaliada através das imagens de AF. A espessura central da retina (ECR) no SD-OCT foi determinada manualmente e com o mapa de espessura macular automático. Utilizando o *enhanced depth imaging* (EDI) SD-OCT, a espessura da coróide (EC) foi determinada manualmente tanto na fóvea como também a 1 e 3 mm desta, nos meridianos horizontal e vertical.

Resultados

Foram incluídos 16 olhos de 16 doentes, com uma idade média ao diagnóstico de $67,4 \pm 10,9$ anos. O tempo médio de seguimento foi de $45,3 \pm 8,9$ meses e o tempo médio entre o diagnóstico e a primeira injeção de RIV foi de $6,5 \pm 9,2$ meses (mediana 2,5 meses). O número médio de RIV durante o seguimento foi 6,1, verificando-se uma necessidade decrescente do número médio de injeções ao longo do tempo. A MAVC durante o período de seguimento aumentou de $51,7 \pm 26,8$ letras (L) ETDRS para $54,8 \pm 25,5$ L, correspondendo a um ganho final médio de $5,5 \pm 19,5$ L. Contudo, este aumento não revelou ser estatisticamente significativo. Identificou-se disrupção da rede capilar perifoveal em 81,3% dos olhos. A ECR automática diminuiu de $556,6 \pm 221,3 \mu\text{m}$ para $301,3 \pm 142,5 \mu\text{m}$ ($p < 0,05$). Das características *baseline* do SD-OCT, apenas a integridade do epitélio pigmentar da retina (EPR) mostrou estar relacionada com uma melhor AV final ($p < 0,05$). A análise das características do SD-OCT final, mostrou que a integridade da membrana limitante externa (MLE) e da junção dos segmentos internos e externos (SE/SI) dos fotorreceptores se correlacionam com uma melhor AV final ($p < 0,05$). A relação entre uma menor EC final e uma melhor AV final provou também ser estatisticamente significativa ($p < 0,05$). Não foram reportadas complicações sistémicas ou ameaçadoras da visão após tratamento com RIV.

Conclusão

Durante o longo período de seguimento, as injeções de RIV demonstraram ser seguras e eficazes, resultando numa significativa redução do edema macular secundário a OVR. A integridade do EPR no SD-OCT *baseline*, a integridade da MLE e da junção dos SE/SI dos fotorreceptores no SD-OCT final e a EC final no EDI SD-OCT demonstraram ser fatores preditivos relevantes para melhoria funcional.