



Università di Palermo
Facoltà di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Biomedicina Sperimentale e Neuroscienze Cliniche

Sezione di Oftalmologia

Direttore : S. Cillino

ATROFIA CORIORETINICA MACULARE NELLA MIOPIA PATOLOGICA ASSOCIATA A NEOVASCOLARIZZAZIONE SOTTORETINICA

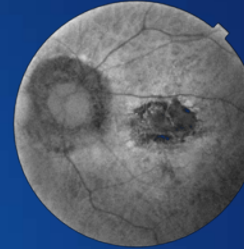
G. Guarrasi, R. Gulli, M. Castellucci, M. Vadalà, S. Cillino



Acacia Resort
Campofelice di Roccella
14•15•16 Aprile 2016



Studio clinico



Studio clinico retrospettivo.

Coorte di pazienti con diagnosi di miopia patologica complicata da neovascolarizzazione sottoretinica.

Trattamento naïve con IV di anti-VEGF (Bevacizumab o Ranibizumab).

Follow-up minimo di 24 mesi.

Obiettivi

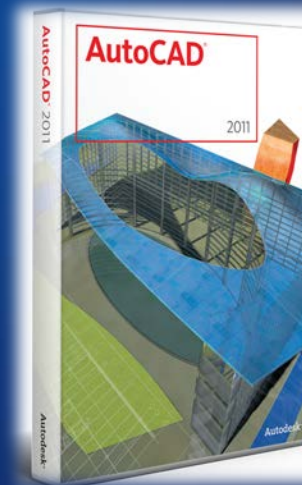
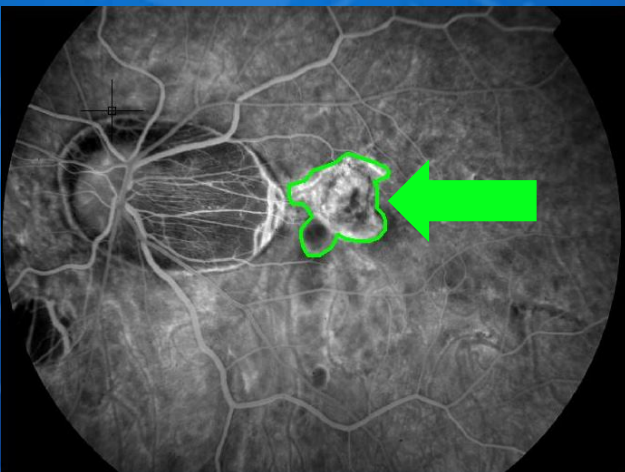
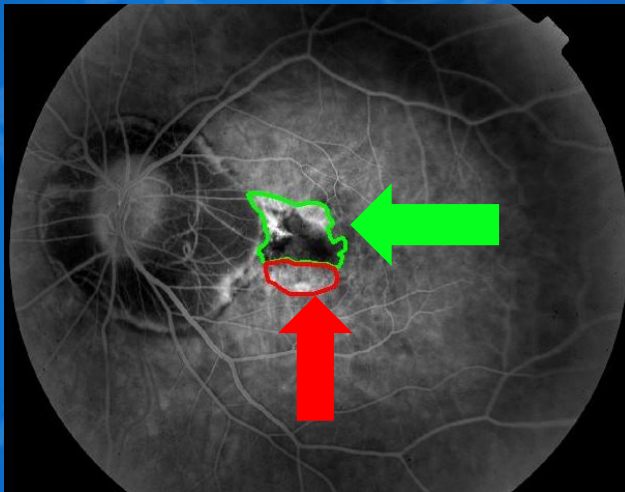
Valutare effetti a lungo termine della terapia IV con anti-VEGF (**risultati di efficacia**)

- Atrofia corioretinica
- CNV sottoretinica
- CDVA

Valutare influenza di **fattori prognostici**

- Età
- N° totale IV
- refrazione

Valutazione estensione CNV, ACR e STL in FAG



Demografia popolazione in studio

Numero totale occhi / pazienti	30 / 25
Sesso (M/F)	5/20
Età (anni)	54,93 ± 11,4 Range 37-78 43% > 55 aa / 56% ≤ 55 aa
Refrazione (diottrie)	-10,72 ± 6,1 Range -21,5/-0,5
Chirurgia refrattiva (SÌ/NO)	7/23 23% / 76%
PDT precedente (SÌ/NO)	5/25 16% / 83%

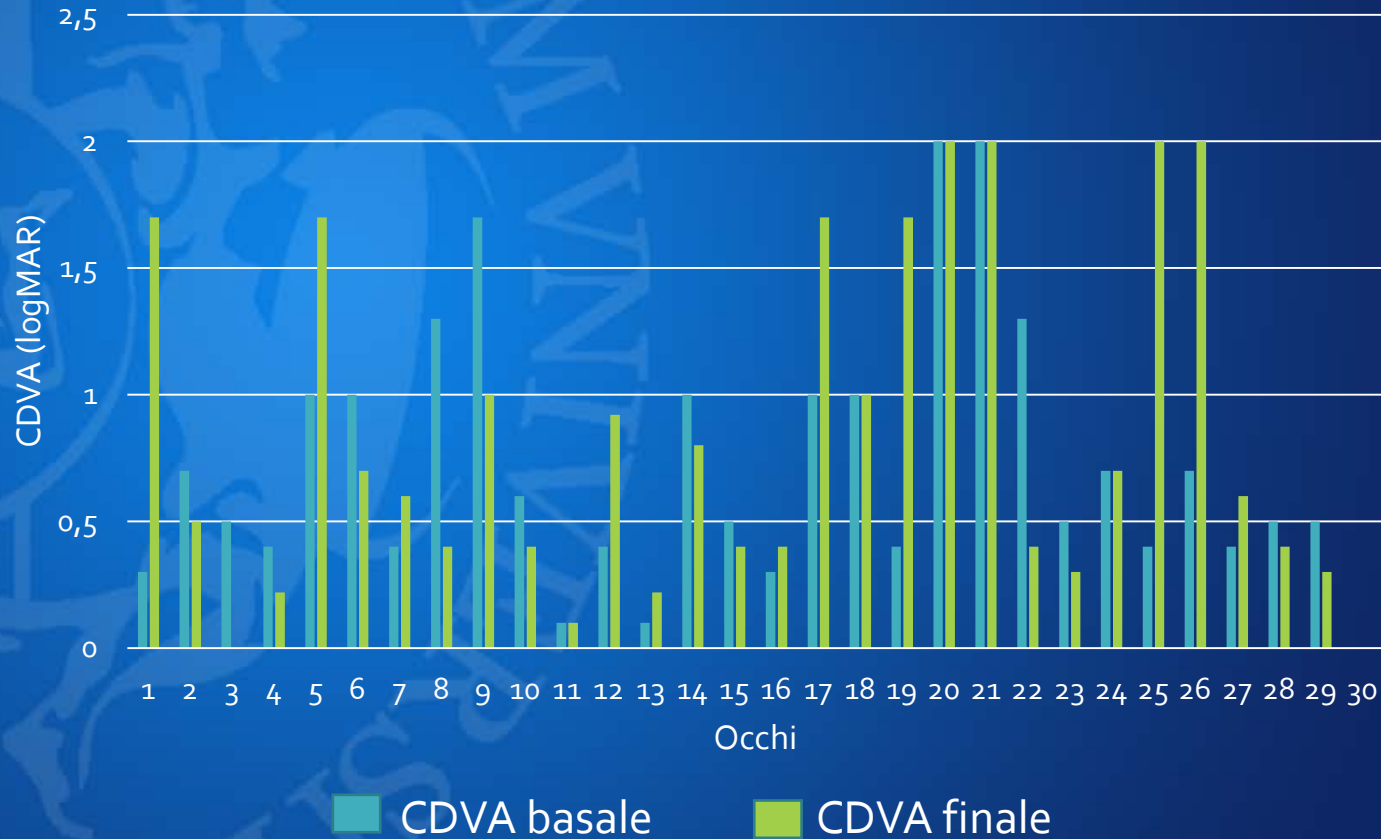
Risultati

INIZIALI	MEDIA \pm SD	MEDIANA	RANGE
CDVA logMAR	0,72 \pm 0,5	0,5	0-2
CNV mm ²	0,0595 \pm 0,04	0,0483	0,0085-0,1545
ACR mm ²	0,2852 \pm 0,24	0,1741	0,0326-0,6805
STL mm ²	0,1450 \pm 0,17	0,1032	0,0085-0,7223



FINALI	MEDIA \pm SD	MEDIANA	RANGE	p
CDVA logMAR	0,84 \pm 0,7	0,6	0-2	0,33
CNV mm ²	0,0607 \pm 0,06	0,0377	0,0012-0,2090	0,90
ACR mm ²	0,3261 \pm 0,22	0,29	0,0447-0,6883	0,40
STL mm ²	0,1912 \pm 0,21	0,1040	0,0042-0,7223	0,11

Risultati di efficacia: CDVA finale



La CDVA finale è migliorata o stabilizzata nel 60% dei casi

Correlazione Δ STL e CDVA finale



POPOLAZIONE COMPLESSIVA

$p = 0,030$

Popolazione
ETÀ ≤ 55 ANNI

$p = 0,001$

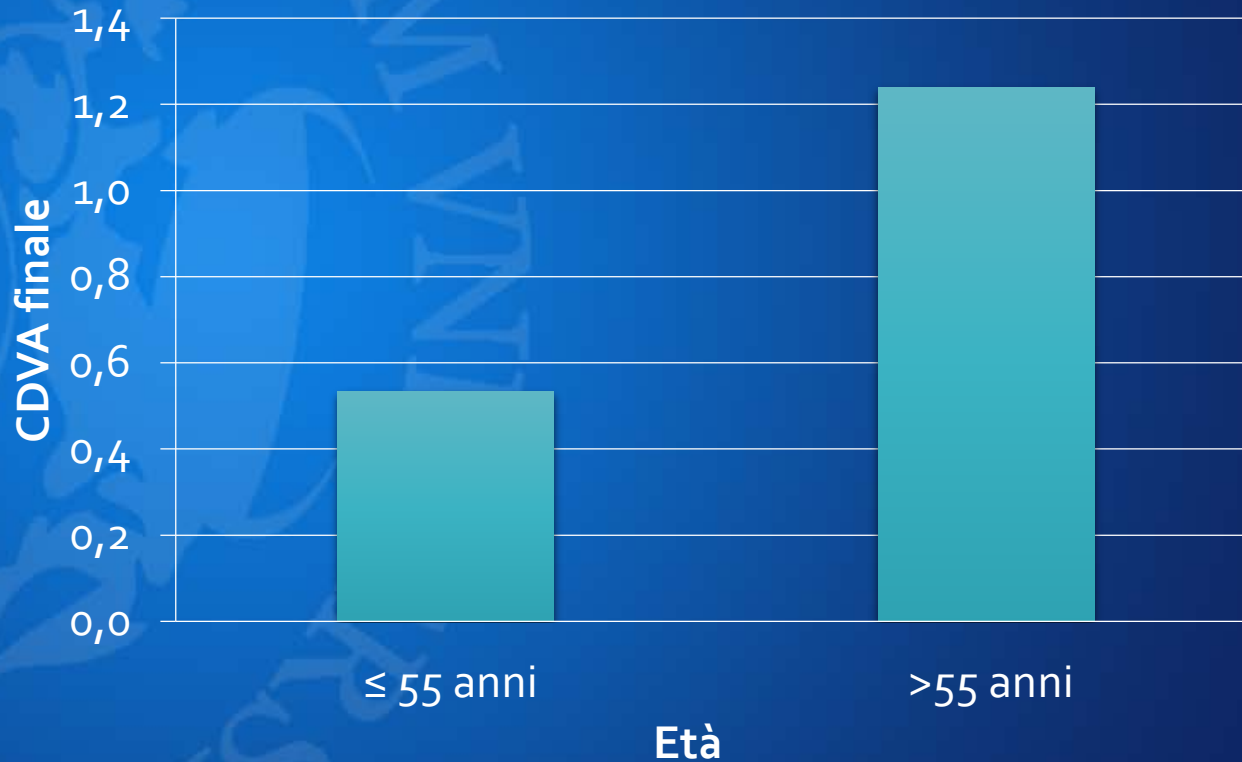
Popolazione
ETÀ > 55 ANNI

$p = 0,35$

CORRELAZIONE STATISTICAMENTE
SIGNIFICATIVA +++

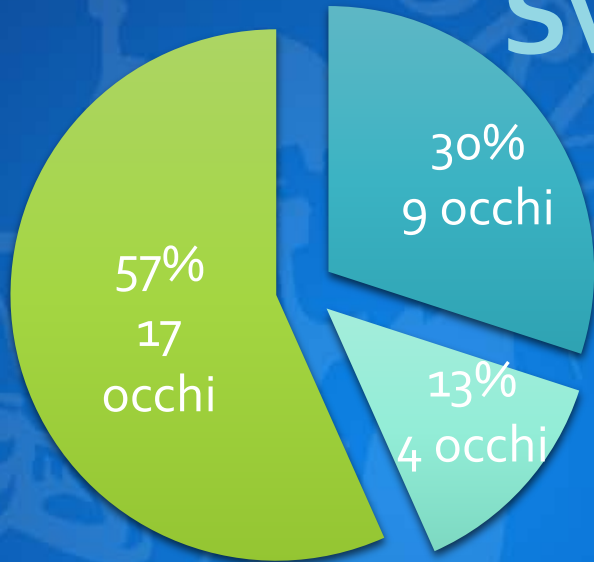
CORRELAZIONE STATISTICAMENTE
SIGNIFICATIVA +

Ruolo dei fattori di rischio: età

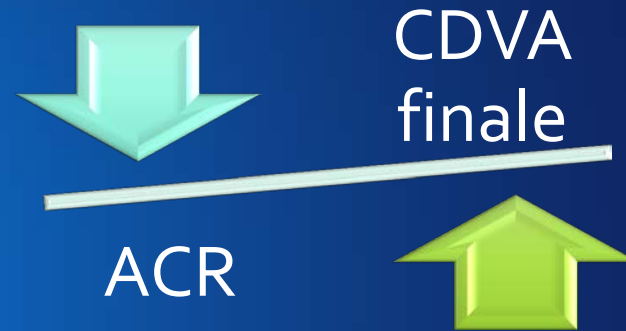


Età basale e CDVA finale sono inversamente proporzionali

Sviluppo ACR



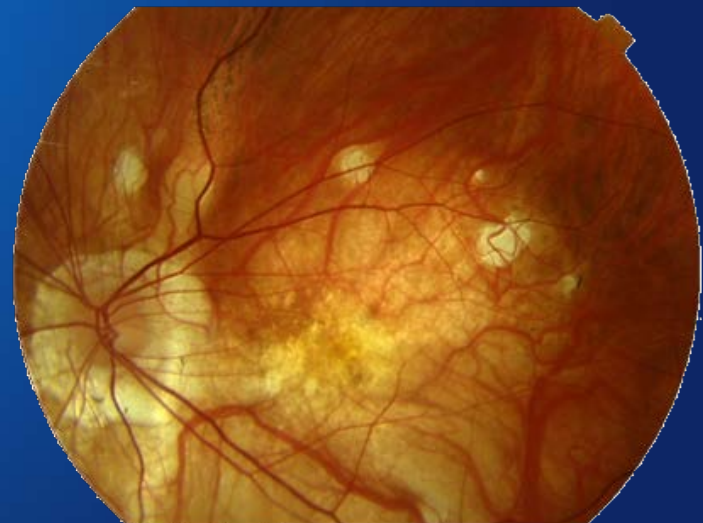
■ Basale ■ Negli anni ■ Mai



La popolazione che sviluppa ACR ha età media maggiore rispetto al gruppo che non la sviluppa

(59,3 vs 51,6 anni)

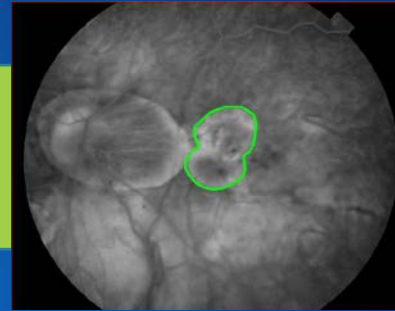
$p = 0,03$



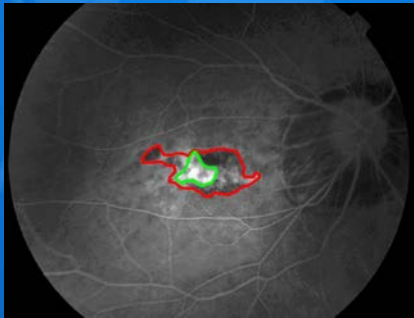
Tempo 0



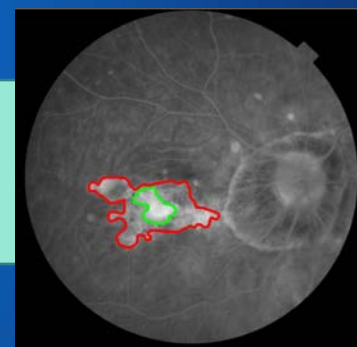
2 anni



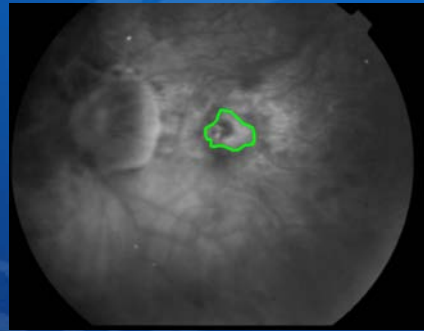
Tempo 0



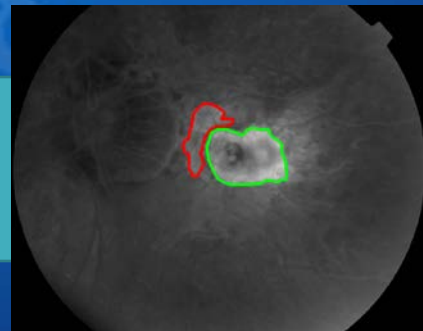
3 anni



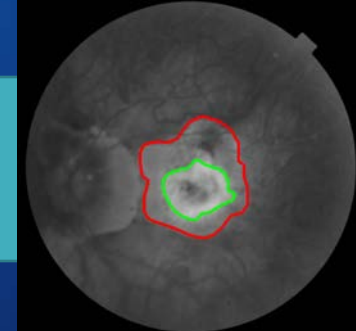
Tempo 0



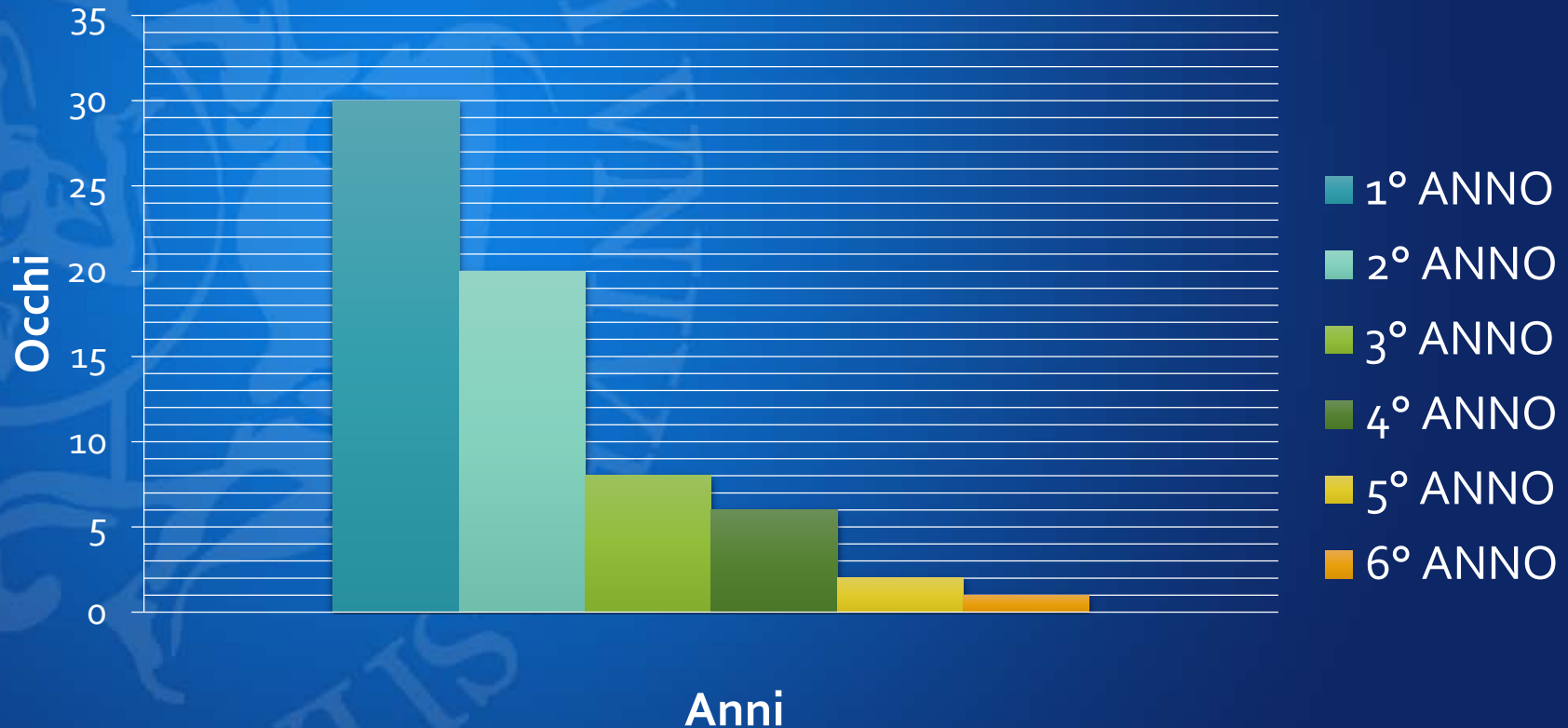
2 anni



4 anni

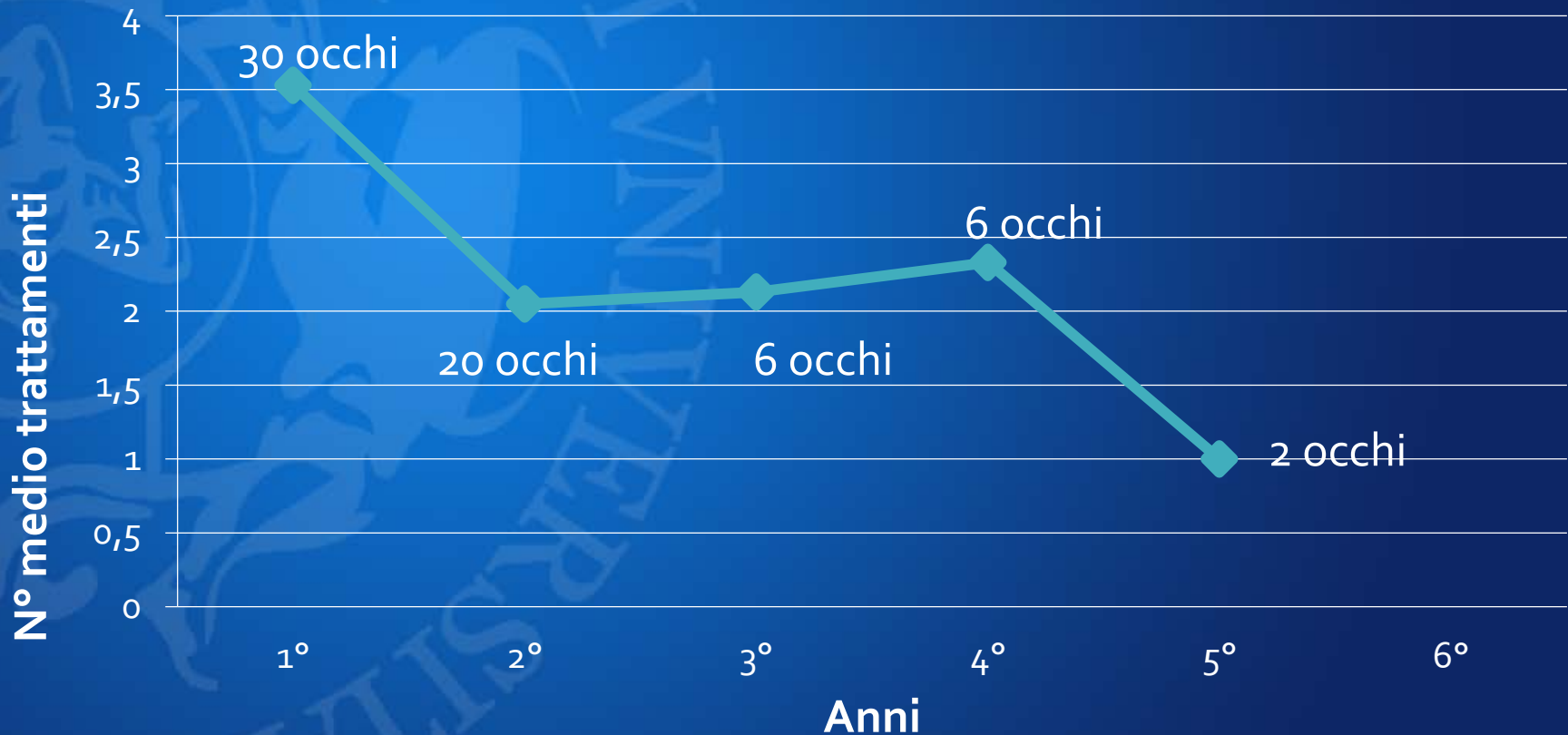


Ruolo dei fattori di rischio: n° iniezioni intravitreali



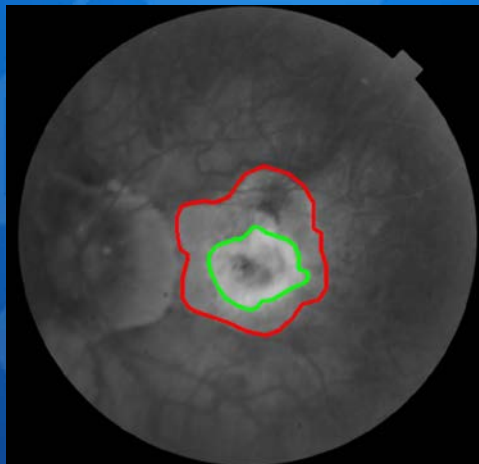
Il n° di occhi trattati si è ridotto progressivamente negli anni

Ruolo dei fattori di rischio: n° iniezioni intravitreali



Il n° iniezioni intravitreali effettuate si è ridotto progressivamente negli anni

Superficie totale di lesione Δ STL



FATTORI INFLUENTI

- **CDVA finale**
 $p = 0,029$
- **Refrazione basale**
 $p = 0,009$

FATTORI NON INFLUENTI

- **Età**
 $p = 0,173$
- **N° totale IV anti-VEGF**
 $p = 0,947$

Conclusioni

I farmaci anti-VEGF sono in grado di stabilizzare il visus nei pazienti con CNV secondaria a miopia patologica.

L'età è il fattore più significativo nell'influenzare la risposta alla terapia con farmaci anti-VEGF.

La modificazione della dimensione della STL incide sulla CDVA finale.

La variazione della dimensione della STL non è influenzata dal numero di trattamenti con farmaci anti-VEGF effettuati.

La dimensione dell'ACR non dipende dal numero di iniezioni intravitreali ricevute.

ESTUDIO

Università di Palermo
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Dipartimento di Biomedicina Sperimentale e Neuroscienze Cliniche
Sezione di Oftalmologia



STATIS

Grazie per l'attenzione