

08:30 | 11:00 - Sala Lince

Mesa: João Figueira, Joaquim Sequeira, Miguel Amaro

PO71 - 08:50 | 08:55**ESPESSURA COROIDEIA SUBFOVEAL APÓS BEVACIZUMAB INTRAVÍTREO NO EDEMA MACULAR DIABÉTICO**

Luís Mendonça; Nuno Gomes; Ricardo Leite; Rita Gentil; Gil Calvão-Santos; Sandra Guimarães; Carla Ferreira; Fernando Vaz
(Hospital de Braga)

INTRODUÇÃO (objectivo)

Avaliar potenciais alterações da espessura coroideia subfoveal (ECS) após a injeção intravítrea de bevacizumab para o edema macular diabético.

MATERIAL e MÉTODOS

Série de casos consecutivos, prospectiva e intervencional. Pacientes com edema macular diabético, e sem outra patologia retiniana ou coroideia, foram submetidos a um protocolo de varrimento de alta definição de tomografia de coerência óptica de domínio espectral (SD-OCT) (CirrusTM HD-OCT, Carl Zeiss Meditec Inc., Dublin, California, USA) antes e 4 semanas após uma única injeção intravítrea de 1.25 mg de bevacizumab (AvastinTM, Roche, Basel, Switzerland). Erro refractivo miópico superior a 6 dióptrias foi um critério de exclusão. A ECS foi medida desde o limite posterior da linha hiperreflectiva correspondente ao epitélio pigmentar da retina até à junção coroide/esclera a partir de um B-scan horizontal de alta definição centrado na fóvea. A melhor acuidade visual corrigida (MAVC) e a espessura foveal central (EFC) foram registadas em ambas as visitas.

RESULTADOS

Foram incluídos doze olhos (12 pacientes; 7 homens; idade média $\pm$ desvio padrão DP: 57.2 ± 10.9 anos). Quatro olhos apresentavam retinopatia diabética proliferativa. Hemoglobina glicosilada média (Hb A1c) era de $8.0 \pm 1.2\%$ (média $\pm$ DP, min-max: 6.0-9.5%). Oito olhos tinham sido previamente panfotocoagulados, 7 foram submetidos a fotocoagulação macular focal/em grelha, 2 fizeram tratamento macular com LASER micropulsado sublimar, 7 tinham feito injeções intravítreas de antiVEGF prévias, e um olho já tinha sido vitrectomizado. A ECS inicial média era de $255.3 \pm 88.9 \mu\text{m}$ (média $\pm$ DP), e não se verificou qualquer diferença estatisticamente significativa 4 semanas após uma única injeção de bevacizumab (ECS final média $\pm$ DP: $254.6 \pm 92.9 \mu\text{m}$; $p=.960$ vs ECS inicial). A MAVC inicial média melhorou significativamente de 20/50 (0.3960 logMAR) para 20/42 (0.3274 logMAR; $p=.004$ vs MAVC inicial) na visita de seguimento, enquanto que a EFC apresentou uma diminuição modesta com um único tratamento (EFC inicial média $\pm$ DP: $362.7 \pm 31.8 \mu\text{m}$; EFC final média $\pm$ DP: $353.7 \pm 32.0 \mu\text{m}$; $p=.777$ vs inicial).

CONCLUSÕES

Nesta pequena série de casos verificámos que uma única injeção intravítrea de bevacizumab não influencia de forma significativa a espessura coroideia subfoveal. Ensaio maiores e mais longos são necessários para esclarecer o efeito potencial do bloqueio pan-VEGF na circulação coroideia de pacientes diabéticos.