



ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Artículo original

Estrategia «Tratar y Extender» con aflibercept: efecto en diferentes tipos de neovascularización coroidea asociada a la edad

V. Castro-Navarro^{a,b,*}, E. Cervera-Taulet^a, J. Montero-Hernández^a y C. Navarro-Palop^a

^a Servicio de Oftalmología, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Escuela de Doctorado, Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de julio de 2016

Aceptado el 19 de septiembre de 2016

On-line el xxx

Palabras clave:

Aflibercept

Tratar y extender

Proliferación angiomasosa retiniana

Neovascularización coroidea

Tomografía de coherencia óptica

de dominio espectral

Grosor coroideo

R E S U M E N

Objetivo: Describir los resultados funcionales/morfológicos del tratamiento con aflibercept en régimen del tipo tratar y extender (TE) en los diferentes tipos de neovascularizaciones (NVC) secundarias a la degeneración macular exudativa asociada a la edad (DMAE).

Métodos: Estudio retrospectivo en 30 ojos de 30 pacientes tratados con 2 mg de aflibercept de acuerdo con un protocolo TE. Dentro de los parámetros analizados se incluyen la mejor agudeza visual corregida (MAVC) y el número de inyecciones y de visitas necesitado. Además, se incluyen los resultados de un análisis cuantitativo y cualitativo con angiofluoresceingrafía y tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (SDOCT) al inicio y a los 3, 6 y 12 meses de seguimiento.

Resultados: De entre los pacientes con DMAE analizados, el componente de NVC de tipo 1 se encontró en 11 ojos (36%), el tipo 2 en 7 ojos (23%), el mixto en 5 ojos (16%) y el componente tipo 3 o proliferación angiomasosa retiniana (RAP), en 7 ojos (23%). La MAVC mejora significativamente de $0,61 \pm 0,26$ logMAR a $0,38 \pm 0,34$ logMAR. El número medio final de inyecciones fue de $7,5 \pm 1,65$; $8,71 \pm 0,76$; $7,4 \pm 0,89$ y $7,2 \pm 0,7$, y el de visitas de $6,6 \pm 2,17$; $7,89 \pm 1,46$; $5,8 \pm 1,7$ y $7,14 \pm 1,57$ respectivamente en membranas de tipo 1, de tipo 2, mixtas y de tipo 3 o RAP, que no difiere según el subtipo de NVC ($p > 0,05$).

Conclusiones: Aflibercept en pauta TE constituye un tratamiento eficaz en todos los tipos de NVC asociadas a DMAE. No se han observado diferencias significativas en ganancia visual, en el número medio de inyecciones ni en el número medio de visitas en función del subtipo de NVC.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: veronicacastronavarro@gmail.com (V. Castro-Navarro).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2016.09.005>

0365-6691/© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Treat-and-extend approach with aflibercept: Effects on different subtypes of age-related choroidal neovascularisation

A B S T R A C T

Keywords:

Aflibercept
Treat and extend
Retinal angiomatous
proliferation
Choroidal neovascularisation
Spectral-domain optical
coherence tomography
Choroidal thickness

Objective: To describe functional/morphological outcomes of treat-and-extend (TAE) with aflibercept in different subtypes of neovascularizations (CNV) secondary to exudative age-related macular degeneration (AMD).

Methods: Retrospective study was conducted on 30 eyes of 30 patients treated with 2 mg-aflibercept according to a TAE protocol. Examinations included best corrected visual acuity (BCVA), number of injections, and visits needed. A quantitative/qualitative analysis was also performed with fluorescein angiography and spectral-domain optical coherence tomography (SD-OCT) at baseline, and at 3, 6, and 12 months.

Results: BCVA significantly improved from 0.61 ± 0.26 logMAR to 0.38 ± 0.34 logMAR. Among the total AMD patients, type 1 CNV was diagnosed in 11 eyes (36%), type 2 CNV in 7 eyes (23%), mixed CNV in 5 eyes (16%), and type 3 CNV or retinal angiomatous proliferation (RAP) in 7 eyes (23%). The final mean number of injections was 7.5 ± 1.65 , 8.71 ± 0.76 , 7.4 ± 0.89 , 7.2 ± 0.7 , and number of visits 6.6 ± 2.17 , 7.89 ± 1.46 , 5.8 ± 1.7 , and 7.14 ± 1.57 , respectively in type 1, type 2, mixed, and type 3 or RAP. There was no difference between the different subtypes of CNV ($P > .05$).

Conclusions: Aflibercept in TAE is effective for all exudative-AMD subtypes. No significant differences in patient's visual gain, mean number of injections, or number of visits needed were found among the subtypes of CNV.

© 2016 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La era del diagnóstico por imagen multimodal ha promovido el desarrollo de clasificaciones para la neovascularización coroidea (NVC) secundaria a la degeneración macular exudativa asociada a la edad (DMAE). Además, la mejor visualización también ha conllevado el descubrimiento de características anatómicas que pueden influir en el resultado visual, como son la presencia de líquido intrarretiniano o subretiniano¹, la integridad de la membrana limitante externa (MLE), o la restauración de la zona elipsoide (EZ)²⁻⁷.

Los estudios pivotaes VIEW 1 y 2⁸ con aflibercept, una proteína de fusión resultado de la combinación de secuencias de los receptores de factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF) 1 y 2, mostraron la no inferioridad de 2 mg/0,05 mL de aflibercept cada 8 semanas tras una dosis de carga de 3 inyecciones mensuales con respecto a 0,5 mg/0,05 mL de ranibizumab cada 4 semanas. A pesar de que la estrategia tratar y extender (TE) no ha sido valorada en los principales ensayos clínicos, constituye un protocolo de tratamiento frecuentemente utilizado⁹, y tanto estudios aleatorizados¹⁰⁻¹² como la práctica clínica real¹³⁻¹⁵ muestran su capacidad para producir ganancias de agudeza visual en pacientes tratados hasta 3 años¹³⁻¹⁵. Aunque el tipo de NVC actualmente no constituye un parámetro determinante para la selección del protocolo de tratamiento o una señal pronóstica clara, algunos de estos estudios han mostrado mayores beneficios con este régimen en membranas neovasculares de tipo 1^{13,14}, por lo que, en nuestra opinión, sería interesante describir los resultados visuales y anatómicos con aflibercept en régimen de TE en los diferentes tipos de NVC presentes en la DMAE.

Sujetos, material y métodos

Población de estudio

Se diseñó un estudio retrospectivo y observacional para el estudio anatómico y funcional en pacientes con NVC sin tratamiento previo secundaria a la DMAE. Fueron incluidos de forma consecutiva los pacientes atendidos por dicha enfermedad en la Unidad de Mácula del Hospital General y Universitario de Valencia entre el 01/10/2014 y el 01/05/2015 siempre y cuando cumplieran los criterios de inclusión, carecieran de criterios de exclusión y dieran su consentimiento para el análisis retrospectivo de sus datos. Conforme a lo estipulado en la Ley 41/2002 del 14 de noviembre, el consentimiento informado de todos los pacientes fue obtenido previamente al inicio del tratamiento con aflibercept y al análisis retrospectivo. El estudio contó con la aprobación del Comité Ético del hospital.

Dentro de los criterios de inclusión se encontraban el presentar una edad ≥ 65 años, una mejor agudeza visual corregida (MAVC) inferior a 0,1 logMAR, la presencia de una NVC sin tratamiento previo secundaria a DMAE y objetivable mediante tomografía de coherencia óptica de dominio espectral (SD-OCT) y angiografía fluoresceínica (AGF), un seguimiento mínimo de 12 meses y la ausencia de otras causas de NVC tales como la vasculopatía polipoidea o la miopía patológica. Cuando se sospechaba vasculopatía polipoidea, se realizaba una angiografía con verde de indocianina, y se descartaba a los pacientes en los que se confirmaba.

Con los hallazgos obtenidos mediante AGF y SD-OCT y conforme a la clasificación propuesta por Freund¹⁶ con base en los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5703495>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5703495>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)