



► 6 Octubre, 2014

Un implante intravítreo de corticoides simplifica el manejo y control de EMD

NIZA
MARGARITA OROZCO
dmredaccion@diariomedico.com

El edema macular diabético (EMD) es la primera causa de pérdida de visión en los

pacientes diabéticos, y se calcula que cada año más del 2 por ciento de los afectados por la enfermedad desarrollan esta complicación ocular. La falta de opciones

farmacológicas que hace poco tiempo dificultaba su control, una situación que ha cambiado drásticamente. "Ahora disponemos de diversas opciones eficaces y no hay que decantarse exclusivamente por una de ellas", sostiene Patricia Udaondo, de la Unidad de Retina Quirúrgica del Hospital La Fe, de Valencia.

FACTOR VASCULAR

La realidad clínica demuestra que con frecuencia es preciso combinar tratamientos para controlar los diferentes mecanismos de la EMD. Los antiangiogénicos actúan sobre el factor vascular y los antiinflamatorios sobre el componente inflamatorio. Según Udaondo, "en monoterapia, los antiangiogénicos son muy eficaces, pero requieren inyectar al paciente con frecuencia. Esas visitas frecuentes al hospital repercuten negativamente sobre la actividad laboral del enfermo y



Patricia Udaondo, de Retina Quirúrgica del Hospital La Fe, de Valencia.

sobre la propia actividad asistencial". Tales consecuencias disminuyen drásticamente con el tratamiento con implante intravítreo de liberación sostenida de dexametasona (desarrollado por Allergan que lo comercializa con el nombre de *Ozurdex*).

En su ponencia en el congreso de la European Association for Vision and Eye Research (EVER 2014), que se ha desarrollado en Niza (Francia), el profesor Albert Agustin, jefe del Departamento de Oftalmología de la Clínica Karlsruhe (Alema-

nia), ha explicado que "este implante actúa sobre la cascada inflamatoria, y su capacidad para frenar la progresión de la enfermedad puede superar al beneficio clínico; de aquí la importancia de comenzar el tratamiento lo antes posible".

Los nuevos tratamientos para el edema macular diabético (EMD) ofrecen ventajas significativas para el paciente y para el sistema sanitario

La misma opinión comparte la especialista de La Fe, que destaca que "hay una diferencia abismal según el momento en que se instaure el tratamiento. En mi experiencia, y es universal, cuanto antes se inicie el tratamiento, incluso en estadios iniciales, mayor será la eficacia".

CLARAS VENTAJAS

Los grupos de Agustin y Udaondo han participado en el estudio *MEAD* para evaluar el efecto clínico de *Ozurdex*, y han comprobado que el efecto del implante (que contiene 700 microgramos de dexametasona) perdura entre cuatro y seis meses, "una clara ventaja sobre la inyección mensual que exigen otros tratamientos". Existe el temor a los efectos que puede provocar el corticoide. Udaondo señala que "los antiangiogénicos carecen de efectos evidentes a corto plazo, pero es menor el periodo libre de edema por lo que el pronóstico visual es peor. Los corticoides mantienen más estable la retina, pero a corto plazo los efectos secundarios son más evidentes.