

Terapia “mista” anti- VEGF e terapia fotodinamica: nostra esperienza

**G. A. Nicoletti, R. Sciacca,
G. Scalia**

**U.O.C. Oculistica P.O. Acireale, AUSL 3 – CT
Direttore : Riccardo Sciacca**

Terapia della DMLE neovascolare⁽¹⁻³⁾



Letteratura

PROTECT PDT + anti-VEGF stesso giorno

FOCUS “ “ 7 gg- dopo anti-VEGF

SUMMIT (DENALI + MONT BLANC) prima iniezione i.v.

RAZIONALE:

- riduzione numero delle iniezioni
- stabilizzazione della lesione neovascolare e del visus, “anti-VEGF dipendente” in alcuni casi

Letteratura

- **Miglioramento e stabilizzazione del visus** (Legrottoglie e coll., 2010)
- **Riduzione del numero di iniezioni i.v.** (Smith e coll., 2008)
- **Validità della metodica in tutti i tipi di CNV** (Augustin, Schmidt-Erfurth, 2006; Meier e coll., 2009)
- **Utilizzo in caso di CNV + DEP** (Ladas e coll., 2007)

MECCANISMO D'AZIONE “SINERGICO”

Anti-VEGF

- Riduzione funzionale “a tempo definito” di edema ed essudazione neovasi per riduzione selettiva /non selettiva di tale fattore proliferativo

PDT

- Trombizzazione strutturale dei neovasi “a tempo indeterminato” per meccanismi di danno ossidativo selettivo sull'endotelio patologico

CASISTICA

- 12 occhi,
- 12 pazienti (8 donne, 4 maschi), 3 monocoli
- DMLE essudativa, con CNV attiva, di cui:
 - 6 già sottoposti a 6 i.v. di Pegaptanib
 - 4 già sottoposti a 4 i.v. di Ramibizumab
 - 2 già sottoposti a 4 i.v. di Bevacizumab

3 occhi: concomitante DEP

DIAGNOSI = FAG + OCT

Tutti con parziale risoluzione dell'essudazione dopo anti-VEGF (OCT +++) e visus instabile

PARAMETRI per il FOLLOW-UP terapia con farmaci intra-vitreali

- **Acuità visiva** (perdita 5 lettere ETDRS)
- **Esame OCT** (> 100 micron di spessore)
- **FAG** (persistenza leakage)

= **RITRATTAMENTO**

RISULTATI

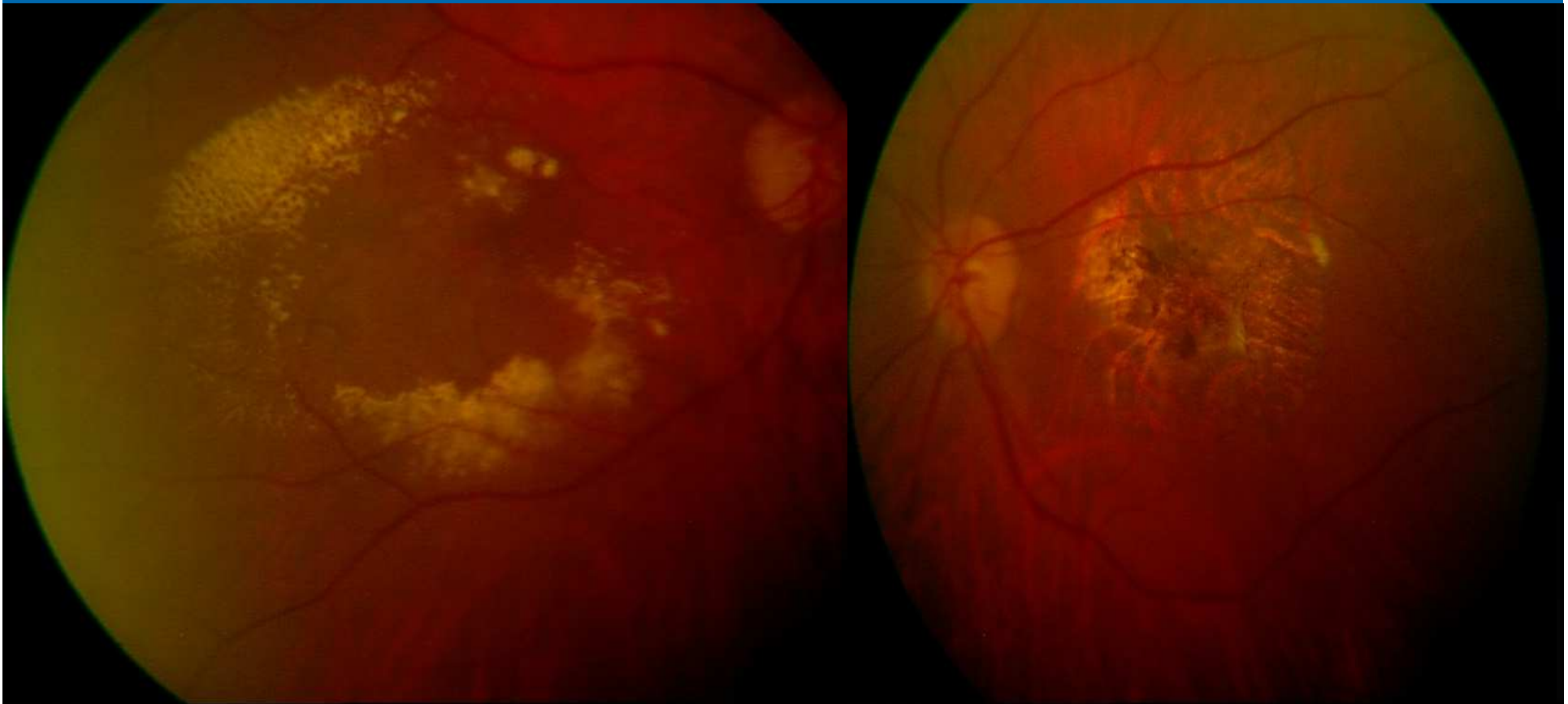
- **Tutti gli occhi sottoposti a PDT dopo anti-VEGF hanno mostrato stabilizzazione del visus e dell'essudazione all'esame OCT**
- **Nessuna complicanza significativa (1 occhio, emorragia sottoretinica transitoria) durante il follow-up (6 – 24 mesi)**

CASI CLINICI

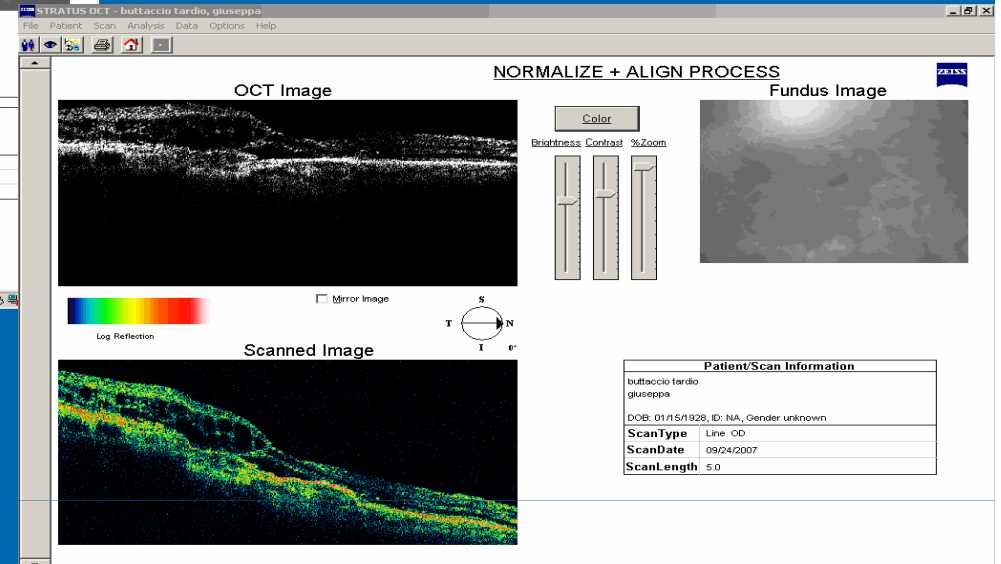
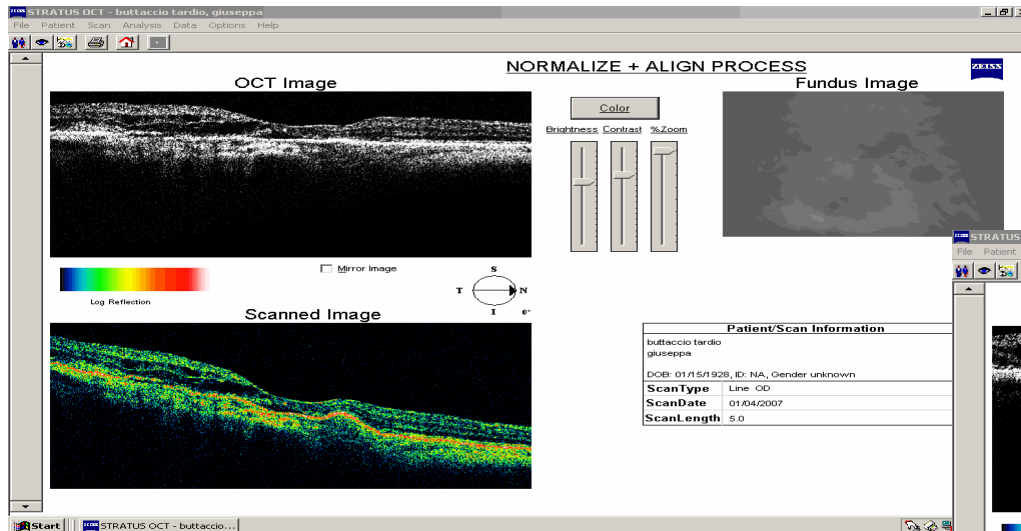


➤ **Caso 1**

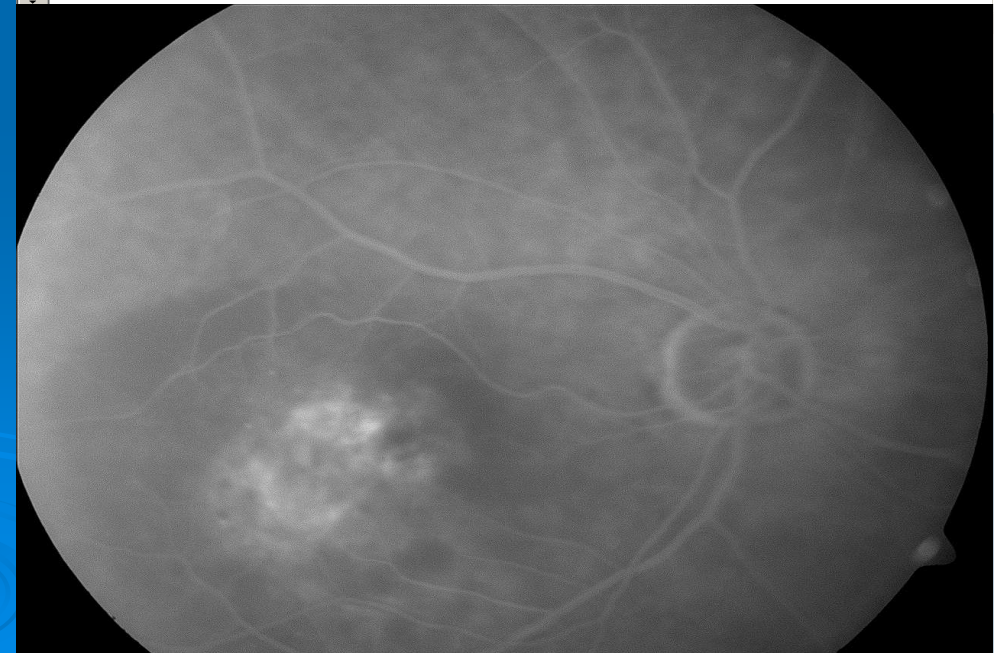
**B.G., 79 aa, donna, Macugen 1 OD altra
sede, altri 2 ns. sede, monocola,
vc 2 / 10 scarsi**

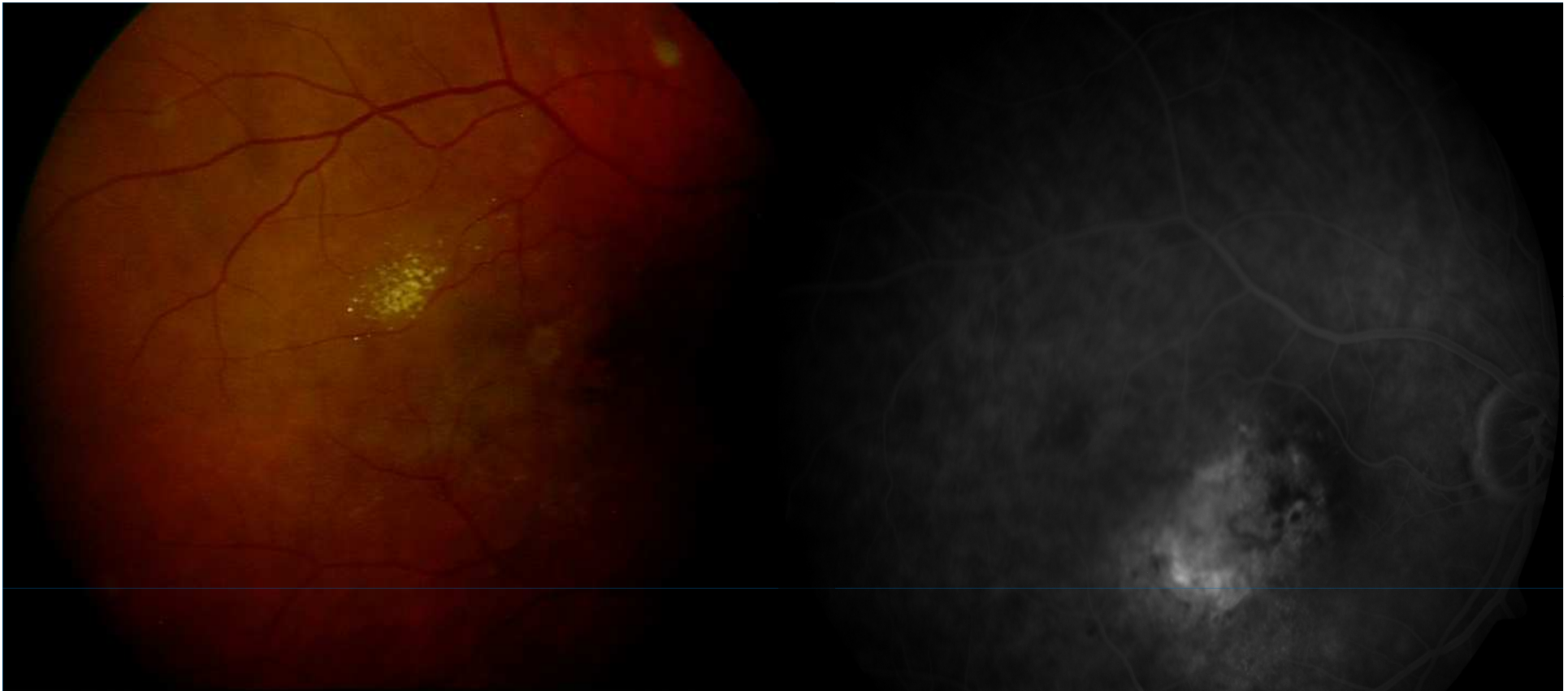


Post -
Macugen 3



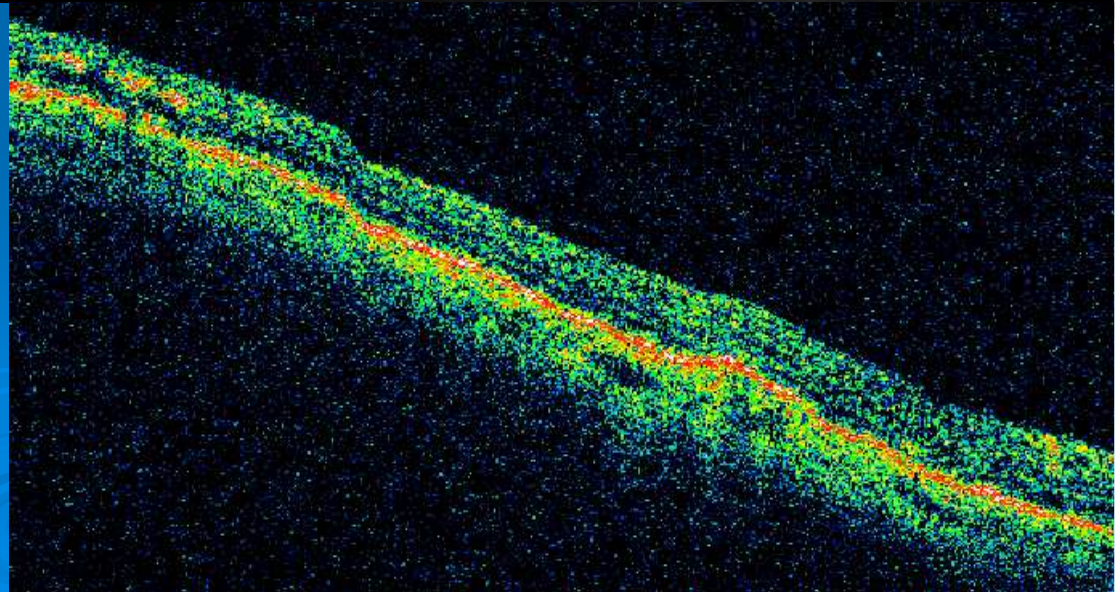
Post - Macugen 6
Vc 3 / 10 scarsi,
+ 2 PDT dopo l'anti-
VEGF (ogni 3 mesi)





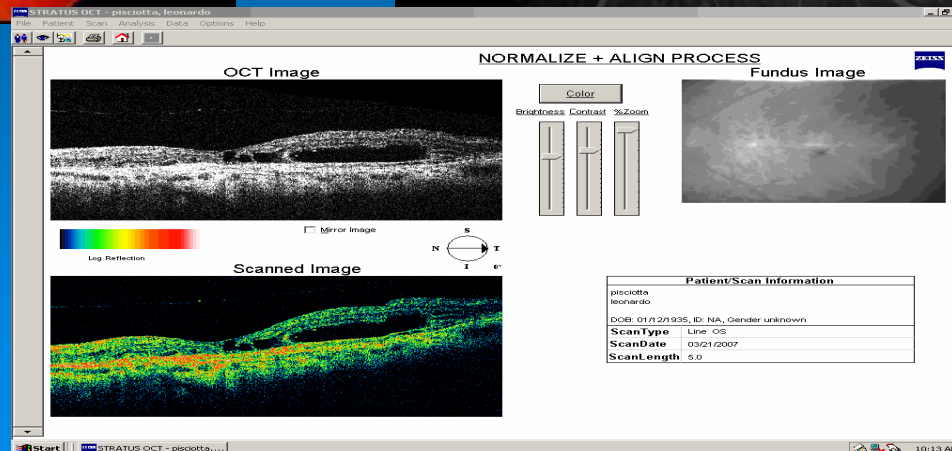
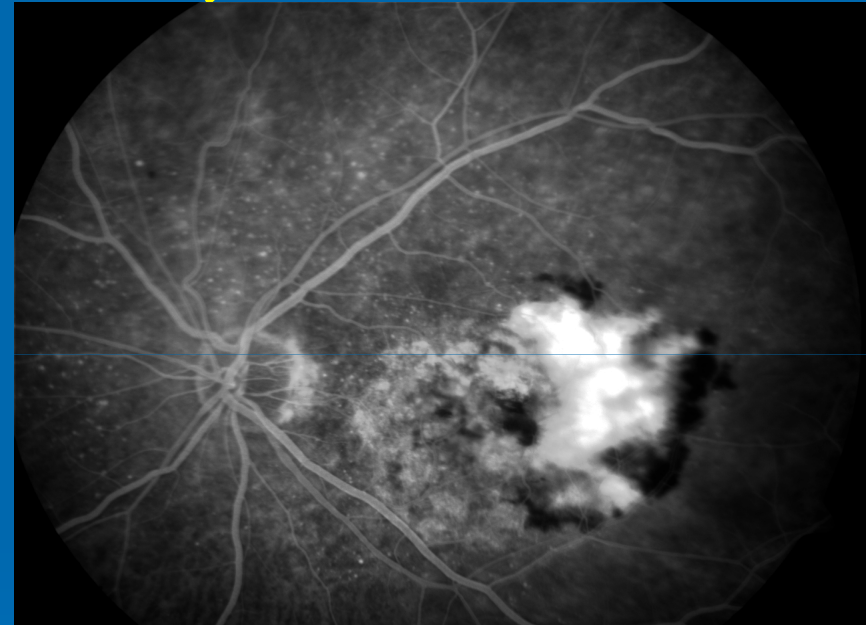
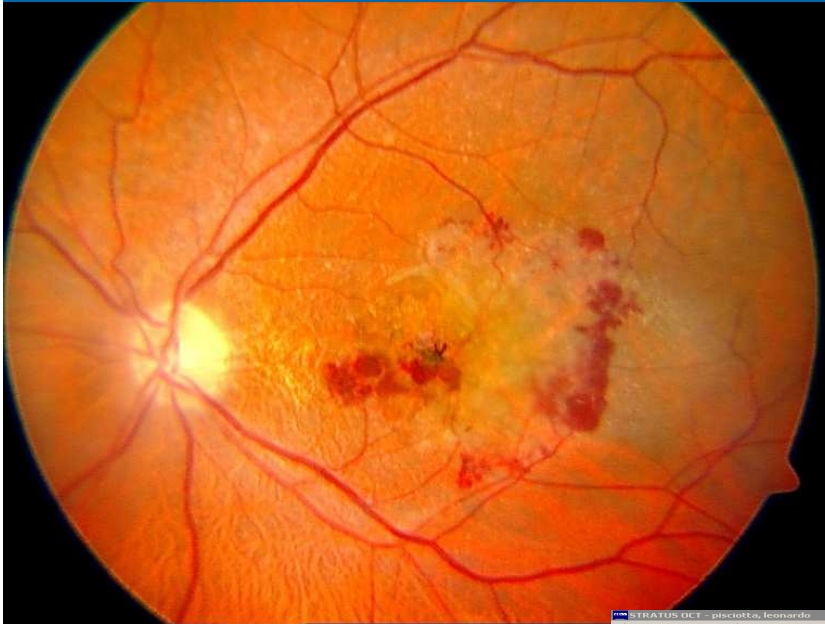
➤ **Follow-up = 24 mesi**

➤ **Vc 5-6 / 10 scarsi**



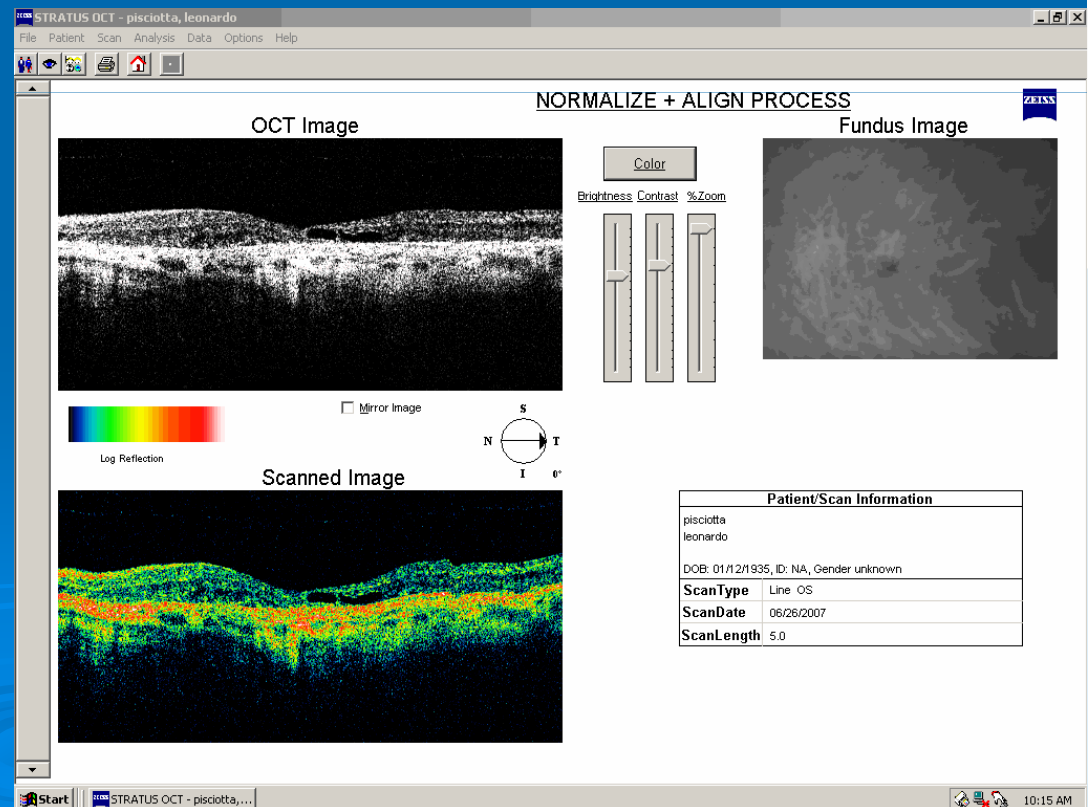
➤ CASO 2

P.L., maschio, aa. 79, 3 AVASTIN, CNV con leakage persistente, vc 1/30

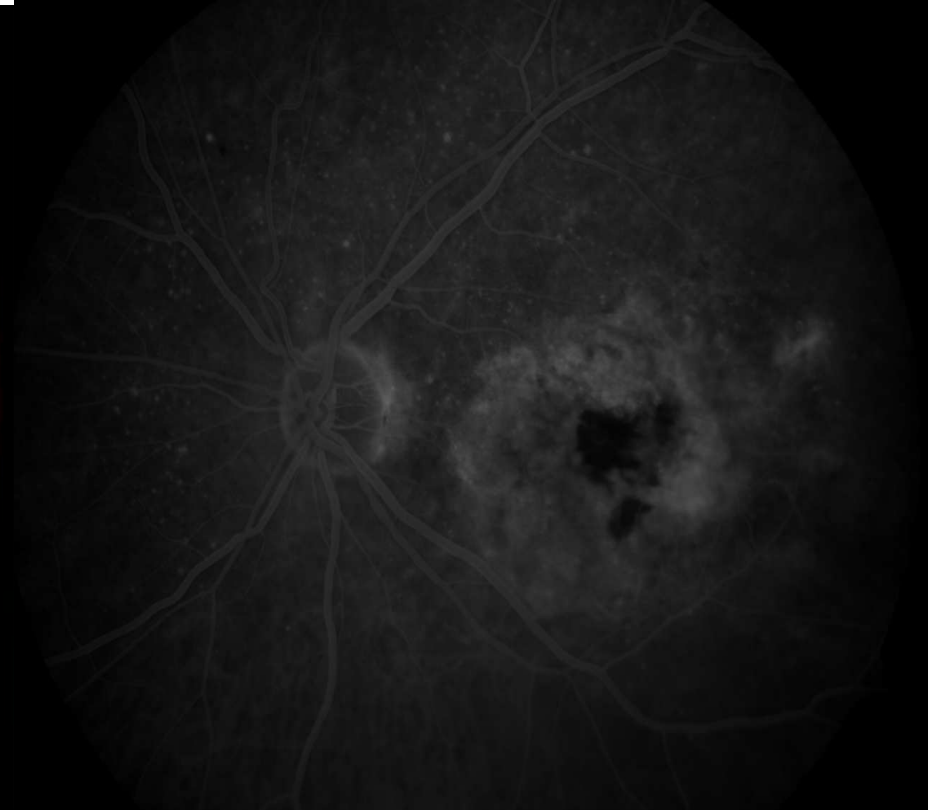
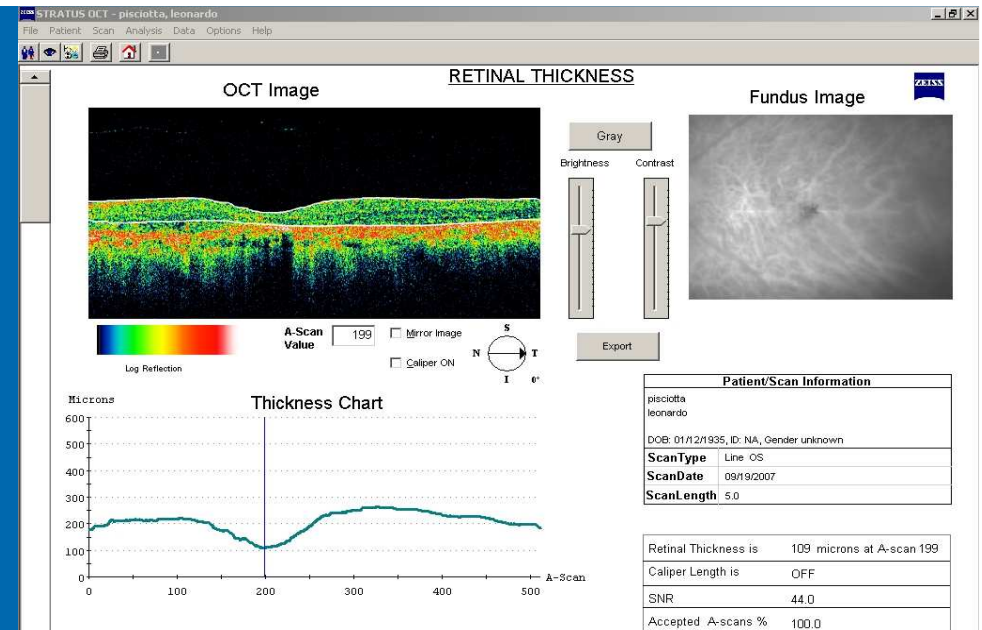


POST- PDT 1

vc 1/10 scarso
lateralizzato

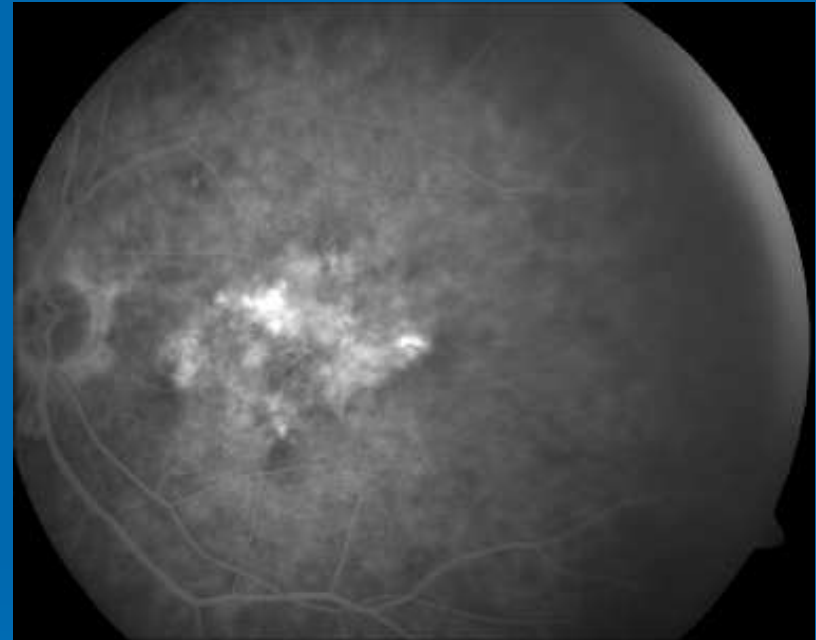
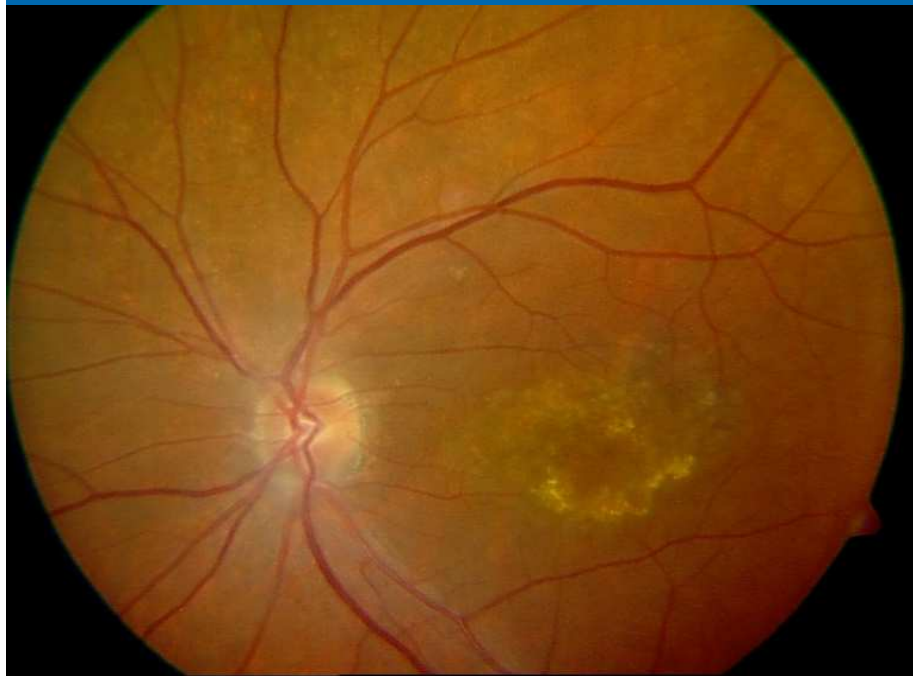


- **POST – PDT 2 (dopo 3 mesi)**
- **vc 2/10 scarsi lateralizzati**

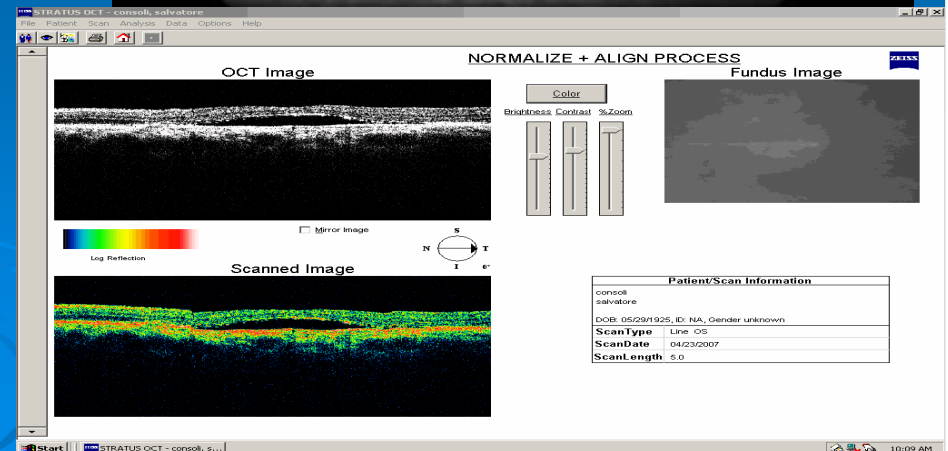


➤ CASO 3

C.R., 83 aa., CNV subfoveale non recente, AVASTIN 3, calo progressivo visus, vc 2/30 (distorti)



TIA-----SOSPENDE
AVASTIN





OCT Image **RETINAL THICKNESS** **Fundus Image**

Gray

Brightness Contrast

A-Scan Value: 272

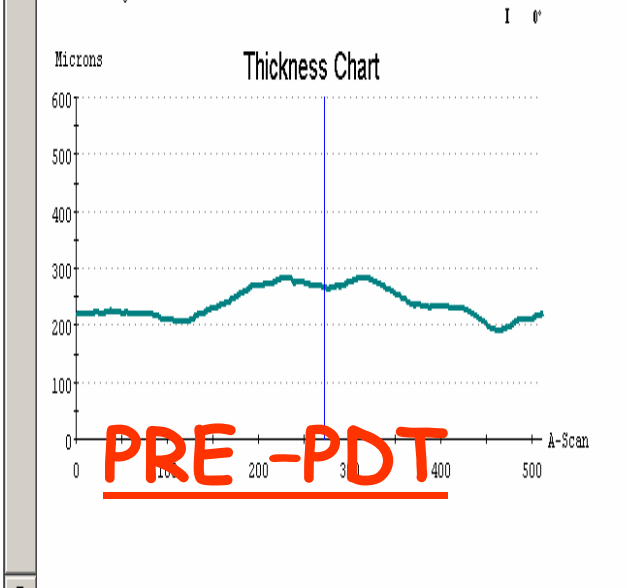
Mirror Image

Caliper ON

Export

Log Reflection

0°



Patient/Scan Information	
consoli salvatore	
DOB: 05/29/1925, ID: NA, Gender unknown	
ScanType	Line OS
ScanDate	04/23/2007
ScanLength	5.0

Retinal Thickness is	267 microns at A-scan 272
Caliper Length is	OFF
SNR	42.0
Accepted A-scans %	100.0

OCT Image **RETINAL THICKNESS** **Fundus Image**

Gray

Brightness Contrast

A-Scan Value: 1

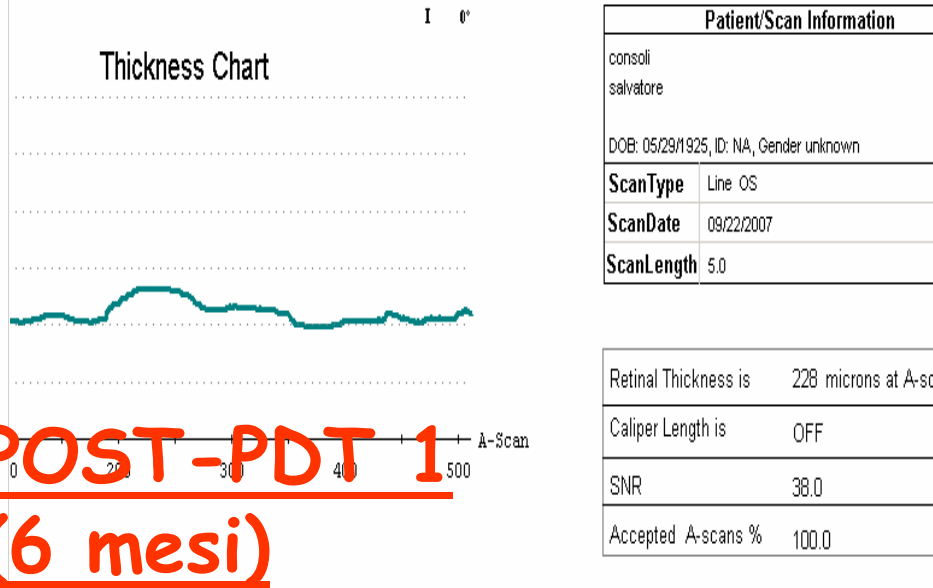
Mirror Image

Caliper ON

Export

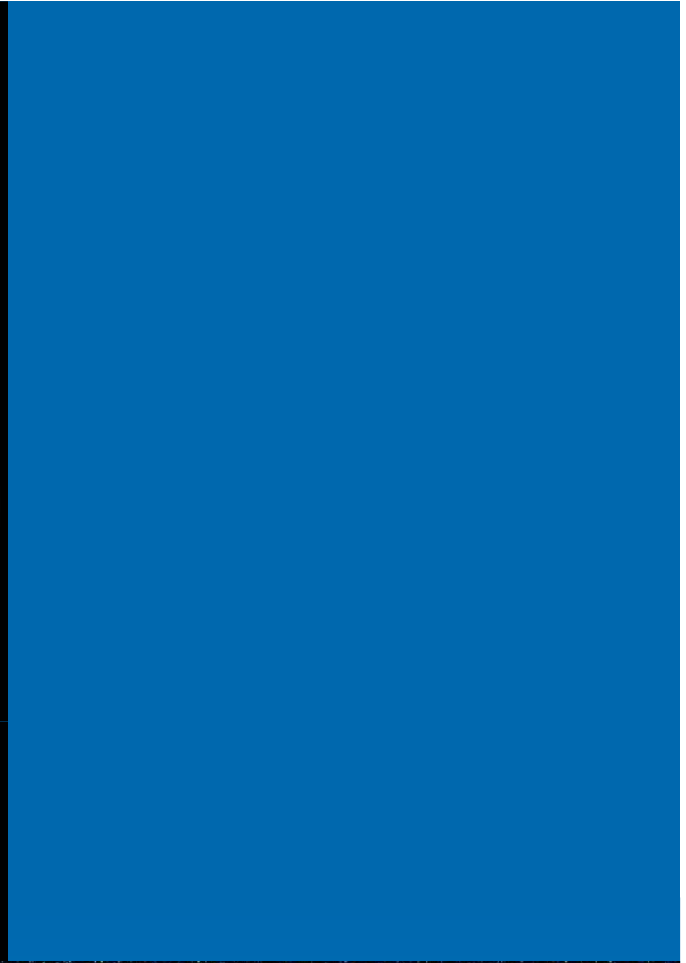
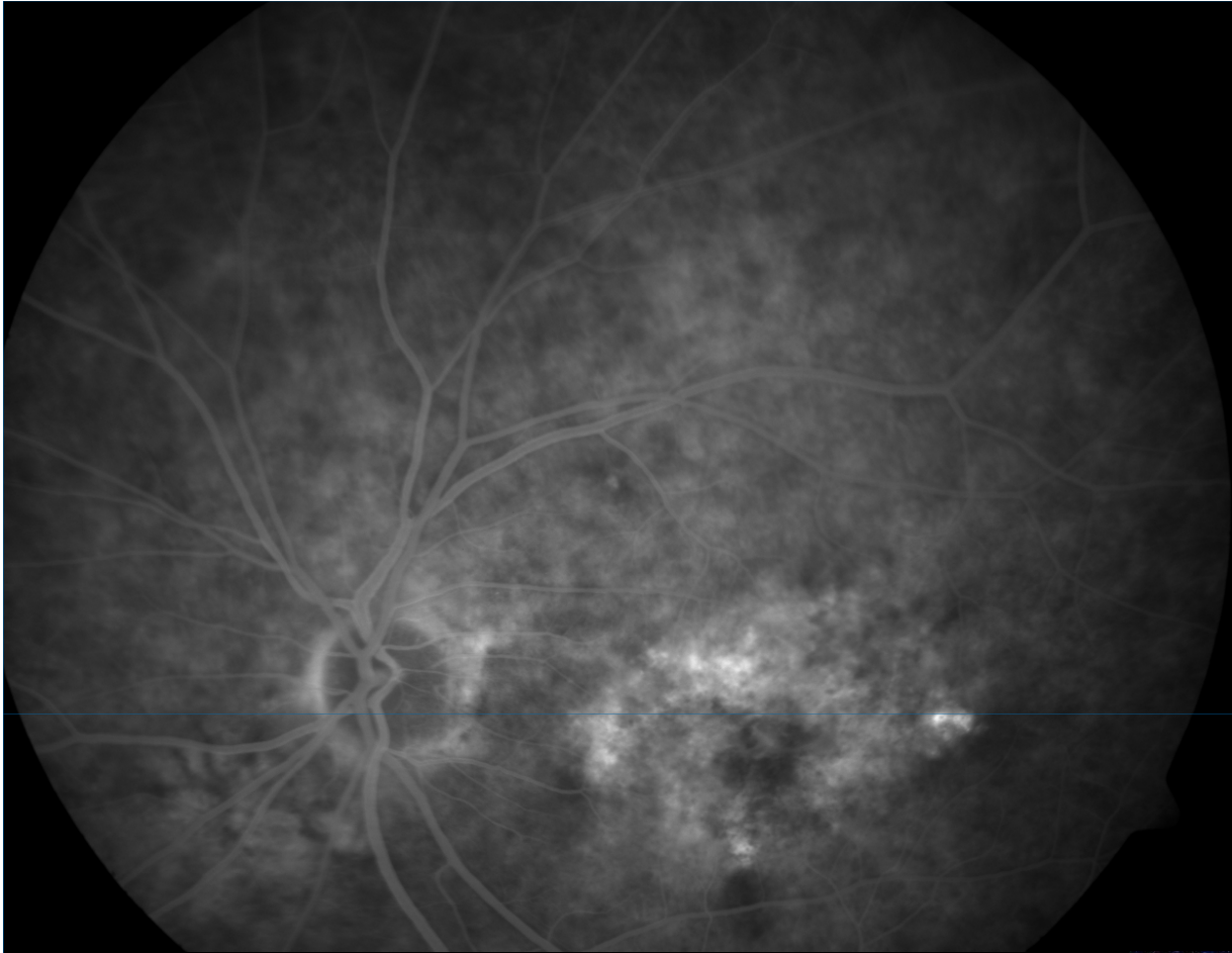
Log Reflection

0°



Patient/Scan Information	
consoli salvatore	
DOB: 05/29/1925, ID: NA, Gender unknown	
ScanType	Line OS
ScanDate	09/22/2007
ScanLength	5.0

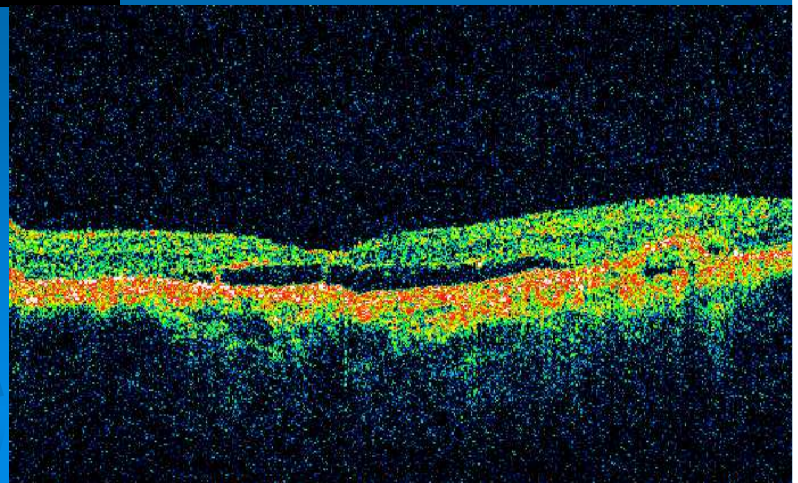
Retinal Thickness is	228 microns at A-scan 1
Caliper Length is	OFF
SNR	38.0
Accepted A-scans %	100.0



VC = 2/10 scarsi

Follow-up 18 mesi

NO metamorfopsie



CONCLUSIONI

- La terapia fotodinamica può essere utilizzata come **valida arma terapeutica** in casi selezionati di neovasi in corso di DMLA, in associazione ai farmaci anti – VEGF.
- La riduzione del numero delle iniezioni e la stabilizzazione del visus e dell'essudazione devono certamente essere considerati elementi di significativo valore nella gestione della lesione e per la qualità della vita di tali pazienti

➤ **GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

