



PILAR LAGUNA

Roberto Gallego, del Hospital La Fe, y Cristian Fernández y Juan Martínez Toldos, del Hospital de Elche.

Antiangiogénicos para el control del deterioro visual

MEDICINA

Las enfermedades del ojo que más se benefician de un tratamiento antiangiogénico son la retinopatía diabética y la degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Los expertos que han participado en una reunión sobre vitrectomía celebrada en Elche han señalado que ranibizumab es el fármaco de elección en el manejo de estos pacientes, con diferentes pautas de retratamiento. También se vislumbra el potencial de otro compuesto, aflibercept. **P. 8**



Antiangiogénicos para el control del deterioro visual

Los antiangiogénicos parecen detener el deterioro visual que acompaña a la DMAE y a la retinopatía diabética

MURCIA
PILAR LAGUNA
 dmredaccion@diariomedico.com

Las enfermedades del ojo que más se benefician de un tratamiento antiangiogénico son principalmente la retinopatía diabética y la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), patologías en las que la vitrectomía puede tener un papel solamente secundario y que van *in crescendo* por el aumento de supervivencia de la población.

La única alternativa disponible desde hace apenas un lustro para detener la angiogénesis que deteriora la vista en la degeneración macular exudativa neovascular, del edema macular diabético y del edema macular secundario a oclusiones venosas de la retina, se presenta en forma de inyecciones intraoculares.

VARIAS OPCIONES

Roberto Gallego, oftalmólogo coordinador de la Sección de Patología de Mácula en el Servicio de Oftalmología del Hospital La Fe, en Valencia, donde se aplican las terapias biológicas inhibitoras del factor de crecimiento endotelial vascular, ha abordado esta perspecti-

va en una reunión de Vitrectomía celebrada en Elche.

A su juicio, ranibizumab es el fármaco antiangiogénico de elección en el manejo de estos pacientes, con diferentes pautas de retratamiento en función de criterios dependientes del paciente y del retinólogo. En cuanto a posibilidades futu-

Ranibizumab es el fármaco de elección para la degeneración macular y la retinopatía diabética, pero también se vislumbra como opción otro compuesto: aflibercept

ras, ha mencionado otro compuesto, el aflibercept, aprobado en Estados Unidos y en algunos países europeos, que presenta una aparente mayor potencia y duración que ranibizumab y que, en cualquier caso, aportaría una alternativa para pacientes que no responden a la terapia actual.

El oftalmólogo ha añadido que la inyección mensual en el ojo, aunque sea una intervención menor, no está exenta de riesgo de infecciones, inflamación y complicaciones intraoculares ex-

trapolables a las que pueden resultar de una vitrectomía (indicada en otras afecciones), si bien son menos frecuentes. Teniendo en cuenta la periodicidad con que se administra esta terapia, los múltiples retratamientos que requieren algunos pacientes y el seguimiento de esta patología crónica, las cuentas asistenciales se multiplican.

NUEVO INSTRUMENTAL

"Se está convirtiendo en un problema de gestión sanitaria por el incremento de la supervivencia", ha señalado Gallego, barajando algunos parámetros de la rutina asistencial que inclinan el balance hacia este tratamiento: los fármacos son caros y sólo en la Sección de Mácula de La Fe esta patología genera 8.000 citas anuales.

Hay también estudios de coste eficacia que resaltan mayores repercusiones de la *ceguera legal* a la que llegan los pacientes no tratados.

Los profesionales también se han referido a las novedades instrumentales para vitrectomía aparecidas en 2012-2013. Cristian Fernández, oftalmólogo del Hospital Universitario de



Roberto Gallego, de La Fe de Valencia, y Cristian Fernández, de Elche.



Juan Martínez Toldos.

produce menos variaciones en la presión del ojo y otorga mayor estabilidad durante la intervención. Además, no requiere un entrenamiento especial para los cirujanos oftalmólogos.

INDICACIONES

Ante este panorama, "es necesaria la actualización de conocimientos y técnicas que evolucionan muy deprisa, pero no son más modernos quienes se acogen a las nuevas tecnologías y dejan la clínica a un lado", ha explicado Juan Martínez Toldos, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de Elche.

El experto ha subrayado que la indicación más frecuente de la vitrectomía es ahora la de las membranas hiperretinianas, seguida de desprendimientos de retina, hemorragias vítreas y traumatismos. La retinopatía diabética va retrocediendo gracias a la fotocoagulación y a una menor prevalencia derivada de los programas educativos y de cuidados en pacientes diabéticos.

Elche, ha resaltado la calidad, precisión y frecuencia de corte de los nuevos vitreotomos, que ofrecen más posibilidades al cirujano minimizando riesgos. El año pasado ya estaba disponible una máquina de 5.000 cortes, y ahora se comercializa la de 7.500.

Otro adelanto que puede revolucionar la cirugía de retina, que era abierta hasta hace unos meses, es el sistema de trócares valvulados. Con ellos se evita la comunicación interna y externa del globo ocular, lo que frena la contaminación,