

Názov prednášky:

Účinnosť afliberceptu v liečbe diabetického edému makuly (DEM) – 3 ročné výsledky

Autor: Gajdošová M., Pejchalová R., Katriňáková L., Ondrejková M.

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

Ciel': Vyhodnotenie účinnosti afliberceptu u očí s diabetickým edémom makuly (DEM)

Metódy: Retrospektívna analýza 45 očí s DEM, 35 pacientov 17 (49%) mužov, 18 (51 %) žien, s priemerným vekom 66,1 roka a minim. sledovacou dobou 36 mesiacov. (priemerne 40,7 mesiaca) od začatia antiVEGF liečby. Všetky oči boli liečene v súlade s SPC, 1. rok iniciálnou dávkou 5 injekcií 0,5 ml afliberceptu mesačne, s následným predĺžením liečby na dvojmesačné intervaly. 2 a 3 rok v individuálnom režime (intentívny, fixný, PRN a TAE) Hodnotili sme zmenu zrakovéj ostrosti (NKZO) a centrálnej hrúbky makuly (CRT) po 3,6 12, 18, 24, 30 a 36 mesiacoch od začatia liečby.

Výsledky :

Z 45 očí (35 pacientov) bolo 15 (33%) očí treatment naivných a 30 (67%) očí po predchádzajúcej ivt liečbe antiVEGF (29 očí) či kortikosteroidmi (1 oko).

Priemerná vstupná NKZO na začiatku liečby afliberceptom bola 65,0,7P a priemerná vstupná CRT 402,8 um. Priemerná NKZO bola po 6, 12, 24 a 36 mesiacoch 67,8 P (+2,8P), 69,3 (+4,3P), 70,7 (+5,7P) a 71,7 (+6,7P). Priemerná CRT bola po 6, 12, 24 a 36 mesiacoch 325,8 um (-77,0), 305,9 (-96,9), 279,8 um(-123,0) a 288,0 um (-114,0).

Treatment naivní : Priemerná vstupná NKZO na začiatku liečby afliberceptom bola 68,3P a priemerná vstupná CRT 430,9 um. Priemerná NKZO bola po 6, 12, 24 a 36 mesiacoch 74,5 P (+6,2P), 76,6, (+8,3P) a 80,3 (+12,0P) a 77,9 (+9,6P). Priemerná CRT bola po 6, 12, 24 a 36 mesiacoch, 312,3 (-118,7 um), 287,1 um (-143,8 um), 286,5 um (-144,5 um) a 280,1 um (-150,9 um)

V podskupine pacientov s NKZO do 69 P bola priemerná vstupná NKZO 64,3P. Priemerná NKZO po 12, 24 a 36 mesiacoch bola 77,0 (+12,7P) a 79,1 (+14,9P) a 75,2 (+10,9P). **V podskupine pacientov s NKZO 69P a viac** bola priemerná vstupná NKZO 71,8P. Priemerná NKZO po 12, 24 a 36 mesiacoch bola 76,3P(+4,5P), 81,3(+9,5P) a 80,3(+8,5P).

Switchovaní: Priemerná vstupná NKZO na začiatku liečby afliberceptom bola 62,9P a priemerná vstupná CRT 408,2 um. Priemerná NKZO bola po 3, 6, 12,18 a 24 mesiacoch 65,6 (+2,8P), 64,5 (+2,0P) 66,5 (+3,6P), 65,8 (+2,9P) a 66,1 (+3,2P). Priemerná CRT bola po 6, 12, 24 a 36 mesiacoch 332,6 (-56,2 um), 315,3 um (-73,4 um), 276,4 um (-112,3 um) a 293,1 (-95,6 um).

Na konci sledovacej doby došlo ku zlepšeniu NKZO o viac ako 10P u 53,3% treatment naivných očí a u 30 % switchovaných očí. Viac ako 15P získalo 33,3 % treatment naivných a 13,3% switchovaných očí.

Typy liečebných režimov v priebehu 2. roka liečby: intenzívny režim (menej ako 8 t) 15,5% očí, fixný režim (á 8t) 11,1% očí, TAE (9-16 t) 42,2% očí, PRN 26,7 % očí a bez liečby 4,4% očí.

Záver: Funkčný efekt liečby DEM u treatment naivných očí dosiahnutý prvý rok (+8,3P), sa v priebehu 2 roka ešte zlepšil (+12,0P) a udržal aj 3 rok liečby (+9,6P). Funkčný zisk (+2,3 P) switchovaných očí, u ktorých bola iná antiVEGF liečba bez efektu, získaný v priebehu prvého roku liečby, bol udržaný aj druhý rok liečby (+2,5P), pričom 3.rok došlo ku jeho zlepšeniu (+5,2P). Najčastejším liečebným režimom v treťom roku bol režim TAE.

Aflibercept predstavuje veľmi účinnú a bezpečnú formu liečby DEM, prinášajúca funkčné zlepšenie aj 3. roka liečby.

Email: gajdosova@oftal.sk