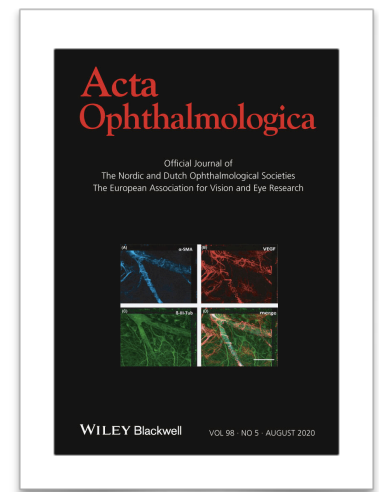


Neovascular glaucoma in patients with central retinal vein occlusion: A real-life study in the anti-VEGF era

Manuel Casselholm de Salles , Charlotte Lindberg , David Epstein



COMENTARIOS

Este estudio se desarrolló con el fin de aclarar una serie de dudas que surgieron en la práctica clínica habitual en el manejo de las complicaciones asociadas a la trombosis de la vena central de la retina (CRVO). Actualmente, el tratamiento del edema macular en las CRVO incluye el tratamiento anti-VEGF y el uso de dexametasona intravítrea, pues bien, surgen dudas sobre la aparición de eventos de neovascularización (NE) en el segmento anterior. El hecho de tratar con anti-VEGF el edema macular ha planteado que este tratamiento “retrasa” o bien “previene” la aparición de neovascularización anterior. Por el contrario, el uso de dexametasona no actuaría sobre la producción de VEGF y por tanto es de suponer que no afectaría a la aparición de los mismos.

Este estudio incluyó un total de 243 pacientes, de los cuales 72 presentaron NE durante el seguimiento. 23 presentaban alguna NE desde el inicio y 38 lo desarrollaron al interrumpir el tratamiento del edema macular. Se observó que aquellos que interrumpieron tratamiento con anti-VEGF desarrollaron NE tras 4.7+ 2.9 meses y sin embargo, aquellos que fueron tratados con dexametasona intravítrea desarrollaron NE tras 3.2 + 1.9 meses.

Por otro lado, se observó que el desarrollo de NE tenía un importante impacto sobre la presión intraocular (PIO). Solo 3 ojos con NE presentaron una PIO menor a 30mmHg y el resto presentaron PIO al inicio de NE mayores a 30 mmHg con un alto requerimiento de tratamiento. Del mismo modo, de aquellos que presentaron una PIO inicial >30 mmHg, el 80% requirieron un procedimiento quirúrgico para el control de la PIO.

Por último, concluyeron que la aparición de NE era un claro predictor de pobre agudeza visual final, tanto en aquellos que fueron tratados con inyecciones intravítreas como los que no. Una vez desarrollado NE presentaron baja AV, asociada a isquemia macular así como determinaron que el retraso en el tratamiento del glaucoma con PIO altas suponía un daño irreversible que empeoraba el pronóstico visual.

Acta Ophthalmol 2020 Jun 16. doi: 10.1111/aos.14500.
<https://doi.org/10.1111/aos.14500>

Comentario realizado por la **Dra. Laura Morales**. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

ABSTRACT

Purpose: To investigate the characteristics and treatment patterns of patients developing a neovascular event (NE) in the anterior chamber secondary to central retinal vein occlusion (CRVO) in an ordinary clinical setting.

Methods: In this retrospective real-life study, data from 243 eyes presenting with CRVO during 2012-2013 were collected. Maximum follow-up was 5 years. All patients that developed NE were included in the analysis.

Results: Of 243 eligible patients, 72 (30%) either presented with or developed NE during the follow-up. In these 72 patients, 23 (32%) eyes already had evidence of NE at baseline. Twenty-eight eyes (39%) developed NE after discontinuation of intravitreal therapy for macular oedema (ME). In this subgroup, the NE occurred 15.6 ± 13.8 months after the baseline visit and 4.1 ± 2.6 months after the last injection. Final best-corrected visual acuity was 8.6 Early Treatment Diabetic Retinopathy Study (ETDRS) letters in the group of patients presenting with NE compared to 8.1 ETDRS letters in the group that developed NE later on. Of the patients presenting with intraocular pressure (IOP) below 30 mmHg, 3/29 (10%) needed subsequent cyclodiode laser therapy compared to 35/43 (81%) patients with a baseline IOP above 30 mmHg ($p < 0.001$).

Conclusions: In a clinical setting, many patients show evidence of NE already at the first visit. A substantial part of patients develops NE a long time after presentation, commonly a few months after discontinuation of intravitreal therapy for ME. The visual prognosis is similar for patients presenting with NE and patients developing NE during follow-up. A high baseline IOP predicts the need for subsequent pressure-lowering procedures.

Keywords: anti-VEGF; central retinal vein occlusion; neovascular glaucoma; real life.