

Subspecialty Day SOI
Le Occlusioni Venose

Occlusioni, Terapia Iniettiva e
Cataratta:
Cosa Prima, Cosa Dopo

Fabrizio Camesasca

UOC Oculistica

Humanitas Research Hospital

Responsabile: Dott. P. Vinciguerra

Rozzano - Milano

*Non ho interessi economici
pertinenti questa presentazione*

Società Oftalmologica Italiana
94° CONGRESSO NAZIONALE
Roma, 21-24 novembre 2014
Centro Congressi Rome Cavalieri

...dove si incontrano i protagonisti dell'oftalmologia



Occlusioni Venose e Cataratta

- Incidenze delle due patologie
- Fattori di rischio comuni
- Influenza della cataratta sulla gestione delle occlusioni
- Influenza della terapia per le occlusioni sulla cataratta
- Chirurgia della cataratta ed edema maculare
- Conclusioni

Occlusioni Venose e Cataratta

- **Occlusione Venosa:**
 - RVO: 4.4 su 1000 adulti
 - BRVO: 3.77 1000 adulti
 - CRVO: 0.65 1000 adulti
 - RVO in **diabetici 43.4%** vs. **3.1%** in non diabetici
- **Cataratta:**
 - 50% delle cause di visus ridotto dopo i 40 aa
 - 16.6% (1 su 6) dopo i 40 aa
 - 50% dopo gli 80 aa

Ho JD, Am J Ophthalmol 2009, 147:283-290

AAO Preferred Practice Pattern – Cataract in the Adult Eye - 2011

Occlusioni Venose e Cataratta

- Le occlusioni venose si verificano:
 - **CRVO**: 57% dopo i 65 aa, ♂ > ♀
 - **BRVO**: più frequentemente tra i 60 e i 70 aa, ♂ = ♀
 - L'incidenza aumenta con l'età
 - Incidenza inversamente proporzionale a lunghezza assiale

Hayreh SS, Am J Ophthalmol. 1994;117:429-441

Mitchell P, The Blue Mountains Eye Study Arch Ophthalmol. 1996;114:1243-1247.

Occlusioni Venose e Cataratta

- Il **diabete** aumenta l'incidenza **sia** di occlusione venosa **che** di cataratta
- Spesso il paziente osserva un calo visivo che attribuisce a cataratta, e all'esame del fondo si rileva una occlusione venosa

AAO Preferred Practice Pattern – Cataract in the adult eye – 2011

Hayreh SS, Am J Ophthalmol. 1994;117:429-441

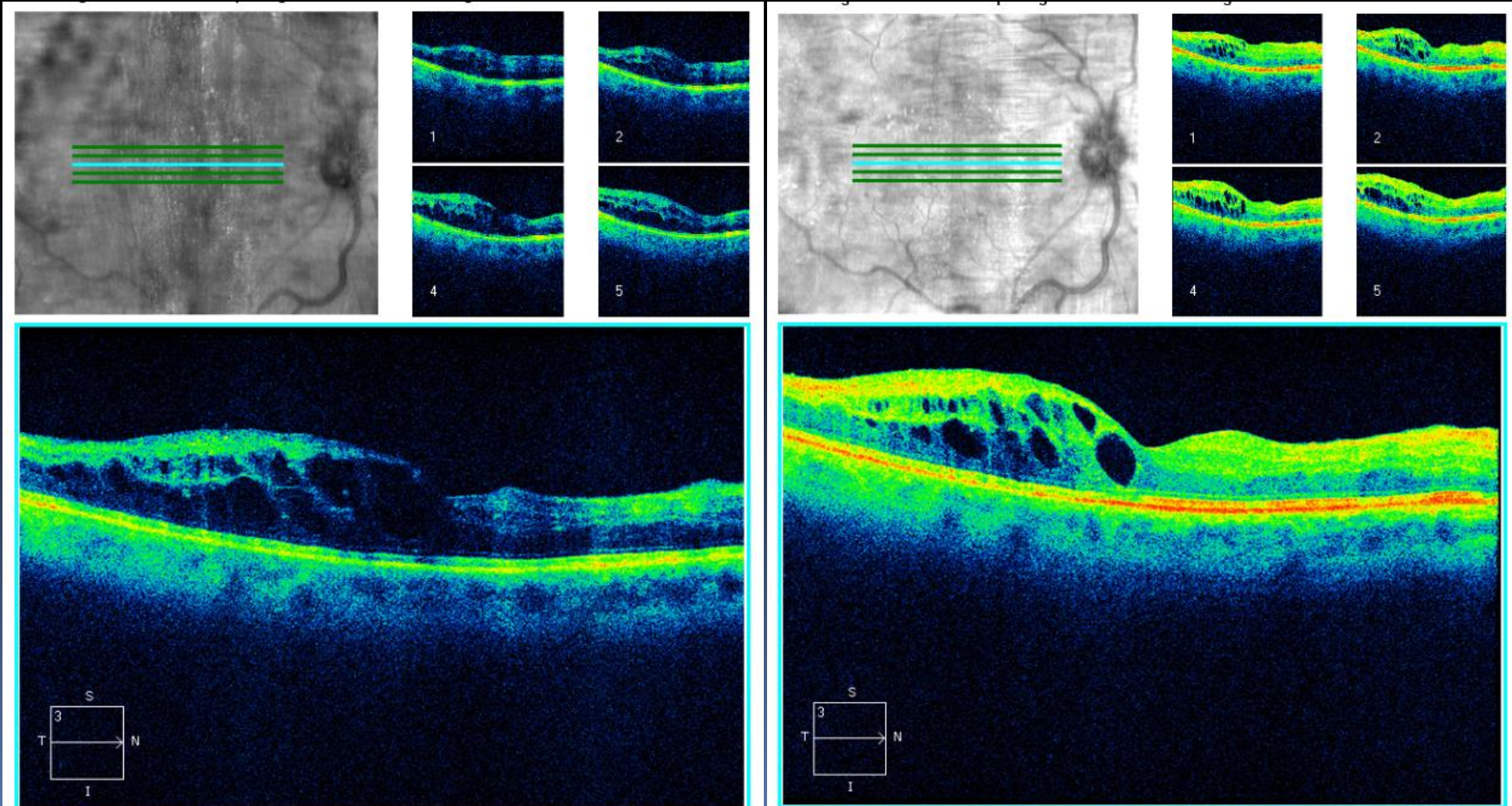
Mitchell P, The Blue Mountains Eye Study Arch Ophthalmol. 1996;114:1243-1247.

Occlusioni Venose e Cataratta

- La presenza di cataratta può:
 - ridurre la visibilità del fondo
 - sia all'esplorazione con LAF
 - con Fluorangiografia
 - più raramente, con OCT
 - rendere meno efficace o impossibile il trattamento fotocoagulativo laser
 - Griglia in BRVO
 - PRP in CRVO

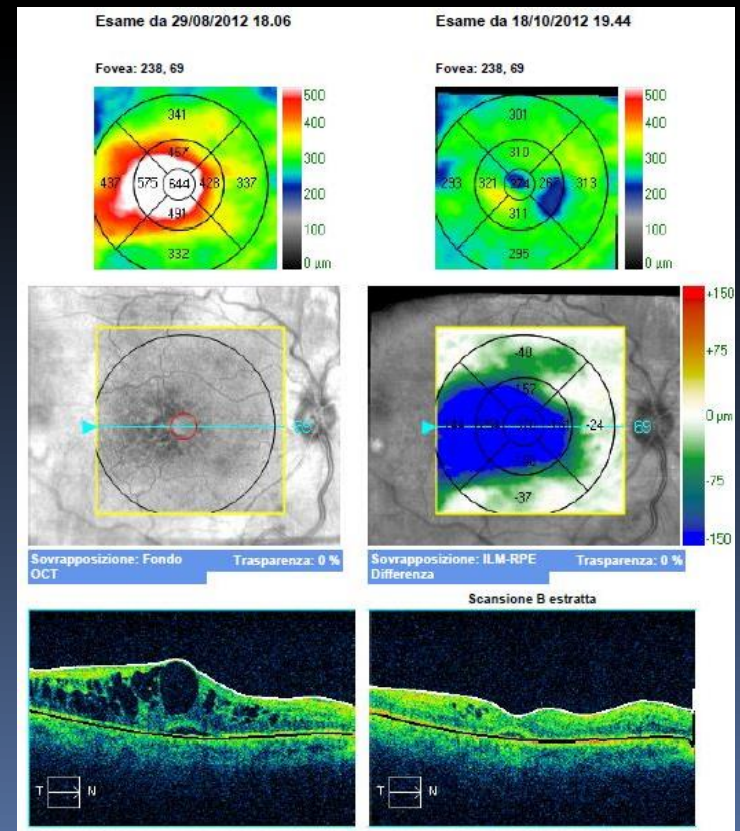
OCT in CRVO

prima e dopo rimozione di cataratta



Occlusioni Venose e Cataratta

- La terapia iniettiva costituisce un'urgenza
- La rimozione di cataratta raramente ha criteri di urgenza



Steroidi Intravitreali e Cataratta

- **SCORE:**
 - CRVO - Trattamento con 1 mg di triamcinolone IV aumentava di 5 volte il recupero visivo, sino a 2 aa
 - BRVO - similare
- Il trattamento con triamcinolone intravitreale aumenta l'insorgere di **cataratta**

Park CH, Am J Ophthalmol. 2003;136(3):419-425.

SCORE Study Research Group. Arch Ophthalmol. 2009;127(9):1115-1128.

Steroidi Intravitreali e Cataratta

- **GENEVA:**

- Desametazone
- Estensione a 12 mesi
 - Cataratta nel **29.8%** pazienti con 2 impianti di 0.7 mg vs sham (5.7%)

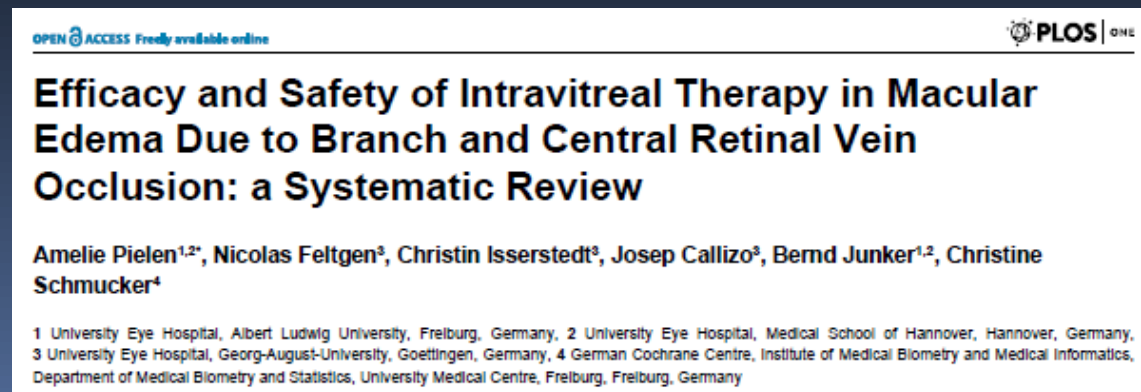
- **SHASTA:**

- Impianti multipli di desametazone
 - Cataratta chirurgica: **16%**

Capone A, Retina, 2014,32(2), 342-351

Progressione della Cataratta Durante Terapia Intravitreale

- Revisione della letteratura (BRVO, CRVO):
 - Steroidi: 19.8-35.0%
 - Anti-VEGF: 0.9-7.0%
 - Genericamente meno rischi con anti-VEGF



BMJ Open Treatments for macular oedema following central retinal vein occlusion: systematic review

John A Ford,¹ Christine Clar,² Noemi Lois,³ Samantha Barton,⁴ Sian Thomas,² Rachel Court,² Deepson Shyangdan,² Norman Waugh²

- Revisione sistematica dell'evidenza randomizzata e controllata della terapia farmacologica di edema maculare conseguente a **CRVO**.
- SCORE*, GENEVA**, COPERNICUS, GALILEO, CRUISE, HORIZON
- Limite principale: durata contenuta dei follow up (6-12 mesi, solo uno 24 mesi)
- Gli steroidi **chiaramente** inducono **cataratta** e aumento della IOP
- Il triamcinolone appare come una terapia cost-effective almeno in pazienti selezionati:
 - Pseudofachici
 - Con cataratta preesistente che sia opportuno rimuovere rapidamente
- Utilità provata nel CRVO non ischemico

*triamcinolone

**dexamethasone implant

Chirurgia della Cataratta ed Edema Maculare

- La chirurgia della cataratta induce **edema maculare** cistoide (1.2 %-3.3%)
- Cinicamente significativo: <6%
- Rilevato da **OCT**: 9%-19%
- Può quindi aggravare l'edema indotto da occlusione

AAO Preferred Practice Pattern – Cataract in the adult eye – 2011

Perente I, Curr Eye res, 2007 32(3) 241-247

Eriksson U, Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2011 249 (3)349-359

Chirurgia della Cataratta ed Edema Maculare

- L'edema maculare cistoide:
 - causa comune di riduzione del visus dopo chirurgia della cataratta
 - si può sviluppare anche se la chirurgia della cataratta è stata priva di complicazioni
- I pazienti possono riferire un visus ridotto in qualità anche senza esser ridotto in decimi

Lobo C, Ophthalmologica 2012

Henderson BA, J Cataract Refract Surg 2007 33, (9): 1550-1558

Wittpen JR, Am J Ophthalmol 2008 146(4), 554-560

Chirurgia della Cataratta ed Edema Maculare

- Attenzione ai pazienti critici:
 - Diabetici
 - CME nell'occhio adelfo (50%)
 - Complicazioni intraoperatorie più comuni
 - PSX
 - IFIS
 - Uveite
 - Cataratte dense (> US, > BSS)
 - ERM
 - Artrite reumatoide

Henderson BA, J Cataract Refract Surg 2007 33, (9): 1550-1558

Edema Maculare Dopo Cataratta in Pazienti già Sottoposti a Terapia Iniettiva

- Esiste la possibilità teorica che l'infiammazione indotta dall'intervento di cataratta possa causare recidiva dell'edema maculare dopo remissione con terapia iniettiva/laser
- Non esistono studi in merito

*Lee TG, Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2014 Oct;252(10):1573-9.
Rosenfeld PJ, Am J Ophthalmol. 2011 Nov;152(5):793-8*

Edema Maculare Dopo Cataratta in Pazienti già Sottoposti a Terapia Iniettiva

- Studi simili su edema maculare da **SRNV** mostrano come il rischio sia minore dopo un lungo periodo (es. 6 mesi) senza recidiva di edema
- Se si sta adottando terapia con anti-VEGF ed è opportuno rimuovere la cataratta, farlo dopo una iniezione quanto l'azione anti-edemigena dell'anti-VEGF è presente

*Lee TG, Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. 2014 Oct;252(10):1573-9.
Rosenfeld PJ, Am J Ophthalmol. 2011 Nov;152(5):793-8*

Edema Maculare Dopo Cataratta e VEGF

- Un livello elevato di **VEGF** nell'acqueo prima della cataratta è un indice di predittività significativo dell'insorgere di **edema maculare cistoide** postoperatorio

Georgopoulos GT, Clin ophthalmol 2008, 2(4)817-820
Sohn HJ, Am J Ophthalmol 2011, 15(4)686-694

Conclusioni

- **CRVO:** la cataratta va rimossa quando impedisce la visualizzazione del fondo o la PRP della periferia
- **BRVO:**
 - Steroidi
 - quando pseudofachico
 - Se fachico avvisare del possibile sviluppo di cataratta e monitorare
 - Anti-VEGF
 - Non induzione di cataratta
 - Rimuovere quando impedisce il trattamento laser
- Ricordare che la cataratta può concorrere nel ridurre il visus



Grazie per
L'Attenzione !