

COMUNICACIÓN EN E-PÓSTER

ID: 02641

PATOLOGÍA SEGMENTO POSTERIOR

AGUDEZA VISUAL COMO FACTOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON DMAE HÚMEDA

Autores: IRENE JIMÉNEZ CARRASCO¹, Madrid; MARÍA NAVARRO SERRANO¹, Alicante
1 - Universidad Complutense de Madrid (UCM).

Palabras clave: degeneración macular asociada a la edad (DMAE), agudeza visual, Aflibercept.

OBJETIVO

Evaluar si la agudeza visual en el momento del tratamiento (AV pretratamiento) puede ser un factor pronóstico del resultado obtenido tras el tratamiento en pacientes con degeneración macular asociada a la edad (DMAE) tratados con Aflibercept.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo compuesto por 131 ojos de 116 pacientes con DMAE húmeda de la clínica oftalmológica miranza IOA de Madrid donde todos ellos fueron tratados con Aflibercept. Los pacientes se dividieron en tres grupos según la agudeza visual que tenían antes de iniciar el tratamiento y se estudió su evolución durante un año (grupo 1: pacientes con AV comprendida entre 0 y 0.25 logmar, grupo 2: pacientes con AV comprendida entre 0.25 y 0.75 logmar y grupo 3: pacientes con AV comprendida entre 0.75 y 1.3 logmar). También se analizó la influencia del número de inyecciones en la AV de los pacientes.

RESULTADOS

La edad media de los pacientes fue de 76.44 ± 10.00 años. Se encontró que la AV media de los pacientes al finalizar el año de estudio es mejor que la AV media inicial, siendo esta diferencia estadísticamente significativa. En pacientes que partían de una peor AV (grupo 3) se observaron diferencias estadísticamente significativas (p -valor < 0.05) entre la AV inicial y la AV final, al igual que en el grupo 2. En el grupo 1 (pacientes con mejor AV inicial) no se observaron diferencias estadísticamente significativas (p -valor = 0.138) entre ambas agudezas visuales. Se observa que los pacientes con peor AV pretratamiento mejoraron más que los pacientes con mejor AV previa. La relación entre el número de inyecciones administradas a los pacientes y su AV previa fue estadísticamente significativa (p -valor < 0.05).

CONCLUSIONES

Los pacientes tratados con Aflibercept mejoran su AV tras un año de tratamiento, siendo los pacientes con peor AV inicial los que más mejoran, por lo que la AV puede utilizarse como factor pronóstico en el tratamiento de la DMAE húmeda con Aflibercept. El número de inyecciones

ORGANIZA:



AVALA:



COLABORA



PARTNER PREFERENTE

