JORNADA D'OFTALMOLOGIA PER FARMÀCIA HOSPITALÀRIA

Anatomia, patologies i opcions terapèutiques

CAS CLÍNIC D'UVEÏTIS

11/04/2025

Laura Viñas
Alex Giménez

01. SOBRE LA PACIENT

Dona de 41 anys

AV 0,9 / 0,6

Fotofòbia i dolor ocular bilateral

⇩

Prednisona tòpica
Cicloplègic col·liri (ciclopentolat)

I al cap d'una setmana?

02. A LA SETMANA...

AV 0,5 / 0,6

Tyndall +++

Prednisona oral

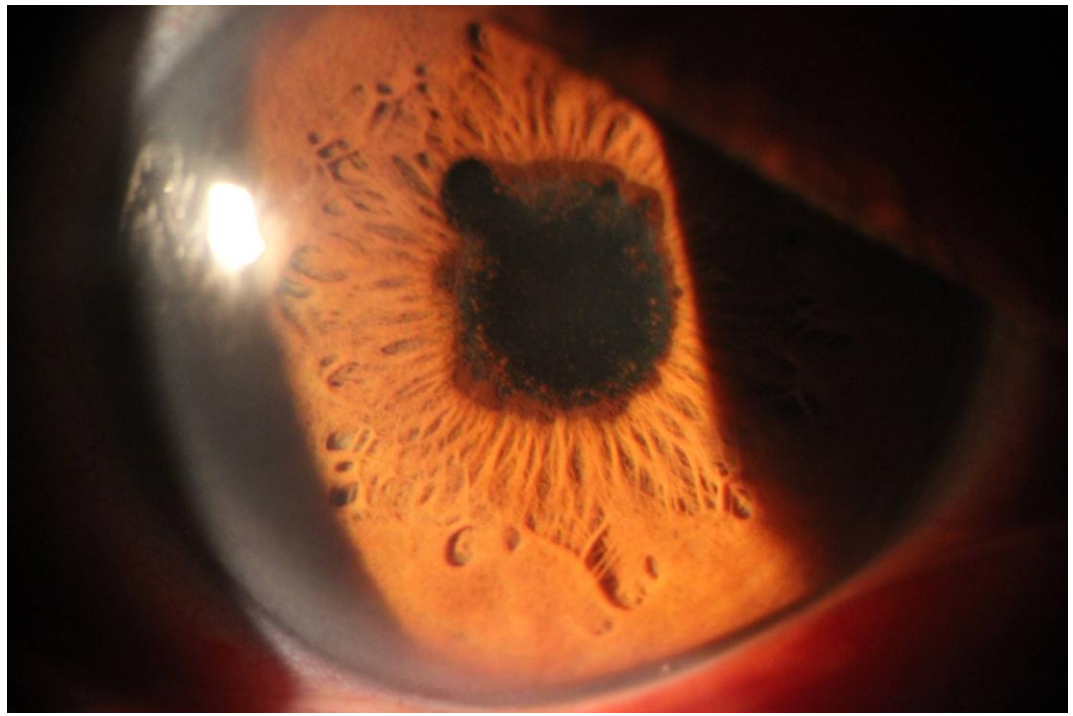
30mg/dia

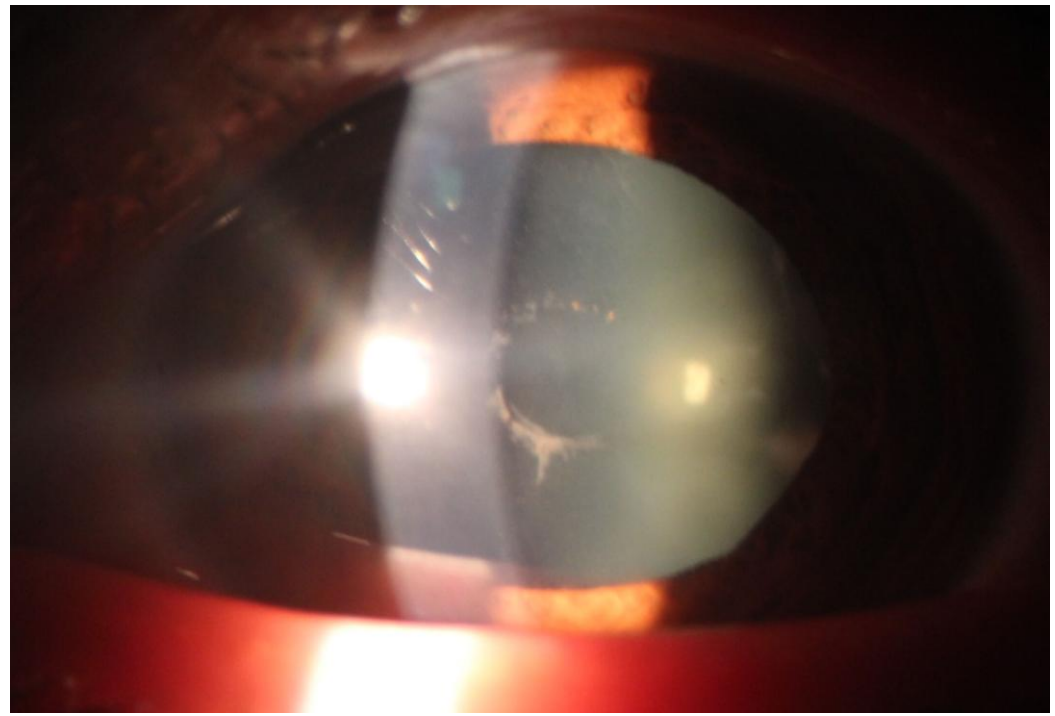
Primera analítica:

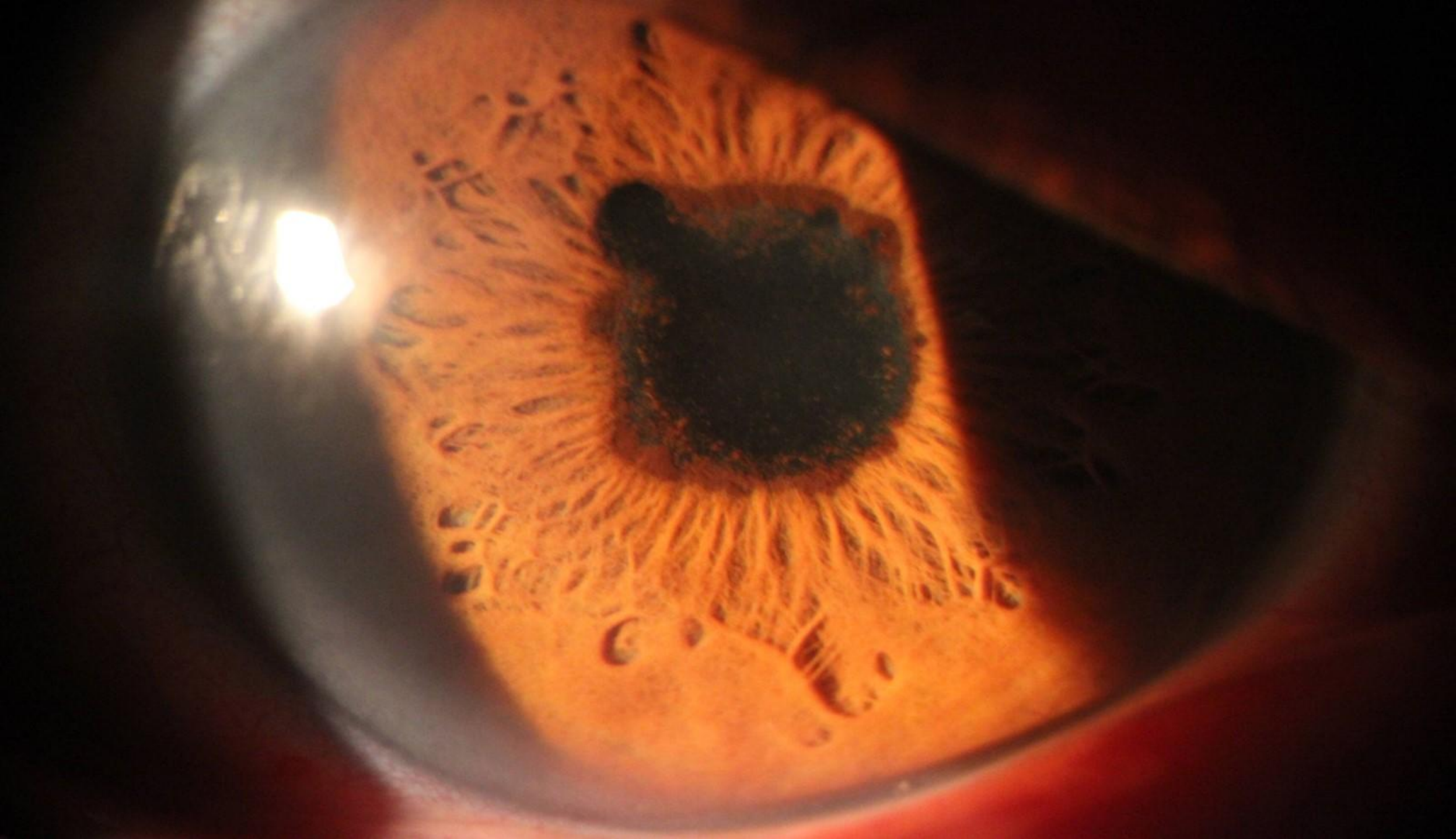
HLA-B27+

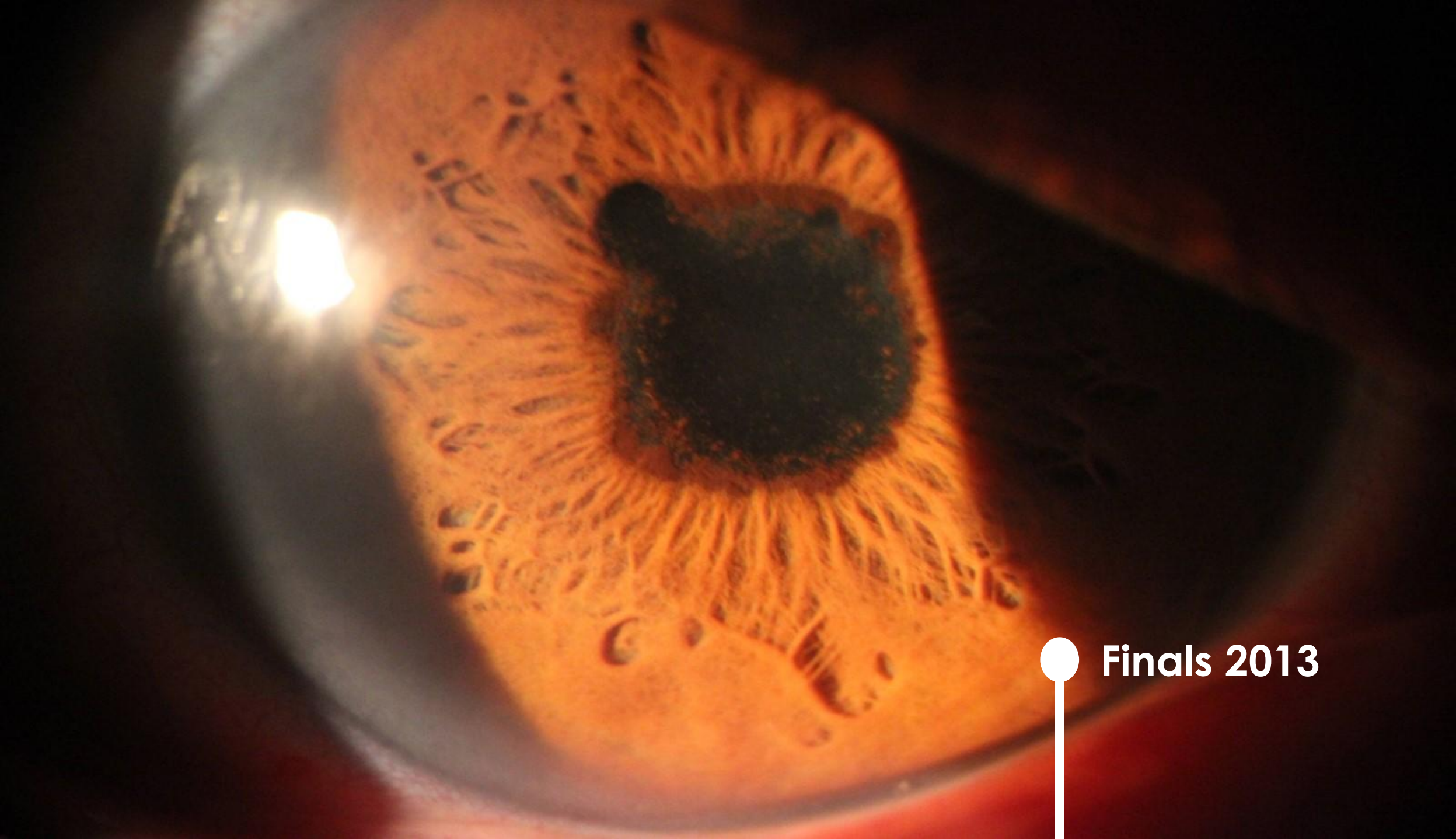
03. EVOLUCIÓ CLÍNICA

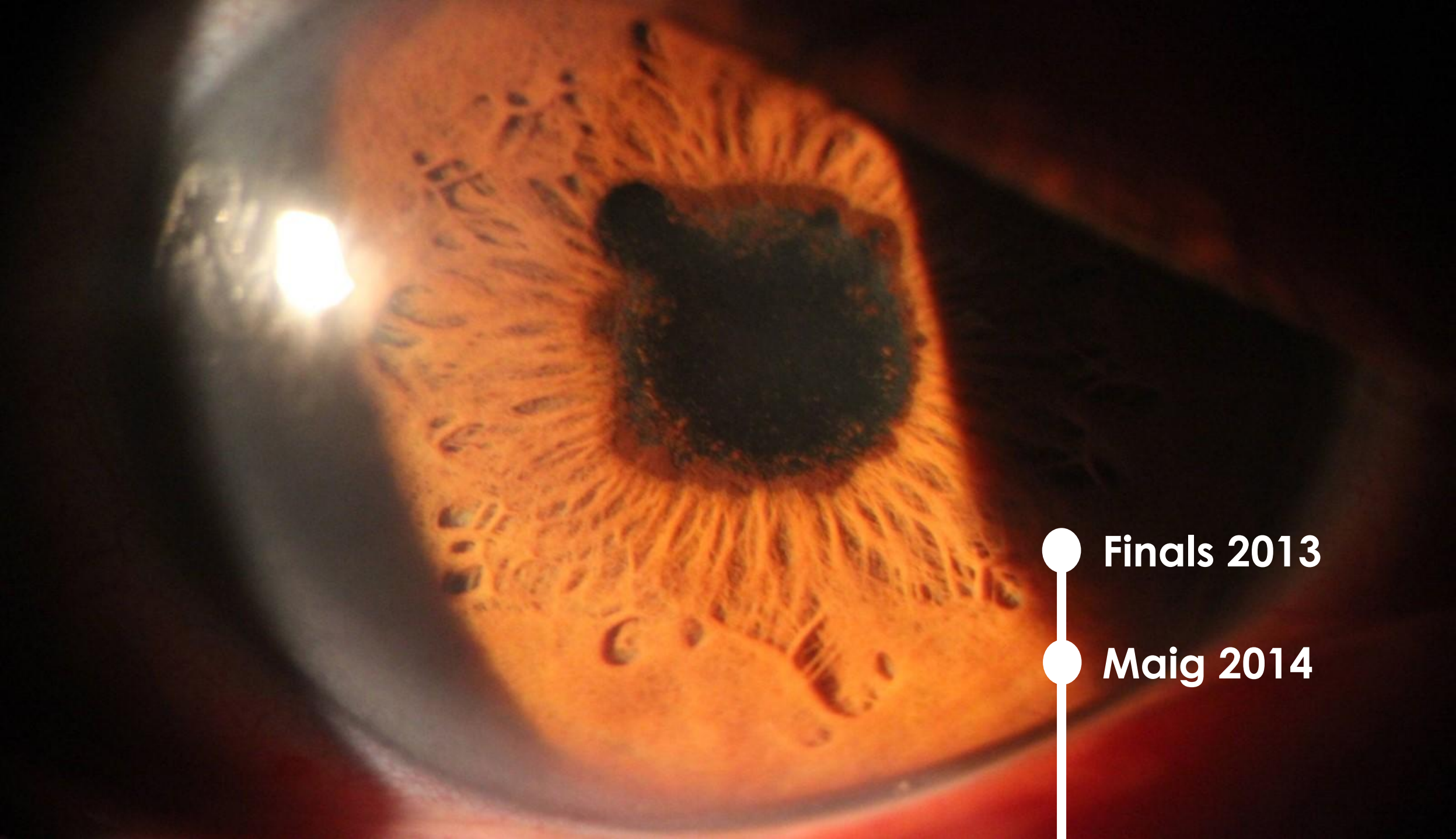
Maig de 2014

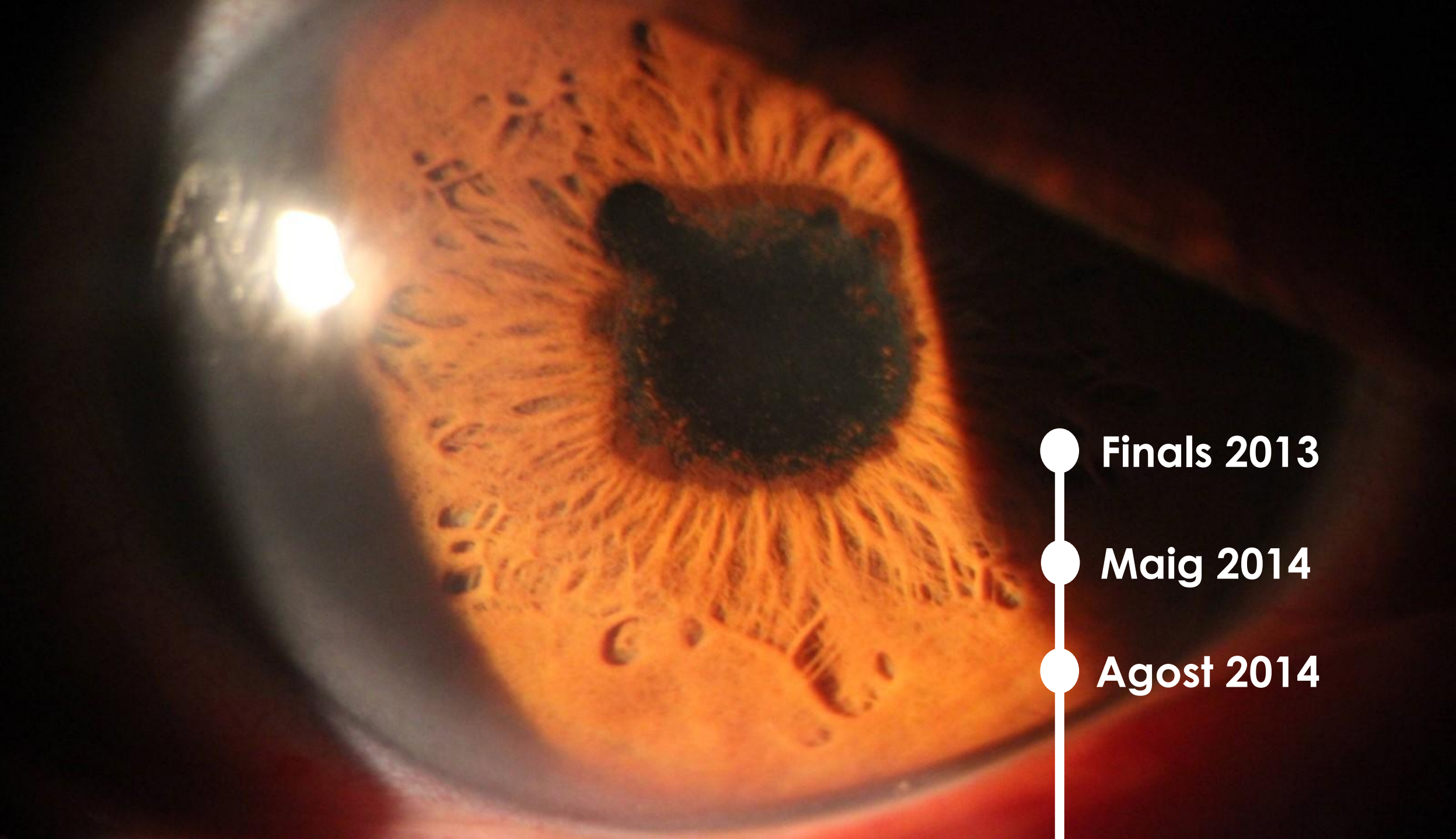


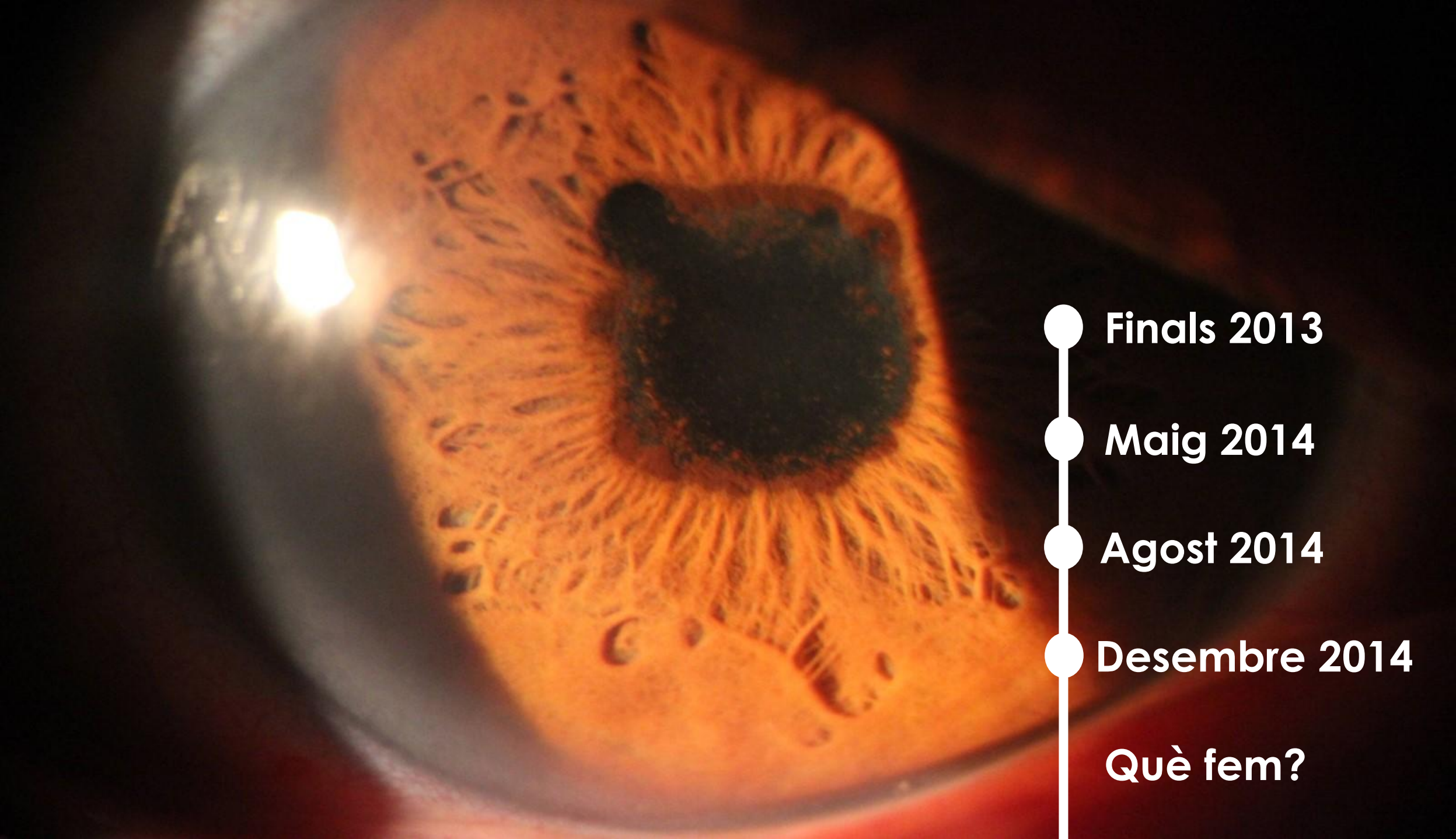


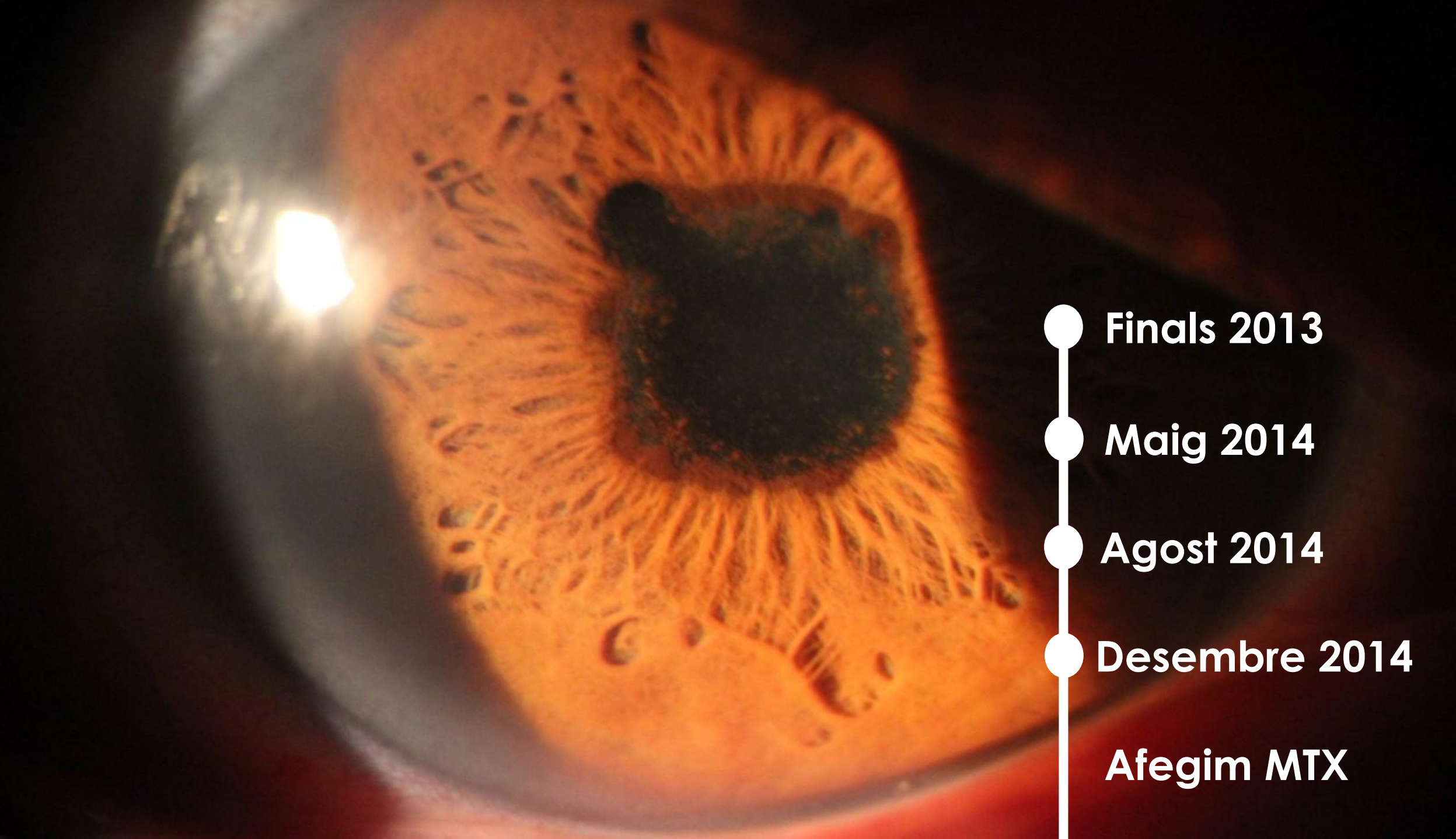


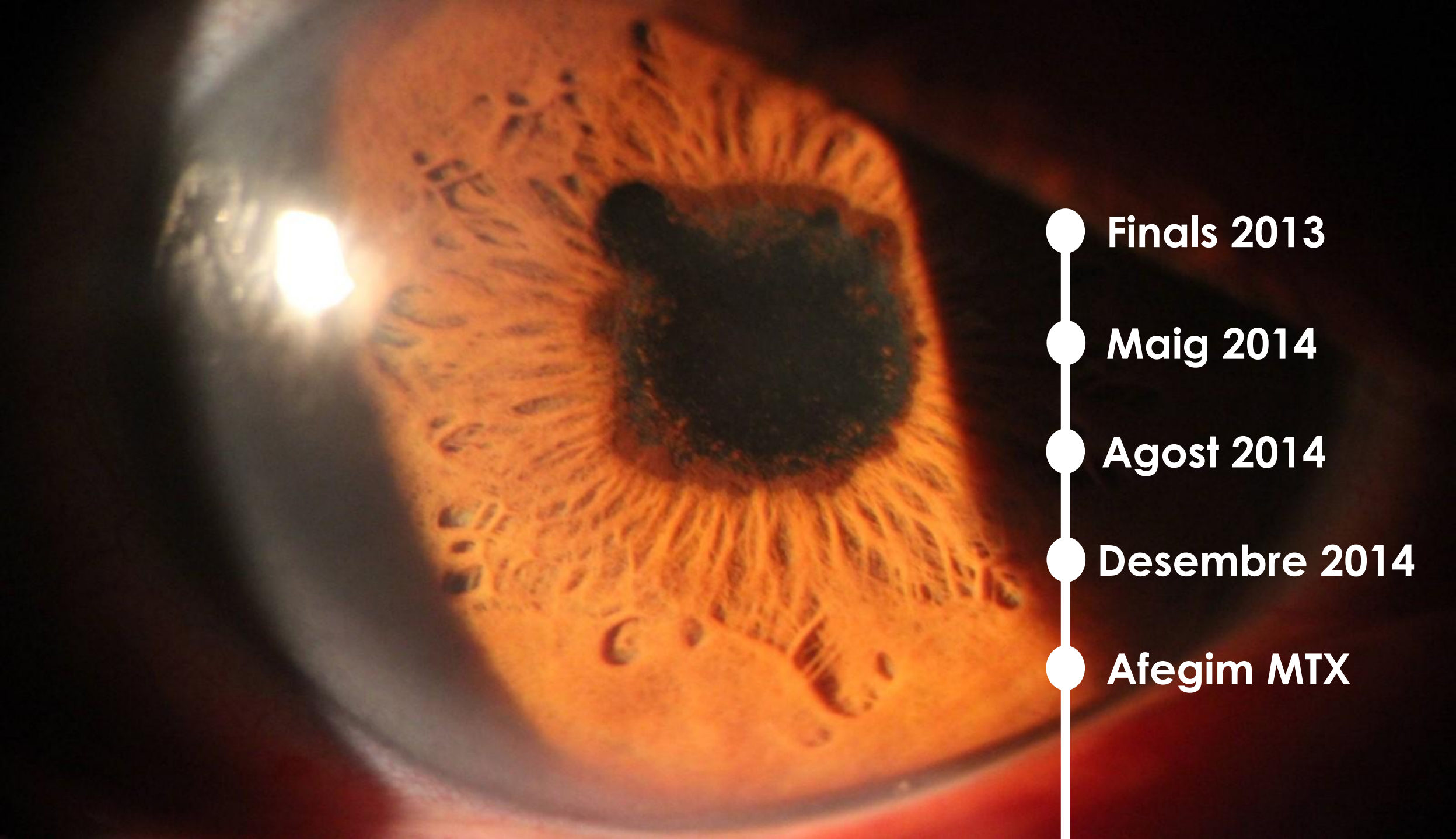

Finals 2013

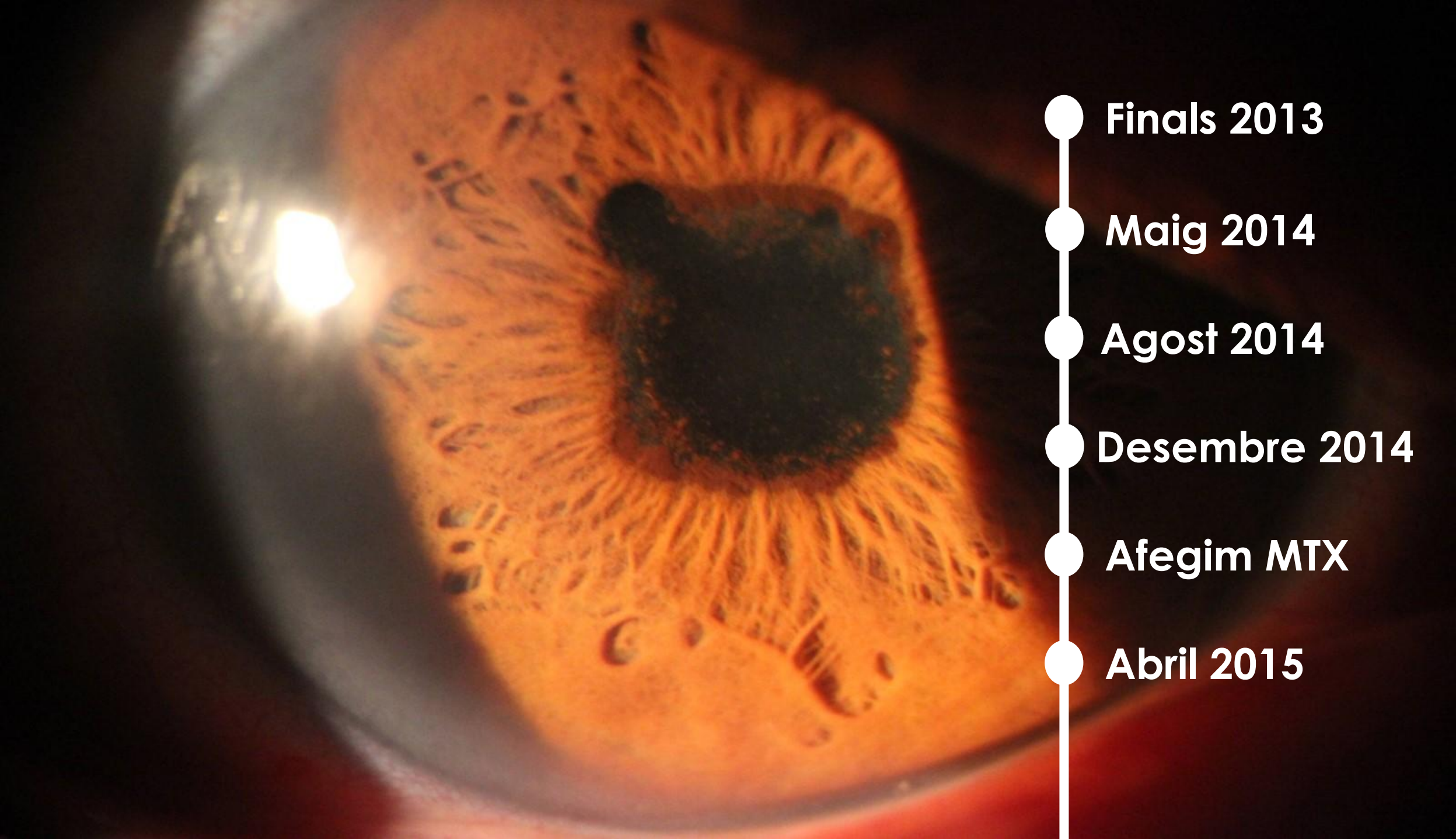

Finals 2013
Maig 2014

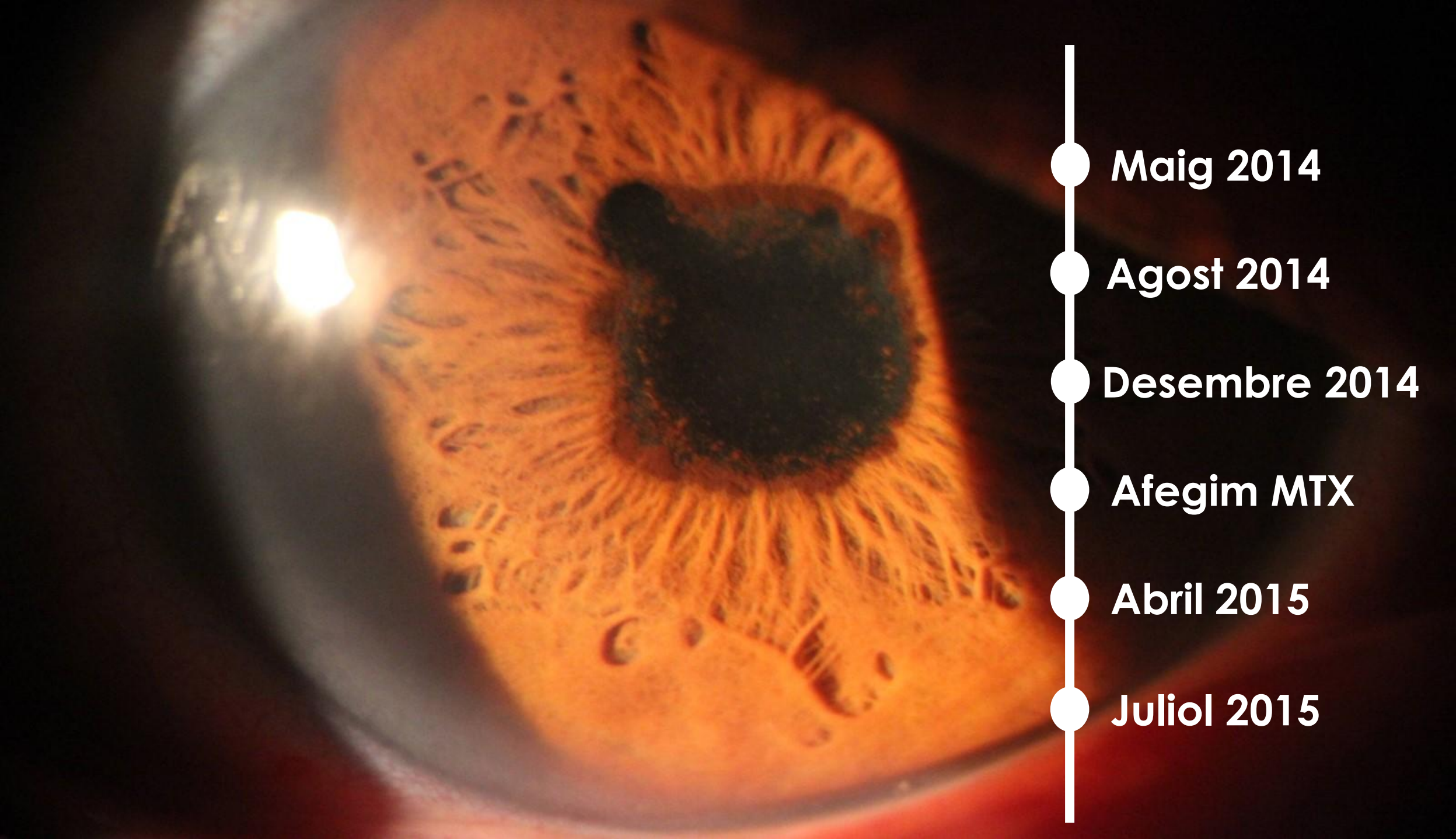

Finals 2013
Maig 2014
Agost 2014


Finals 2013
Maig 2014
Agost 2014
Desembre 2014
Què fem?


Finals 2013
Maig 2014
Agost 2014
Desembre 2014
Afegim MTX


Finals 2013
Maig 2014
Agost 2014
Desembre 2014
Afegim MTX


Finals 2013
Maig 2014
Agost 2014
Desembre 2014
Afegim MTX
Abril 2015


Maig 2014
Agost 2014
Desembre 2014
Afegim MTX
Abril 2015
Juliol 2015

04. TRACTAMENT DE LA UVEÏTIS AUTOIMMUNE

04. TRACTAMENT DE LA UVEÏTIS AUTOIMMUNE

Altres tractaments ⇨ **Inhibidors calcineurina** (tacròlimus i ciclosporina), **Anti-IL6** (tocilizumab), **Anti-CD20** (rituximab), **Abatacept**, **Anti-IL1** (anakinra i canakinumab si Behçet), **Inhibidors JAK** (filgotinib)

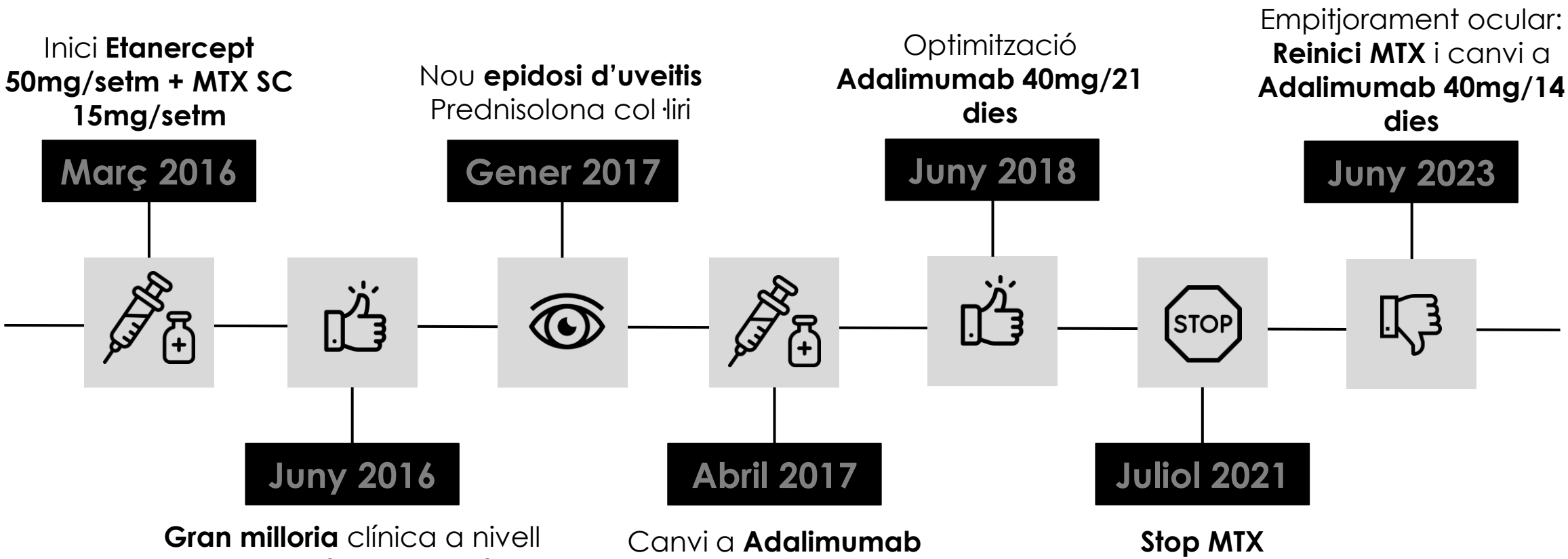
Anti-TNF alfa ⇨ **Adalimumab, Infliximab** (golimumab, certolizumab)
1a línia en malaltia de Behçet

Immunosupressors ⇨ **Metotrexat, Azatioprina, Micofenolat**
"Agents estalviadors de corticoides"

Corticoides sistèmics ⇨ Si pèrdua de visió severa, uveïtis posterior o que interfereix en la vida diària i com a teràpia pont

Corticoides tòpics
Col·liris midriàtics (ciclopentolat) ⇨ Disminuir inflamació
Evitar sinèquies i reduir dolor

05. TORNANT A LA NOSTRA PACIENT...



06. ETANERCEPT EN UVEÏTIS

Unió al TNF- a soluble

⇩

NO bloqueig del TNF- a transmembrana[1]

Revisió sistemática Cochrane etanercept-adalimumab

⇩

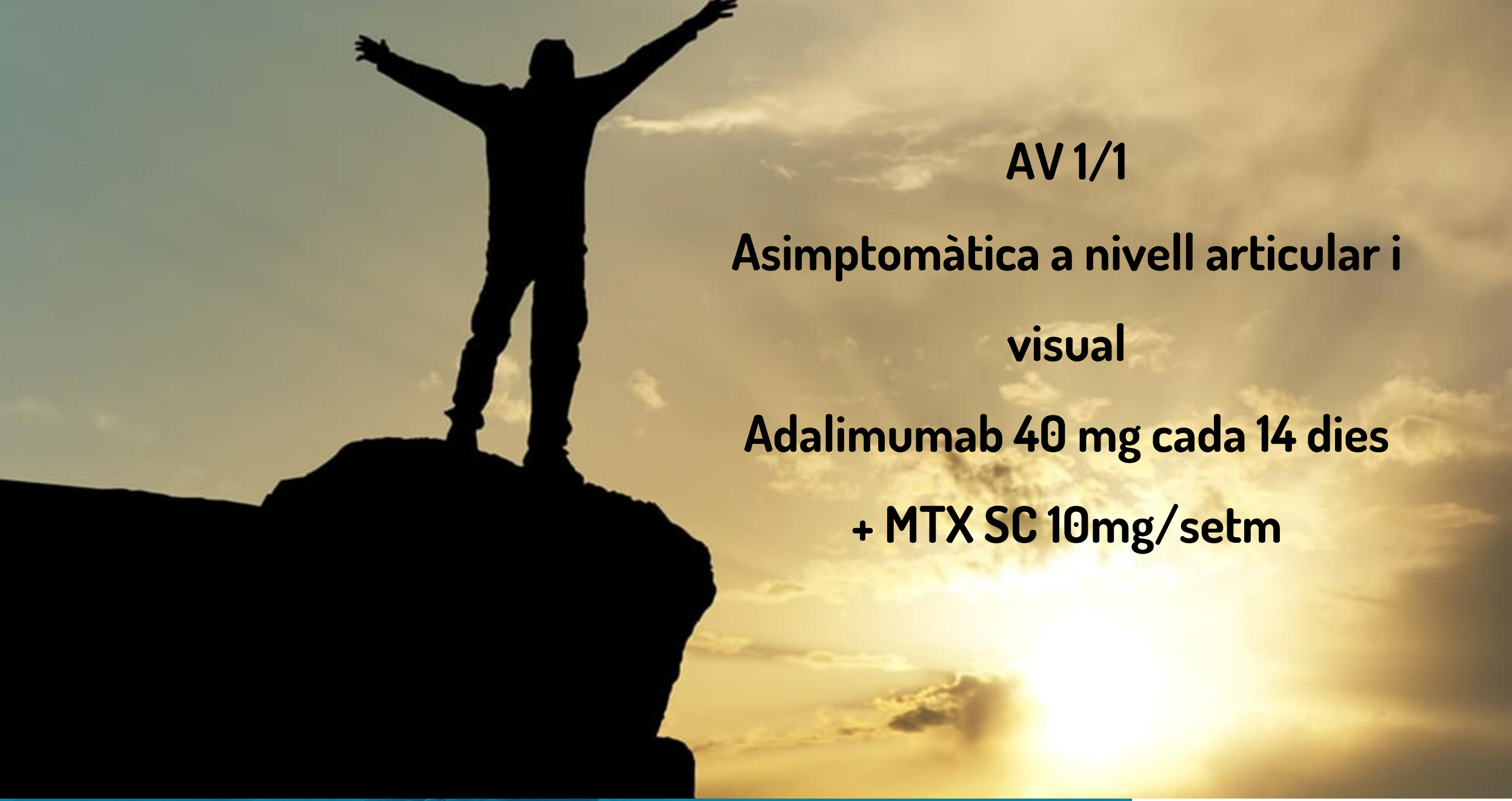
Efectivitat en uveïtis associada a AIJ limitada i menys concloent que adalimumab[2]

Recomanacions American College of Rheumatlogy

⇩

Adalimumab o infliximab sobre etanercept en pacients amb EA i uveïtis recurrent[3]

1. Marotte H, Cimaz R. Etanercept - TNF Receptor and IgG1 Fc Fusion Protein: Is It Different From Other TNF Blockers?. Expert Opinion on Biological Therapy. 2014;14(5):569-72. doi:10.1517/14712598.2014.896334.
2. Renton WD, Jung J, Palestine AG. Tumor Necrosis Factor (TNF) Inhibitors for Juvenile Idiopathic Arthritis-Associated Uveitis. The Cochrane Database of Systematic Reviews. 2022;10:CD013818. doi:10.1002/14651858.CD013818.pub2.
3. Ward MM, Deodhar A, Gensler LS, et al. 2019 Update of the American College of Rheumatology/Spondylitis Association of America/Spondyloarthritis Research and Treatment Network Recommendations for the Treatment of Ankylosing Spondylitis and Nonradiographic Axial Spondyloarthritis. Arthritis & Rheumatology (Hoboken, N.J.). 2019;71(10):1599-1613. doi:10.1002/art.41042.
4. Lie, Elisabeth et al. Tumour necrosis factor inhibitor treatment and occurrence of anterior uveitis in ankylosing spondylitis: results from the Swedish biologics registre. Annals of the Rheumatic Diseases, Volume 76, Issue 9, 1515 – 1521. september 2017


AV 1/1
Asimptomàtica a nivell articular i visual
Adalimumab 40 mg cada 14 dies
+ MTX SC 10mg/setm

JORNADA D'OFTALMOLOGIA PER FARMÀCIA HOSPITALÀRIA
Anatomia, patologies i opcions terapèutiques

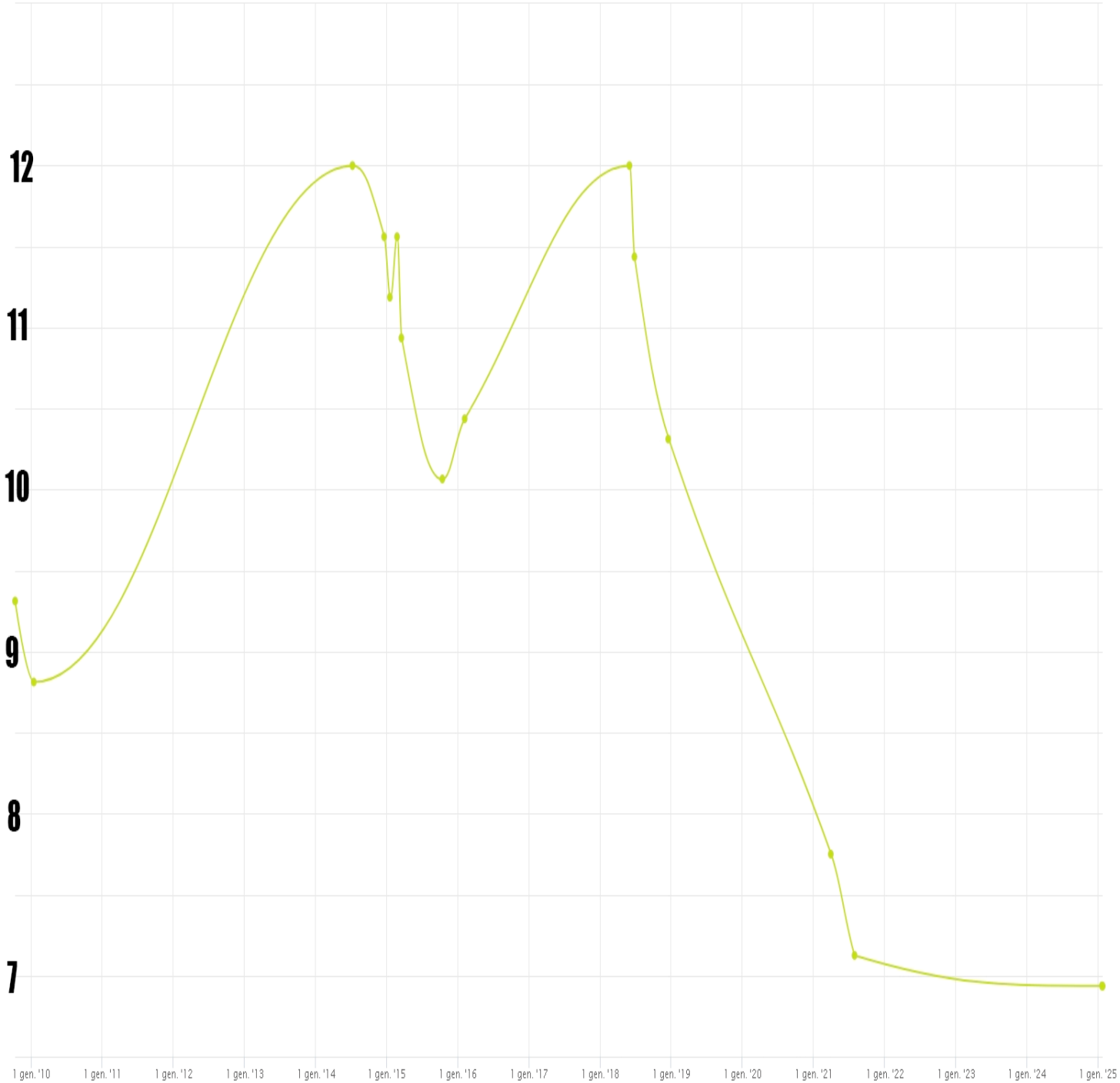
CAS CLÍNIC DE RETINOPATIA DIABÈTICA

Laura Viñas

Alex Giménez

11/04/2025

Sistema de Salut de Catalunya · Trueta Hospital de Girona · IAS Institut d'Assistència Sanitària · Societat Catalana de Farmàcia Clínica



01. SOBRE LA PACIENT

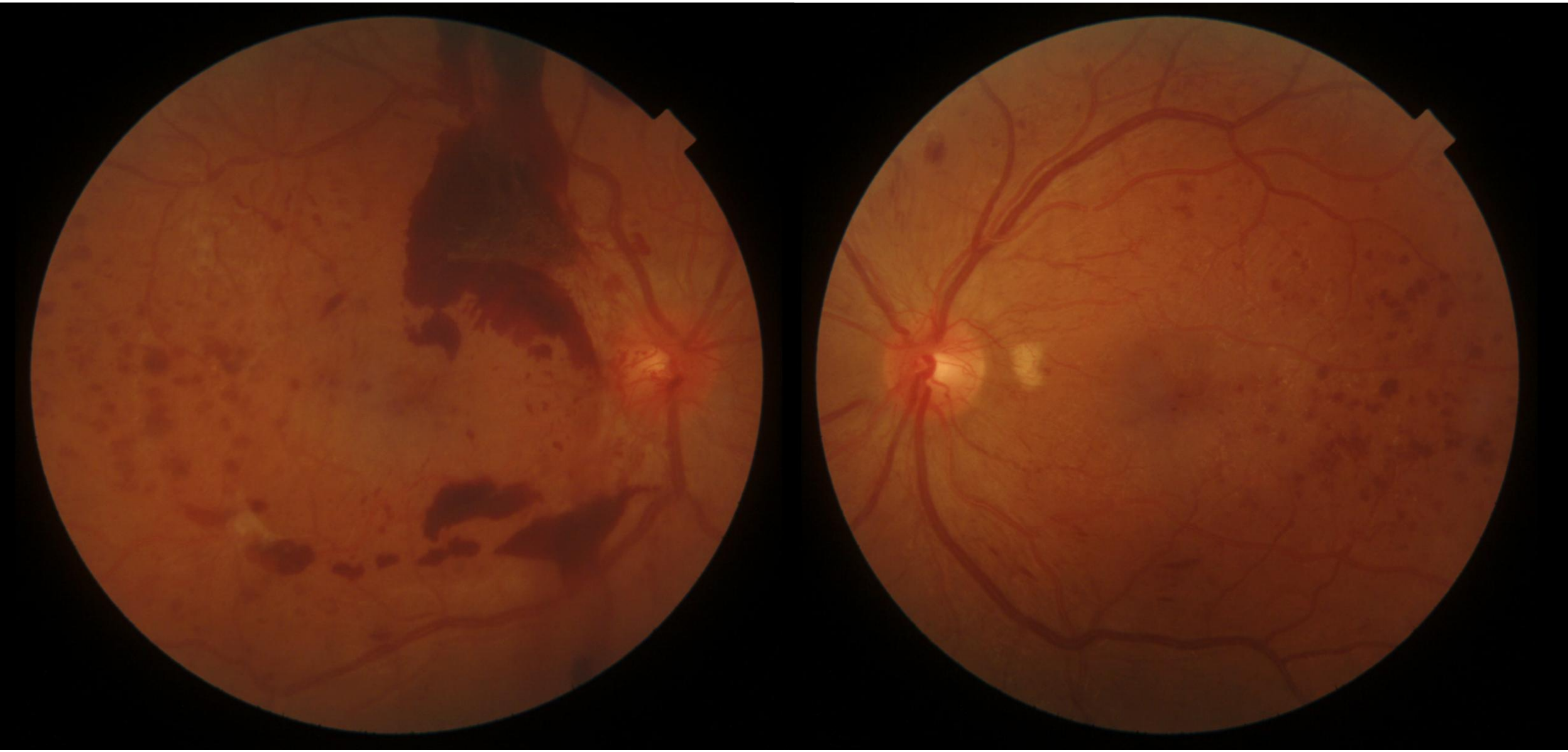
Noia de 24 anys

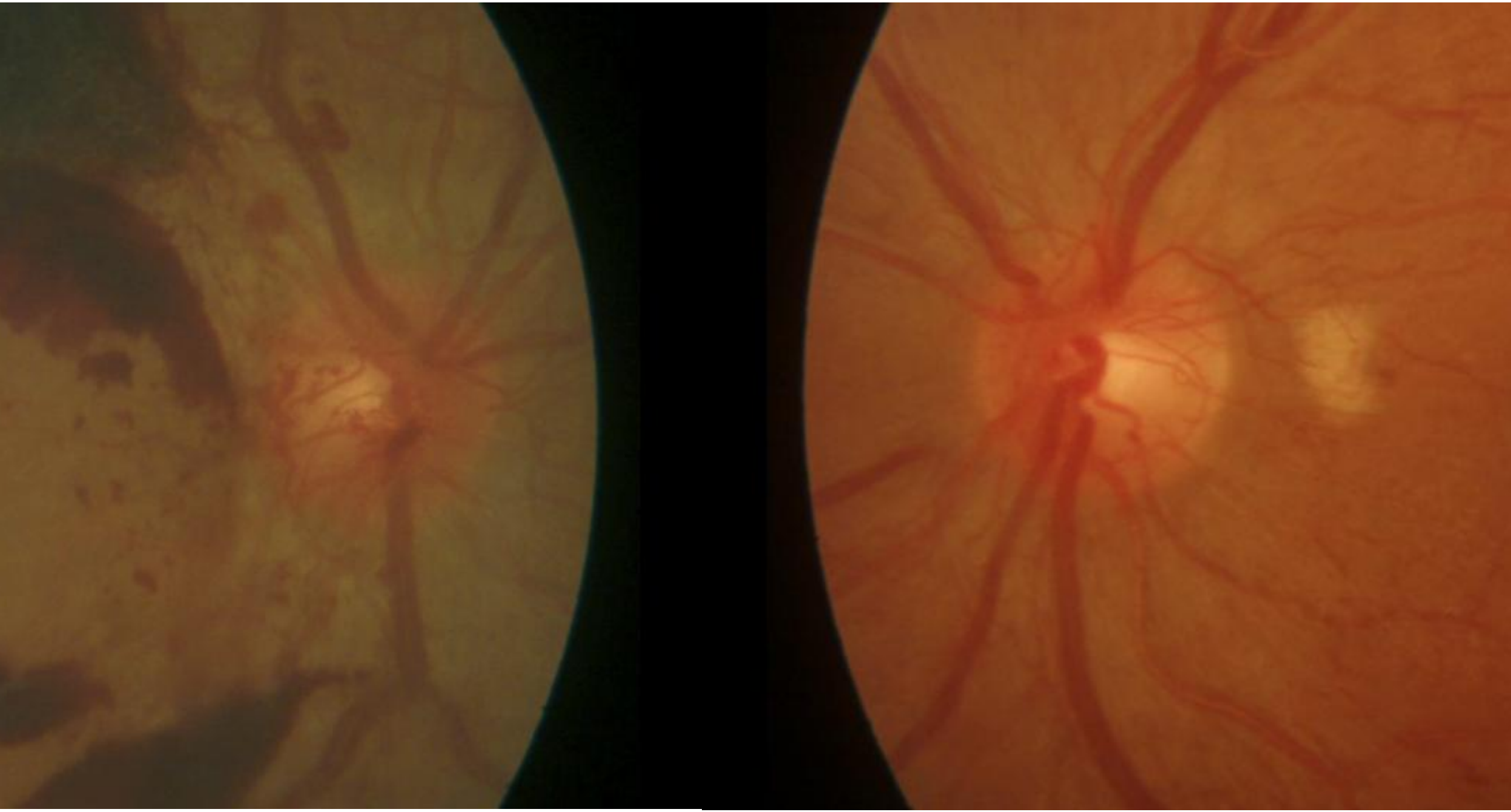
DM tipus I

Mal control glucèmic

Miodesòpsies des de fa 24 h a ull dret

AV 1/0,8



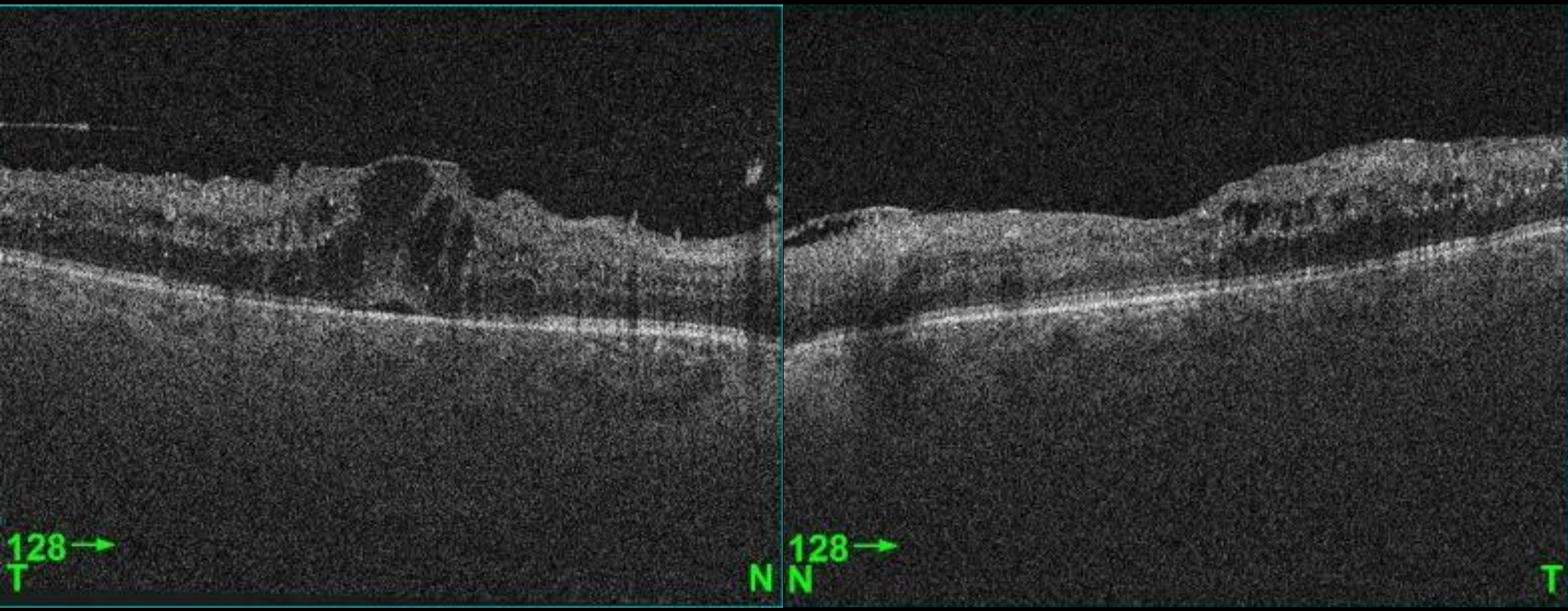


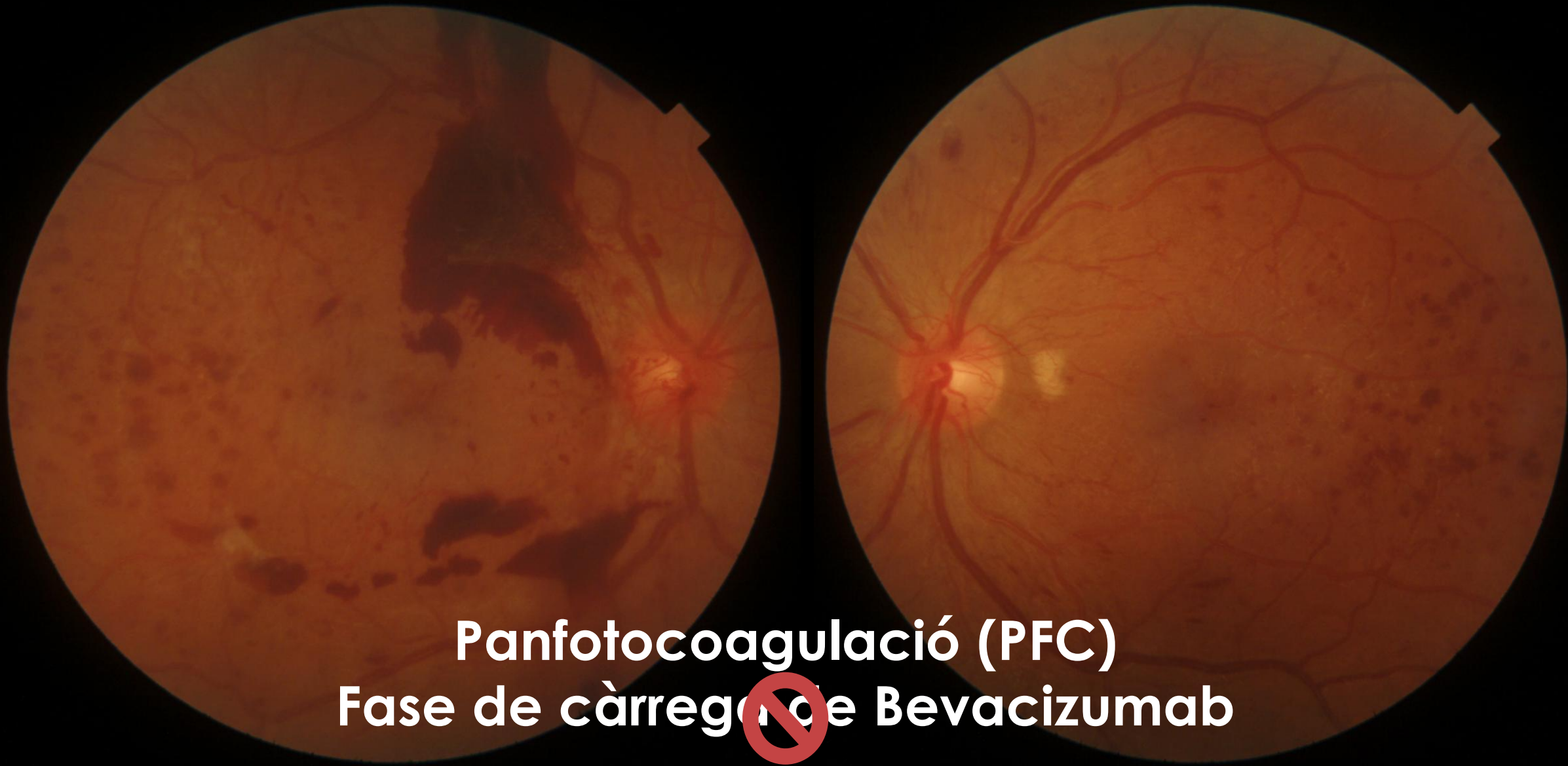
02. RETINOPATIA DIABÈTICA

3.1 Clasificación Clínica Internacional de la RD (GDRPC)

Sin RD aparente	Sin alteraciones diabéticas en FO. Ausencia de microaneurismas (µA).
RD no Proliferativa (RDNP) Leve	Solo µA. (Figura 5)
RDNP Moderada	µA asociados a menos de 20 hemorragias (H) intrarretinianas en cada uno de los 4 cuadrantes (C), exudados duros (ED), "exudados" algodonosos (EA), arrosariamiento venoso en 1 solo C. (Figura 6).
RDNP Severa	µA junto a uno de los siguientes hallazgos - Hemorragias intrarretinianas severas (>20) en cada uno de los 4 C - Arrosariamiento venoso en ≥ 2 C - Anomalías microvasculares intrarretinianas (AMIR) en ≥1 C. (Figura 8) Y no signos de retinopatía diabética proliferante
RDP	Neovasos (NV) y/o Hemorragia prerretiniana o Hemovítreo. (Figura 9).

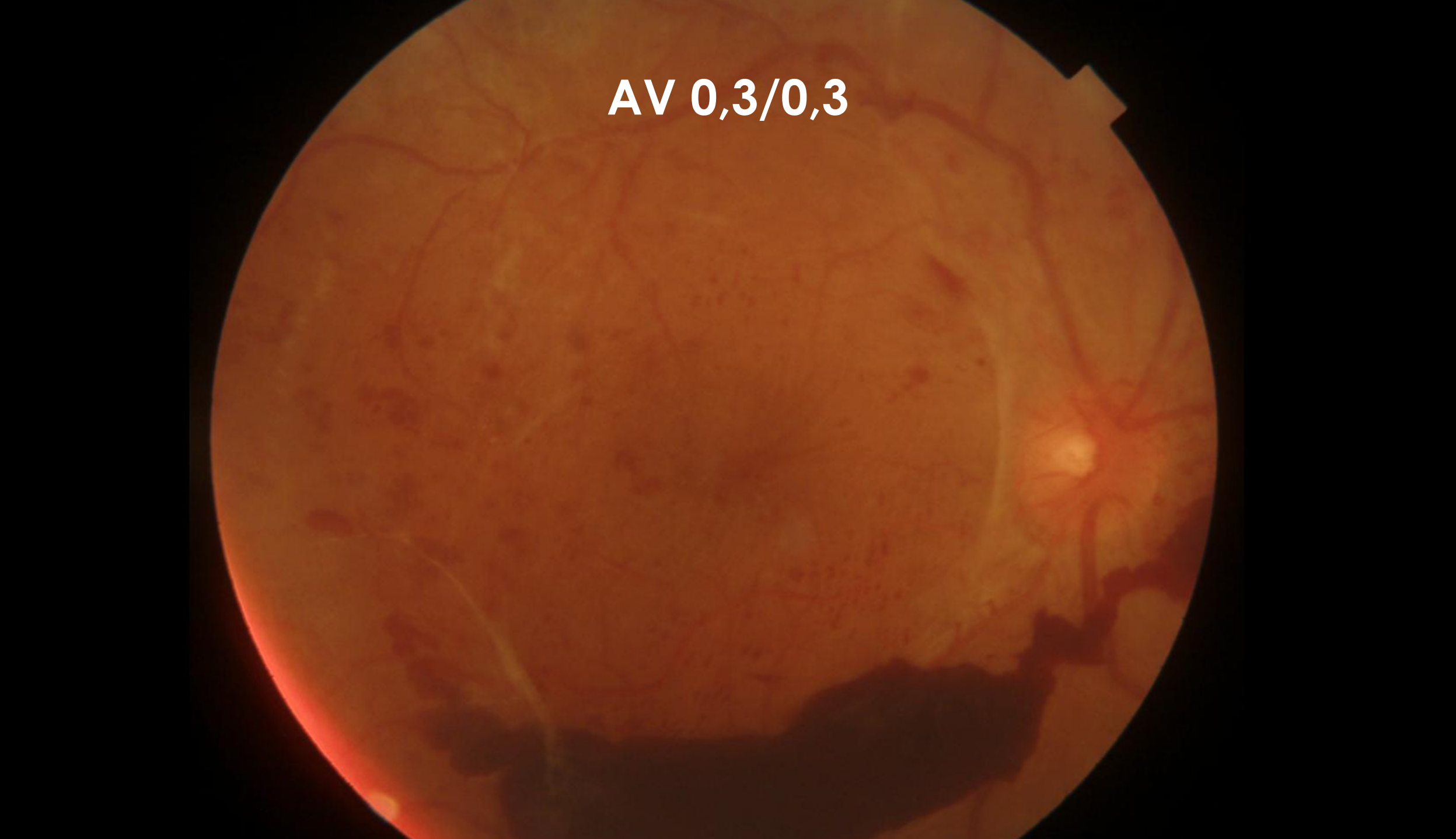
Manejo de las complicaciones oculares de la diabetes. Retinopatía Diabética y Edema Macular. "Guías de Práctica Clínica de la SERV". Disponible en www.serv.es

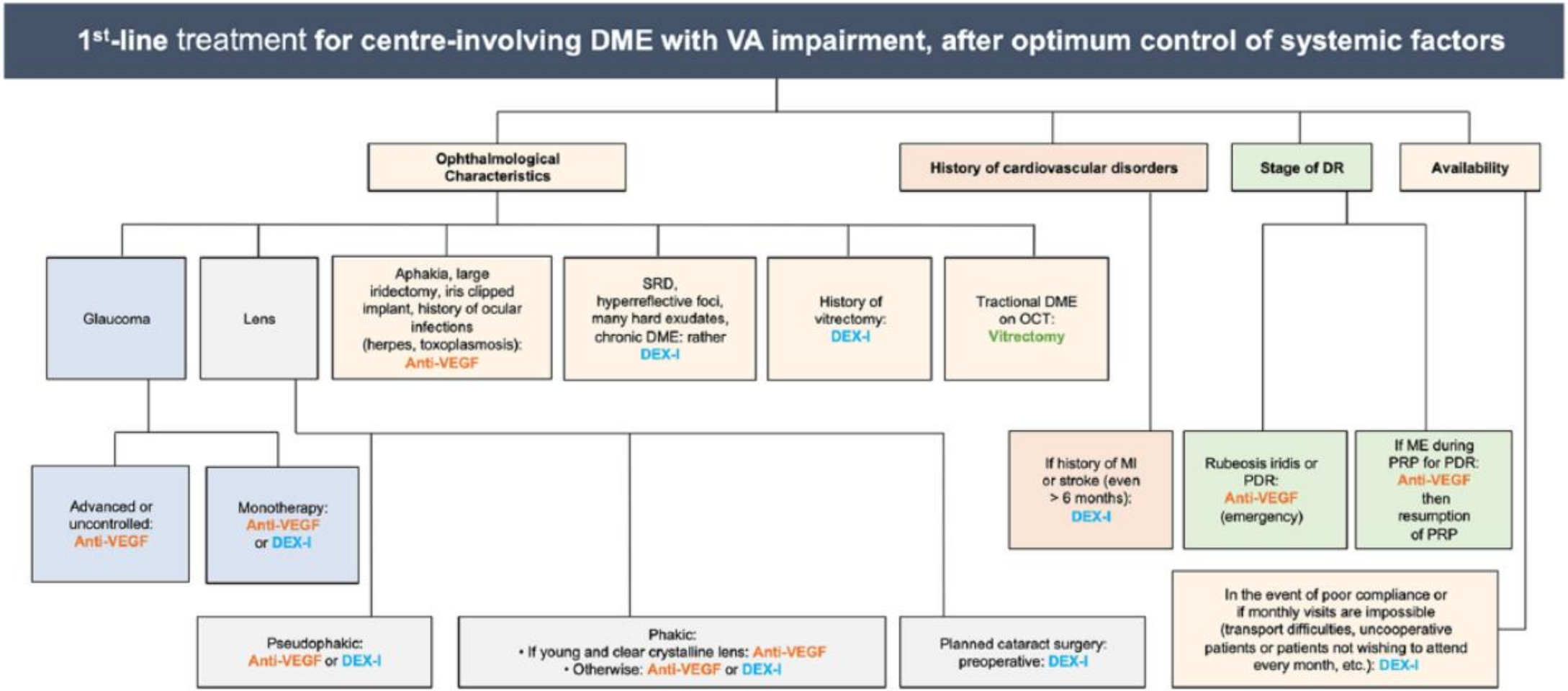

128
T
N
128
N
T



Panfotocoagulació (PFC)

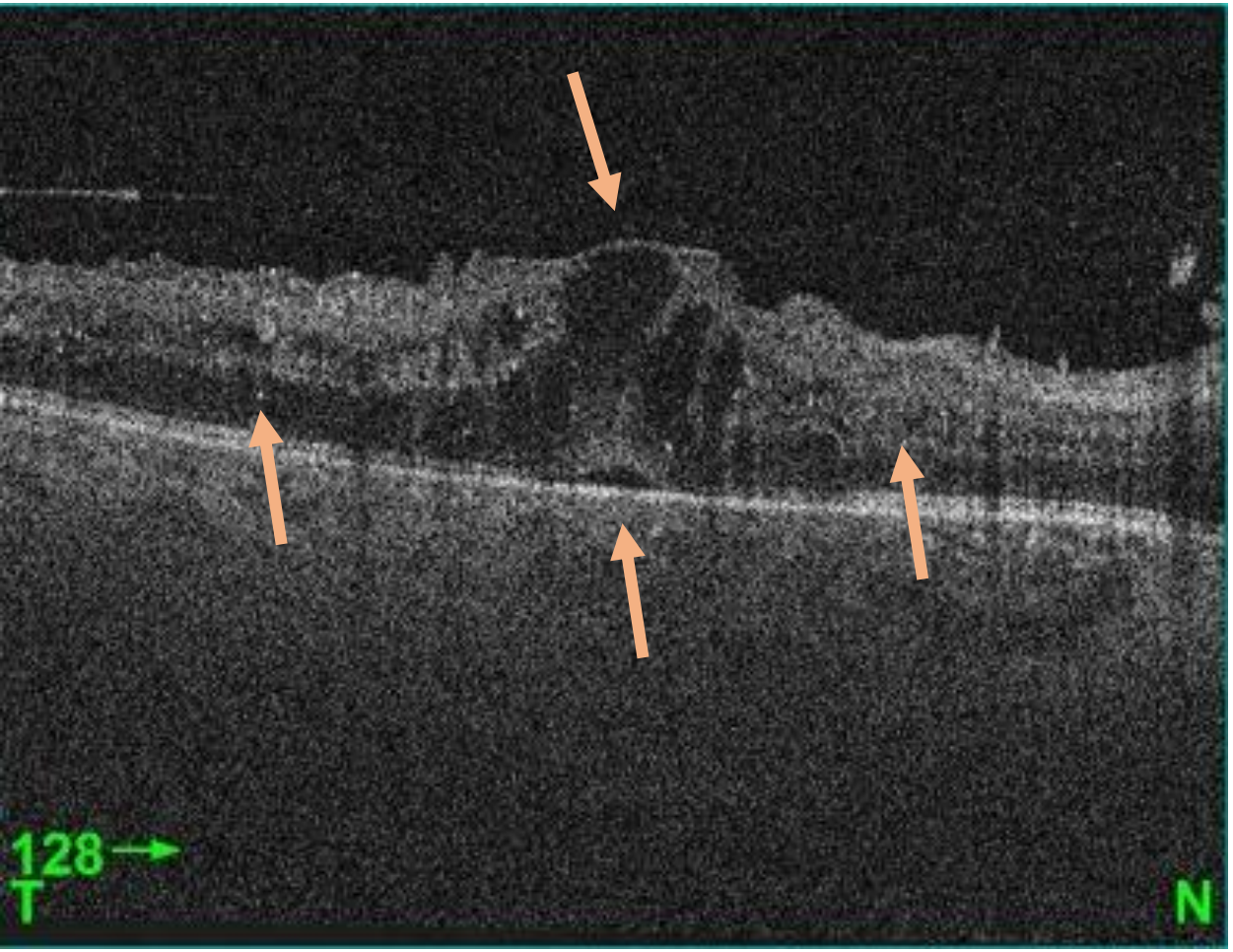
Fase de càrrega de Bevacizumab

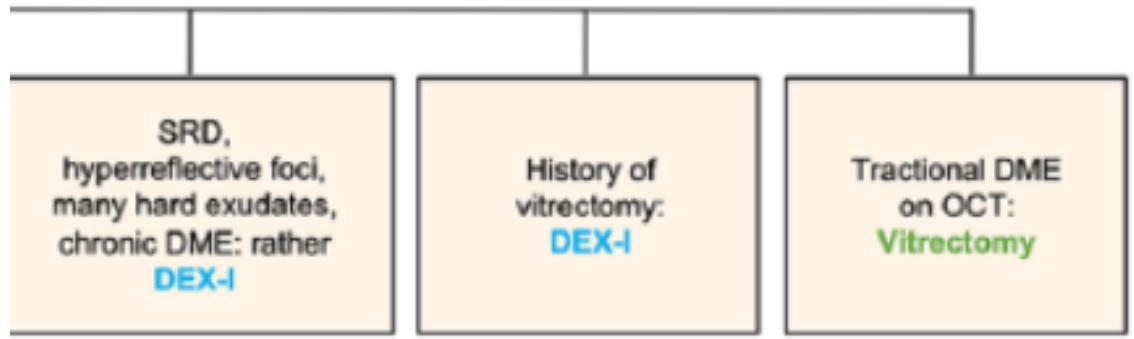

AV 0,3/0,3



- **2nd- line treatment:** switch from one agent to another in the event of treatment inefficacy (VA < 5 letters and/or OCT < 20%, partial or complete failure or recurrence too frequent) or complications or if the patient finds the treatment unsuitable.
- **3rd-line treatment:** fluocinolone implant (iluvien®) or surgery

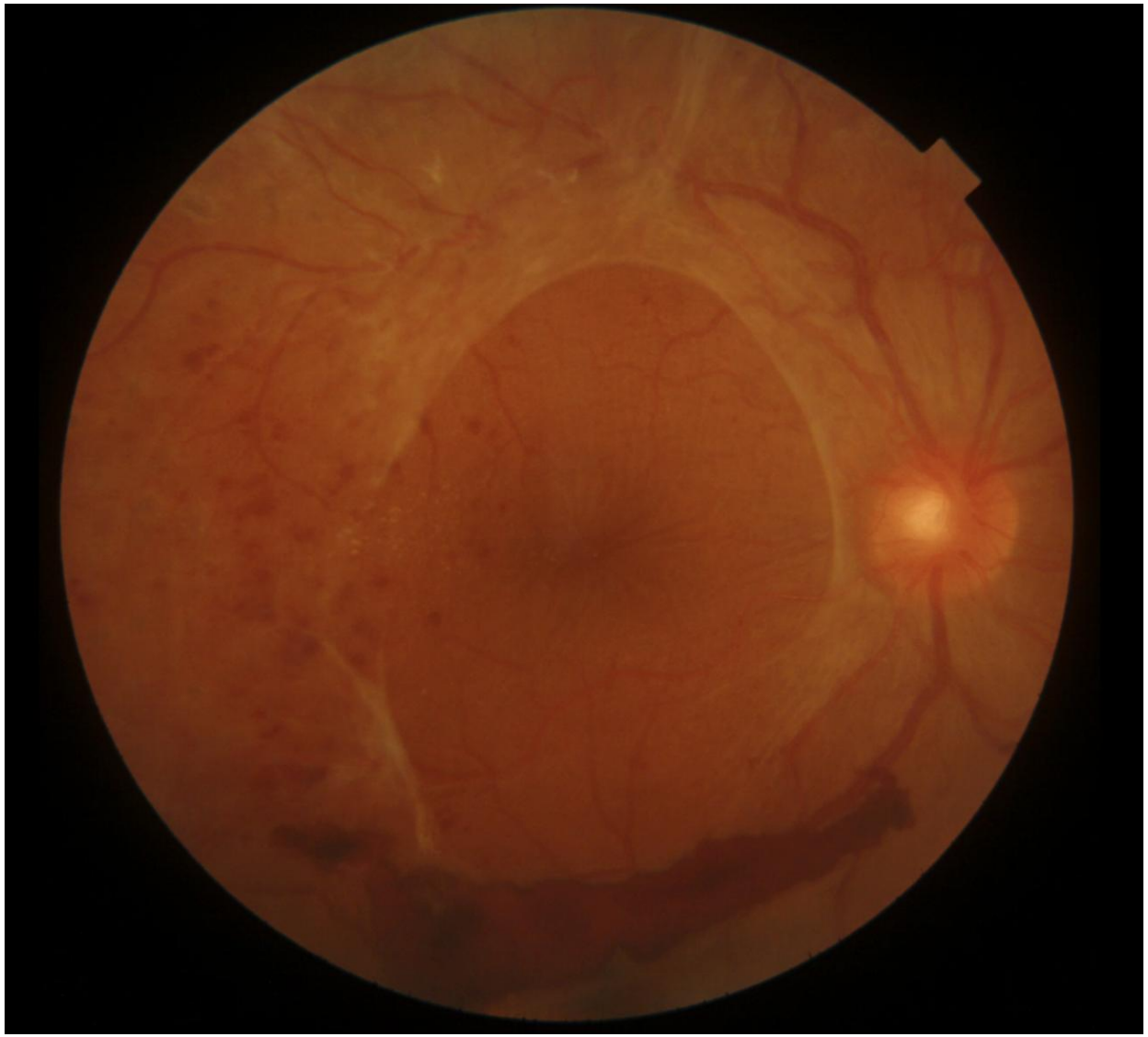
Kodjikian, L. *et al.* First-line treatment algorithm and guidelines in center-involving diabetic macular edema. *European Journal of Ophthalmology* **29**, 573–584 (2019).



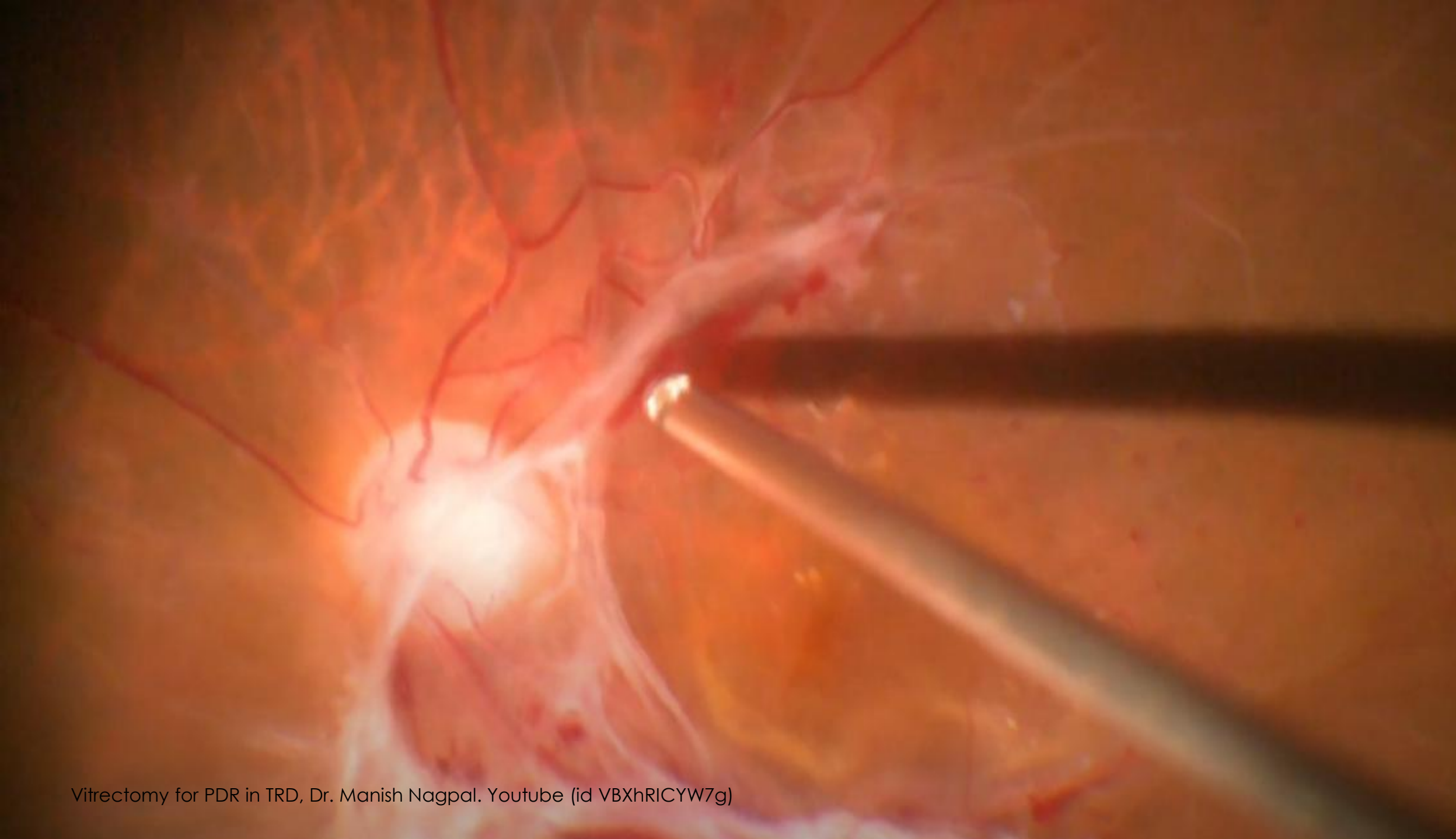


Kodjikian, L. *et al.* First-line treatment algorithm and guidelines in center-involving diabetic macular edema. *European Journal of Ophthalmology* **29**, 573–584 (2019).

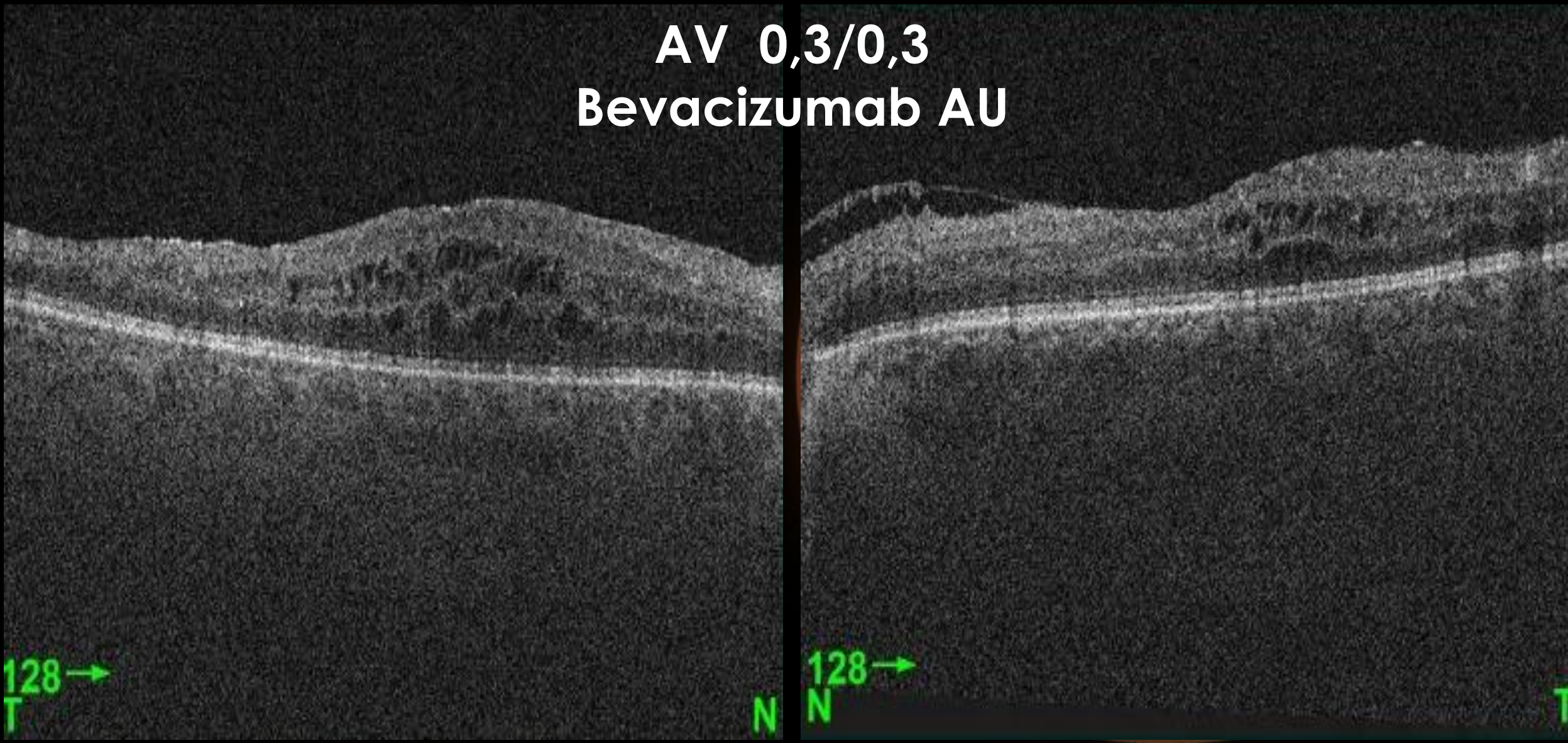
03. EVOLUCIÓ



- AV 0,3/0,3
- OCT edema igual
- PIO 40/19



Vitrectomy for PDR in TRD, Dr. Manish Nagpal. Youtube (id VBXhRICYW7g)


AV 0,3/0,3
Bevacizumab AU
128
T
N
128
N
T

03. EVOLUCIÓ

- AV 0,3/0,5
- Nou protocol: **Ranibizumab**

- AV 0,4/0,2
- Nova dosi de **dexametasona**, bilateral

04. AL CAP DE 2 MESOS...

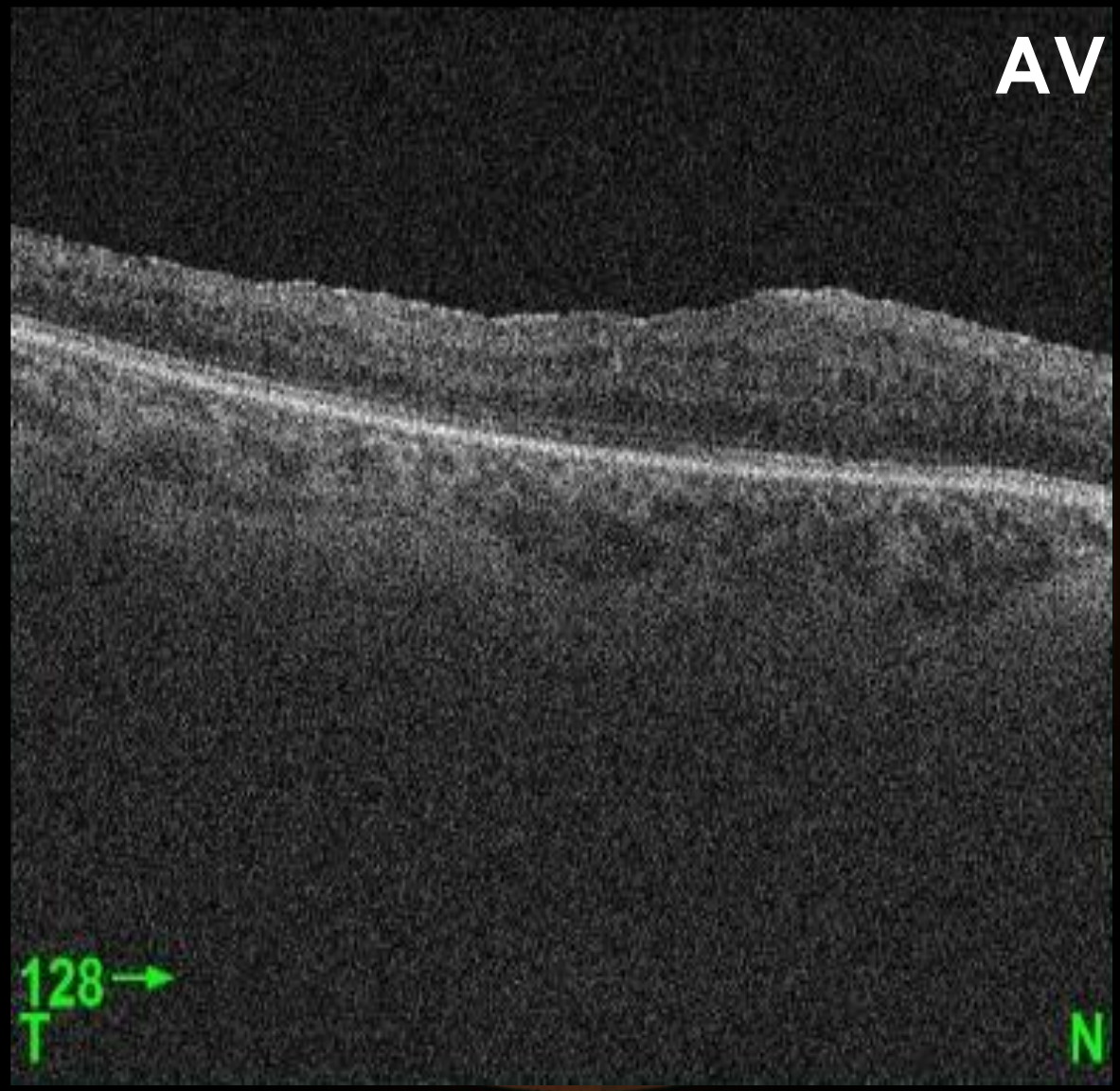
- Cefalees
- PIO 60/54 ⚠

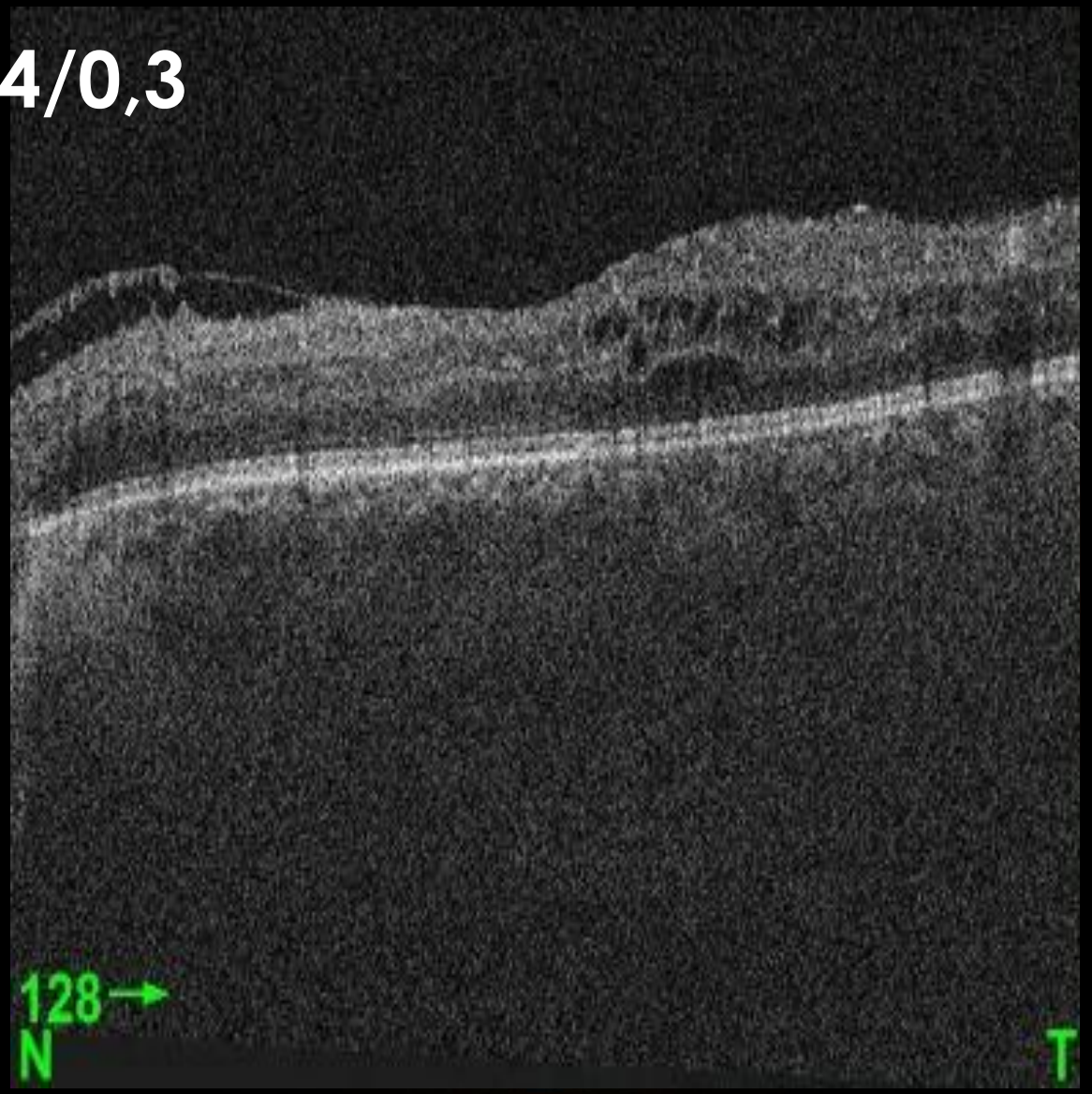
No, no era bona idea!

Pla:

- Manitol IV
- Acetazolamida
- Potassi
- Bimatoprost i timolol col·liris

AV 0,4/0,3

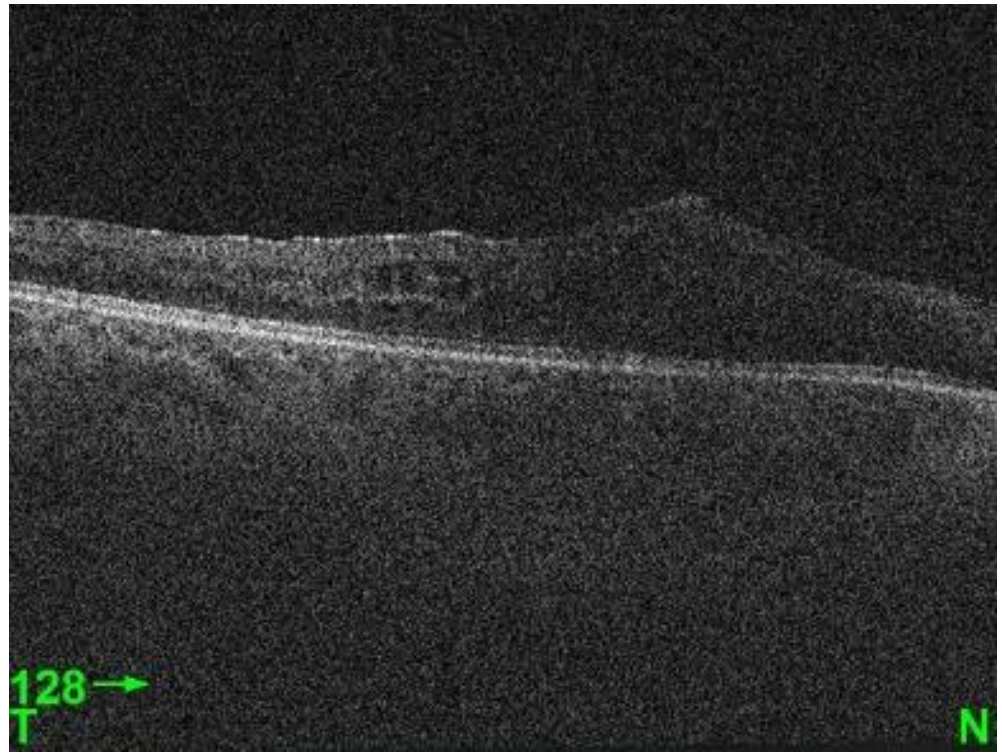




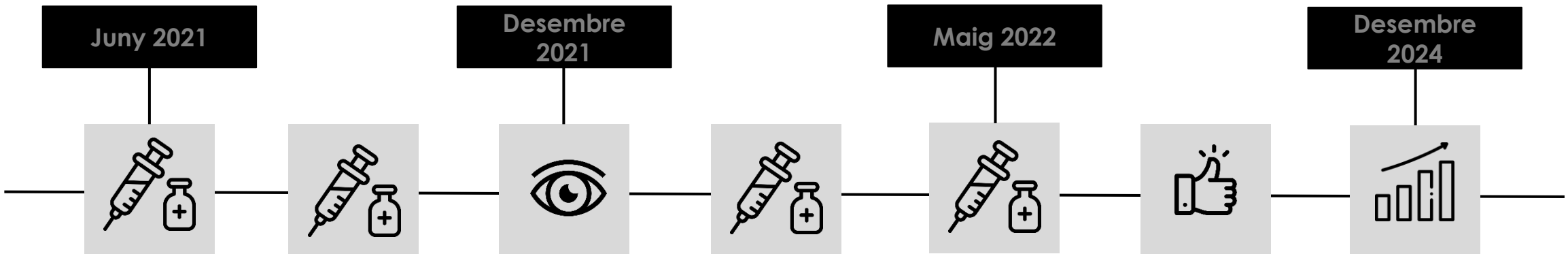
05. AL CAP D'UN ANY...

Pèrdua de seguiment durant un any

- AV 0,3/0,7
- OCT Lleus quists
- Switch a **Aflibercept**



06. ON SOM?



Primers símptomes
Bevacizumab + PFC AU

Juny 2021

Octubre 2021

Fibrosi + signes inflamatoris
Dexametasona UD
PIO 40/19

Disminució vascularització però molta fibrosi
Vitrectomia UD

Desembre 2021

Febrer 2022

Canvi a **Ranibizumab AU**

PIO 60/54 = URGÈNCIA

Resposta inclomplerta
Dexametasona AU

Maig 2022

Juliol 2023

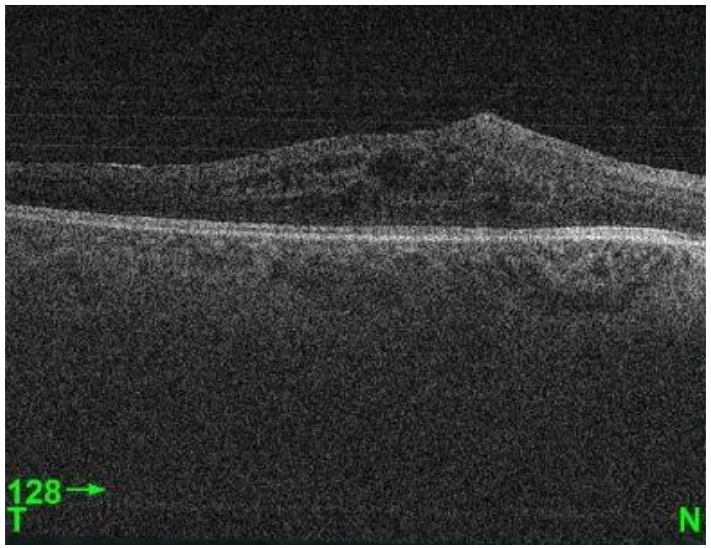
Canvi a **Aflibercept AU**
Inicialment poca resposta, posteriorment ok

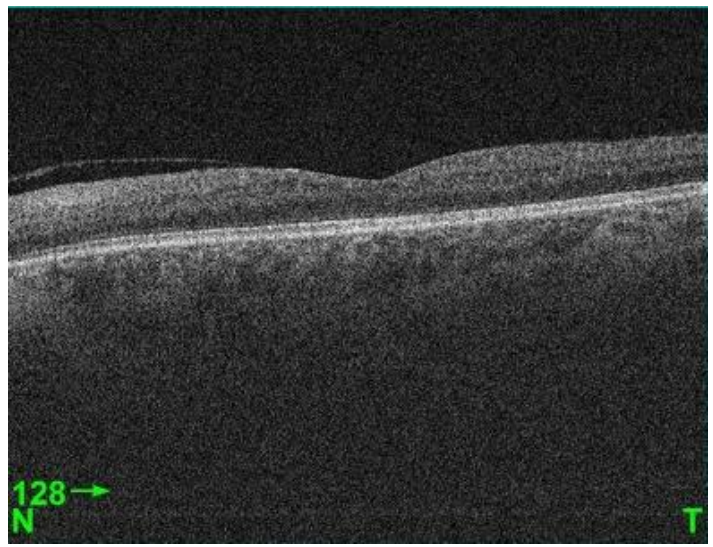
Treat and extend:
Ok **UE** → **Aflibercept cada 8 setm**
No **UD** → canvi a **Faricimab**

Desembre 2024

06. ACTUALMENT

- AV 0,3/0,6
- Millora del líquid intraretinià (LIR) parcial
- **Faricimab** cada 8 setmanes (Q8) UD i **aflibercept** Q8 UE





07. RECOMANACIONS OMS (2022)

Intervention	Short description	Essential	Life-course	Surgical	Level of care				Link to health programme
					Community	1	2	3	
Uveitis									
Medical management for uveitis	Medical therapy for the management of infectious and non-infectious uveitis.	x	Later childhood to Later adulthood	–	–	–	x	x	–
Vitreoretinal disease									
Antivascular endothelial growth factor (anti-VEGF) therapy[6]	Use of intravitreal anti-VEGF therapy for the treatment of vitreoretinal disorders, such as neovascular age related macular degeneration, myopic macular degeneration, and diabetic eye disease, where indicated.	x	Early adulthood to Later adulthood	–	–	–	x	x	Noncommunicable disease; Other (diabetes)

No	PECI List of medicines	Included in the WHO EML*	Eye condition						
			A	B	C	D	E	F	G
13.	**Anti-VEGF drugs**								
	Bevacizumab, 1.25 mg/0.05 ml	✓	–	–	–	–	–	x	–

The medicines are listed for the following eye conditions: **A**: refractive error; **B**: vision rehabilitation; **C**: cataract; **D**: glaucoma; **E**: pediatrics; **F**: vitreoretina; **G**: anterior segment and adnexa.

08. ESTRATÈGIES DE TRACTAMENT

TREAT AND EXTEND

- Optimitzar eficàcia del tractament anti-VEGF:
  - Dosi de carrega inicial (generalment 3 injeccions)
  - Reduïr nombre d'injeccions incrementant Interval terapèutic[1-4] : Q4 → Q6 → Q8 → ...→ Q20
  - Escurçar interval si hi ha empitjorament
  - Reduïr nombre de visites
- Condicionat a l'AV i el gruix macular central mesurat per OCT

1.Two-Year Outcomes of the Treat-and-Extend Regimen Using Aflibercept for Treating Diabetic Macular edema. Kim YC, Shin JP, Pak KY, et al. Scientific Reports. 2020;10(1):22030. doi:10.1038/s41598-020-78954-3.
2. Outcomes of a 2-Year Treat-and-Extend Regimen With Aflibercept for Diabetic Macular Edema.Hirano T, Toriyama Y, Takamura Y, et al. Scientific Reports. 2021;11(1):4488. doi:10.1038/s41598-021-83811-y.
3. Randomized Trial of Treat and Extend Ranibizumab With and Without Navigated Laser for Diabetic Macular Edema: TREX-DME 1 Year Outcomes. Payne JF, Wykoff CC, Clark WL, et al. Ophthalmology. 2017;124(1):74-81. doi:10.1016/j.ophtha.2016.09.021.
4. Randomized Trial of Treat and Extend Ranibizumab With and Without Navigated Laser Versus Monthly Dosing for Diabetic Macular Edema: TREX-DME 2-Year Outcomes. Payne JF, Wykoff CC, Clark WL, et al. American Journal of Ophthalmology. 2019;202:91-99. doi:10.1016/j.ajo.2019.02.005.

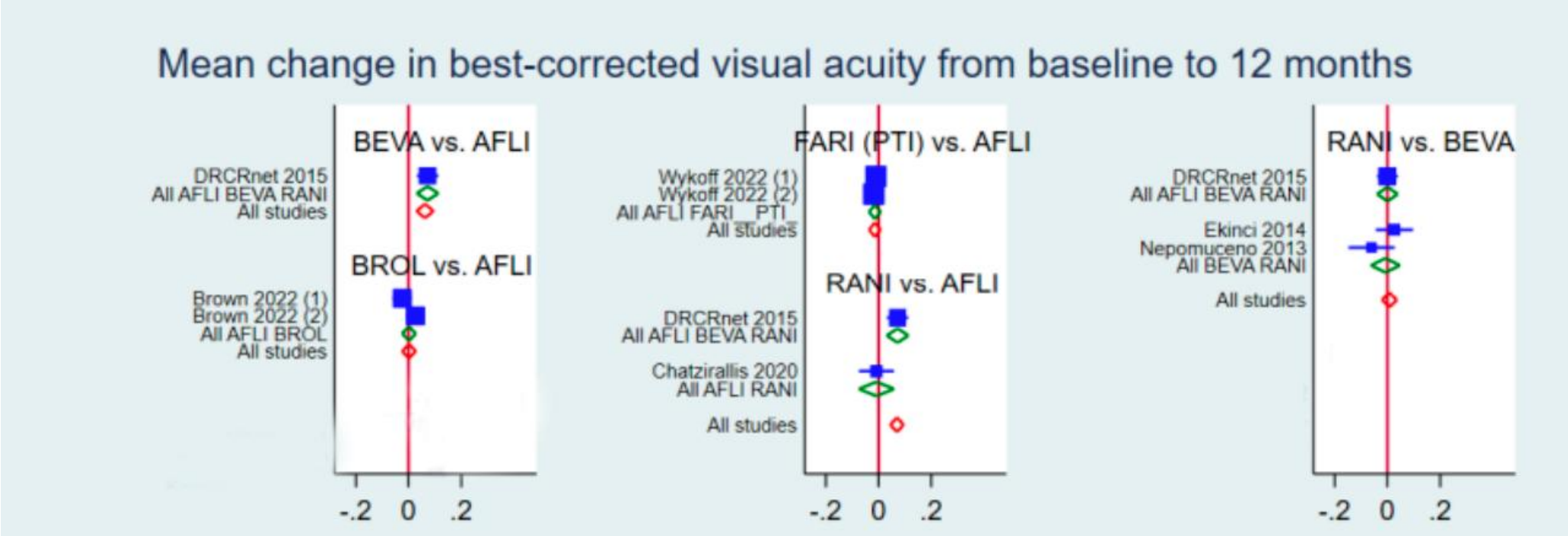
08. ESTRATÈGIES DE TRACTAMENT

PRO RE NATA (PRN)

- Administració d'anti-VEGF segons necessitats del pacient:
  - Dosi de càrrega inicial (generalment 3 injeccions)
  - Dosis de manteniment només quan hi ha evidència de recurrència o empitjorament de l'EMD
- Condicionat a l'AV i el gruix macular central mesurat per OCT
- Estudis comparatius Treat and extend i PRN: efectius ambdós però PRN poden requerir major nombre d'injeccions[1,2].

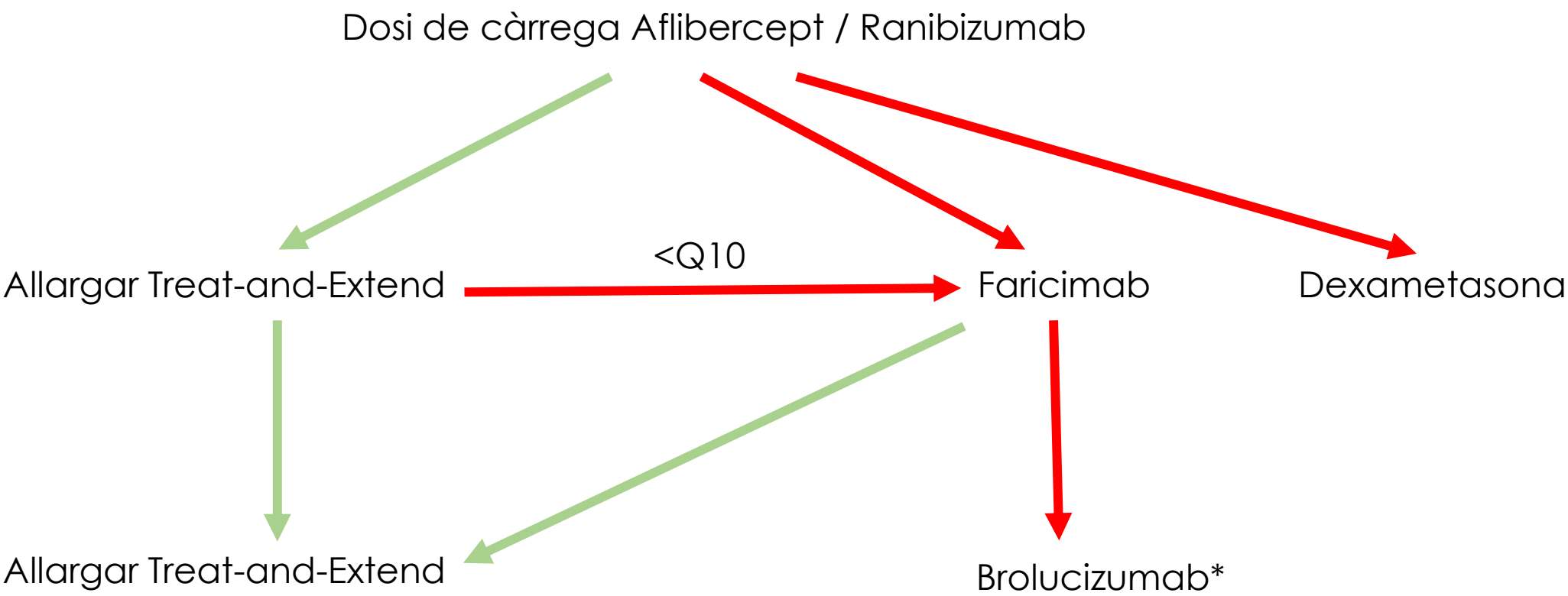
1.Treat-and-Extend Versus Alternate Dosing Strategies With Anti-Vascular Endothelial Growth Factor Agents to Treat Center Involving Diabetic Macular Edema: A Systematic Review and Meta-Analysis of 2,346 Eyes. Sarohia GS, Nanji K, Khan M, et al. Survey of Ophthalmology. 2022 Sep-Oct;67(5):1346-1363. doi:10.1016/j.survophthal.2022.04.003.
2.Treat-and-Extend vs. Pro Re Nata Regimen of Ranibizumab for Diabetic Macular Edema-a Two-Year Matched Comparative Study. Lai TT, Chen TC, Yang CH, et al. Frontiers in Medicine. 2021;8:781421. doi:10.3389/fmed.2021.781421.

9. POSICIONAMENT ANTI-VEGF



- Virgili G, Curran K, Lucenteforte E, Peto T, Parravano M. Anti-vascular endothelial growth factor for diabetic macular oedema: a network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev. 2023 Jun 27;2023(6):CD007419. doi: 10.1002/14651858.CD007419.pub7. PMID: 38275741; PMCID: PMC10294542.
- Wells JA, Glassman AR, Ayala AR, et al. Aflibercept, Bevacizumab, or Ranibizumab for Diabetic Macular Edema. The New England Journal of Medicine. 2015;372(13):1193-203. doi:10.1056/NEJMoa1414264.
- Glassman AR, Wells JA, Josic K, et al. Five-Year Outcomes after Initial Aflibercept, Bevacizumab, or Ranibizumab Treatment for Diabetic Macular Edema (Protocol T Extension Study). Ophthalmology. 2020 Mar 29;127(9):1201–1210. doi: 10.1016/j.ophtha.2020.03.021

9. POSICIONAMENT ANTI-VEGF



10. MISSATGES IMPORTANTS

- ✓ La retinopatia diabètica s'inicia anys abans del seu diagnòstic i a vegades inclús abans del diagnòstic de la diabetis → **control glicèmies!!!!**
- ✓Tractament dirigit a millorar la visió, preservar-la i disminuir la progressió i freqüència de la retinopatia, les hemorràgies vítries i l'edema macular.
- ✓ Eficàcia similar entre tots els anti-VEGF en quant a millora de l'agudesa visual (aflibercept és lleugerament superior).
- ✓ Si no resposta fer switch de tractament ràpidament per millorar el pronòstic.

MOLTES GRÀCIES!