

**Názov prednášky:****5 ročné výsledky účinnosti antiVEGF v liečbe vlhkej formy VPDM**

**Autor:** Gajdošová M., Borošová M., Pejchalová R., Ondrejková M.

**Pracovisko:** OFTAL s.r.o, Špecializovná nemocnica v odbore oftalmológia Zvolen

**Cieľ: Vyhodnotenie dlhodobého efektu antiVEGF liečby vlhkej formy VPDM**

**Metódy:** Retrospektívna analýza 99 očí, 88 pacientov 33 (38%) mužov, 55 (62 %) žien, s priemerným vekom 76,4 roka a sledovacou dobou minimálne 5 rokov (priemerne 82,6 mesiaca) od začatia antiVEGF liečby. Všetky oči boli liečené ranibizumabom, afliberceptom, alebo bevacizumabom iniciálnou dávkou 3 injekcií mesačne, s následným pokračovaním v režimoch PRN, fixnom alebo TAE. Hodnotili sme zmenu zrakovej ostrosti (NKZO) a centrálnej hrúbky makuly (CRT) po 4. mesiac, 1.,2., 3., 4. a 5. rok od začatia liečby. Priemerný počet injekcií a výskyt nežiadúcich účinkov.

**Výsledky :**

Priemerný počet injekcií za sledované obdobie bol 18,7. 1. rok liečby dostali priem. 5 inj, 2. rok: 3,0 inj, 3. rok: 3,3 inj, 4. rok: 3,7 inj, a 5. rok: 2,9 inj. Na konci sledovaného obdobia bolo na aktívnej liečbe 61 očí (61,6%). 38 očí (38,4%) bolo bez liečby. Väčšina očí (56,6%) na aktívnej liečbe bola liečená režimom TAE . 68(68.7%) očí dostávalo len jeden preparát, 31 (31,3%) očí potrebovalo switch.

Priemerná vstupná NKZO na začiatku liečby bola 52,1P a priemerná vstupná CRT 409,3 um. Priemerná NKZO bola po 4m ,1, 2, 3, 4 a 5 rok 58,8 P (+6,7P), 58,4 (+6,3P), 57,9 (+5,8P), 56,5 (+4,4P), 54,5 (+2,4P) a 50,1 (-2,0P). Priemerná CRT bola po 4m, 1, 2, 3, 4 a 5 rok 339,4 um (-69,5), 340,5 (- 68,8), 322,9 um (-86,4), 307,1 um (-102,2), 280,4um (-128,9) a 265,2 um (-144,1).

Na konci sledovacej doby došlo ku zlepšeniu NKZO o viac ako 10P u 8 (8,1%) očí, viac ako 15P získalo 17(17,2%) očí. 76(76,8%) očí dosiahlo zlepšenie, alebo stabilizáciu NKZO, pričom v zisku bolo až 46 (46,5%) očí. Viac ako 15P stratilo 23(23,2%) očí

**Záver:** Retrospektívna štúdia 99 očí s vlhkou formou VPDM, liečených antiVEGF viac ako 5 rokov, potvrdila dlhodobú stabilizáciu vízu u väčšiny očí, a tým aj dlhodobý efekt tejto liečby v reálnej praxi, pri heterogénnom súbore očí. Väčšina očí na konci sledovacej doby potrebovala stále aktívnu liečbu. Napriek dostupnej a účinnej liečbe, toto ochorenie stále predstavuje riziko výraznej straty videnia pre jednu tretinu očí.

**mail:** [gajdosova@oftal.sk](mailto:gajdosova@oftal.sk)

