

SROVNÁNÍ ÚČINKŮ ANTI-VEGF PREPARÁTŮ V DRUHÉM ROCE TERAPIE

Autor: Ptoszek T.

Školitel: Jakubičková S., MUDr., FEBO

Oční klinika FNOL



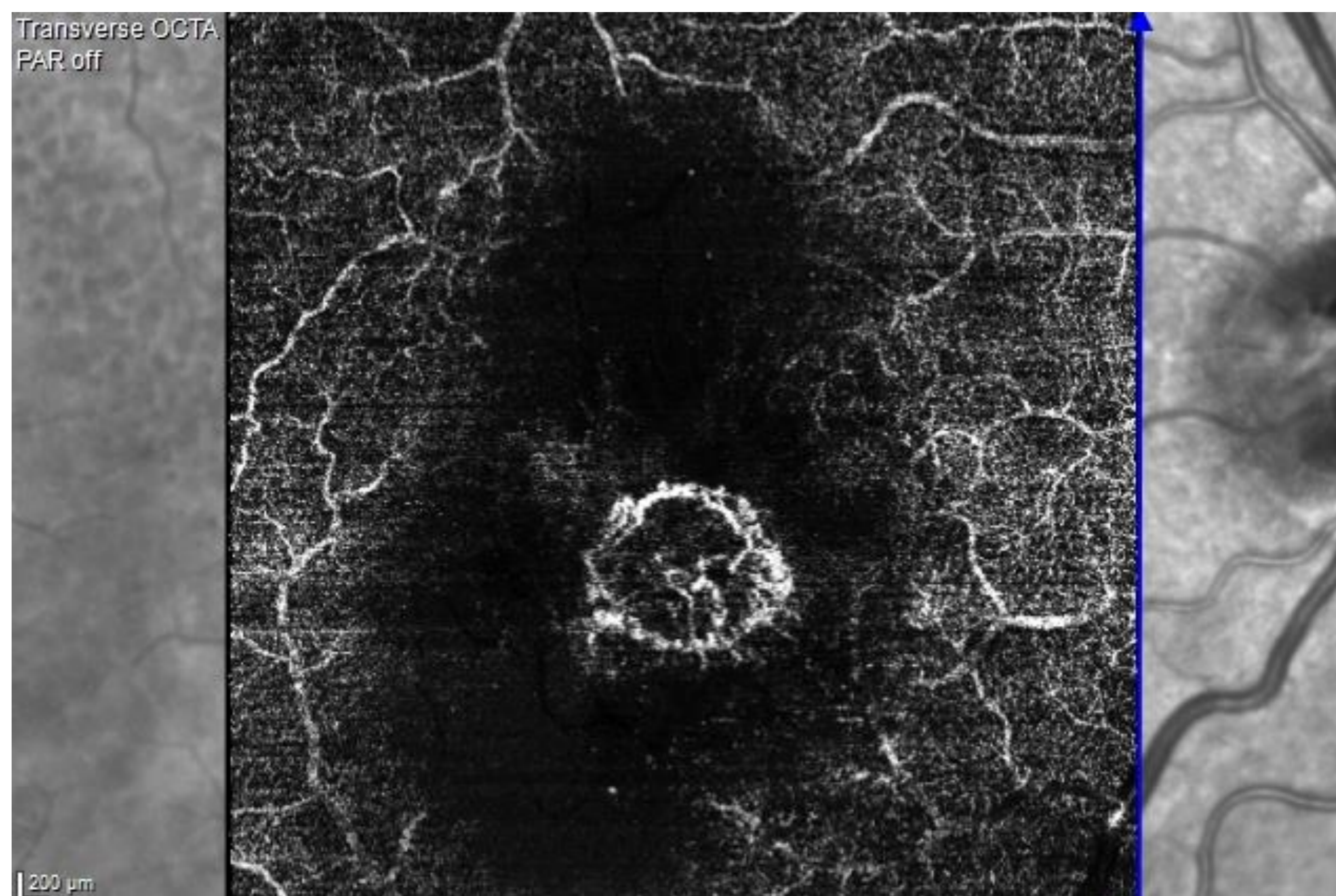
Lékařská
fakulta

Úvod

Léčba preparáty blokujícími kaskádu vaskulárního endotelového růstového faktoru (anti-VEGF) má v oftalmologii své nezastupitelné místo v léčbě chorob jako věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD), venózní okluze sítnice, diabetická retinopatie a mnoho dalších. Je podávána formou intravitreální injekce, a aby bylo dosaženo co nejlepšího léčebného efektu, je potřeba zajistit pro pacienta optimální dávkovací interval.

Cíle

Porovnat preparáty ranibizumab a faricimab stran jejich potenciálu v extenzi léčebného intervalu u pacientů s vlhkou formou VPMD.



Obrázek č.1: Průkaz choroidální neovaskularizace na zobrazovacích metodách

Metodika

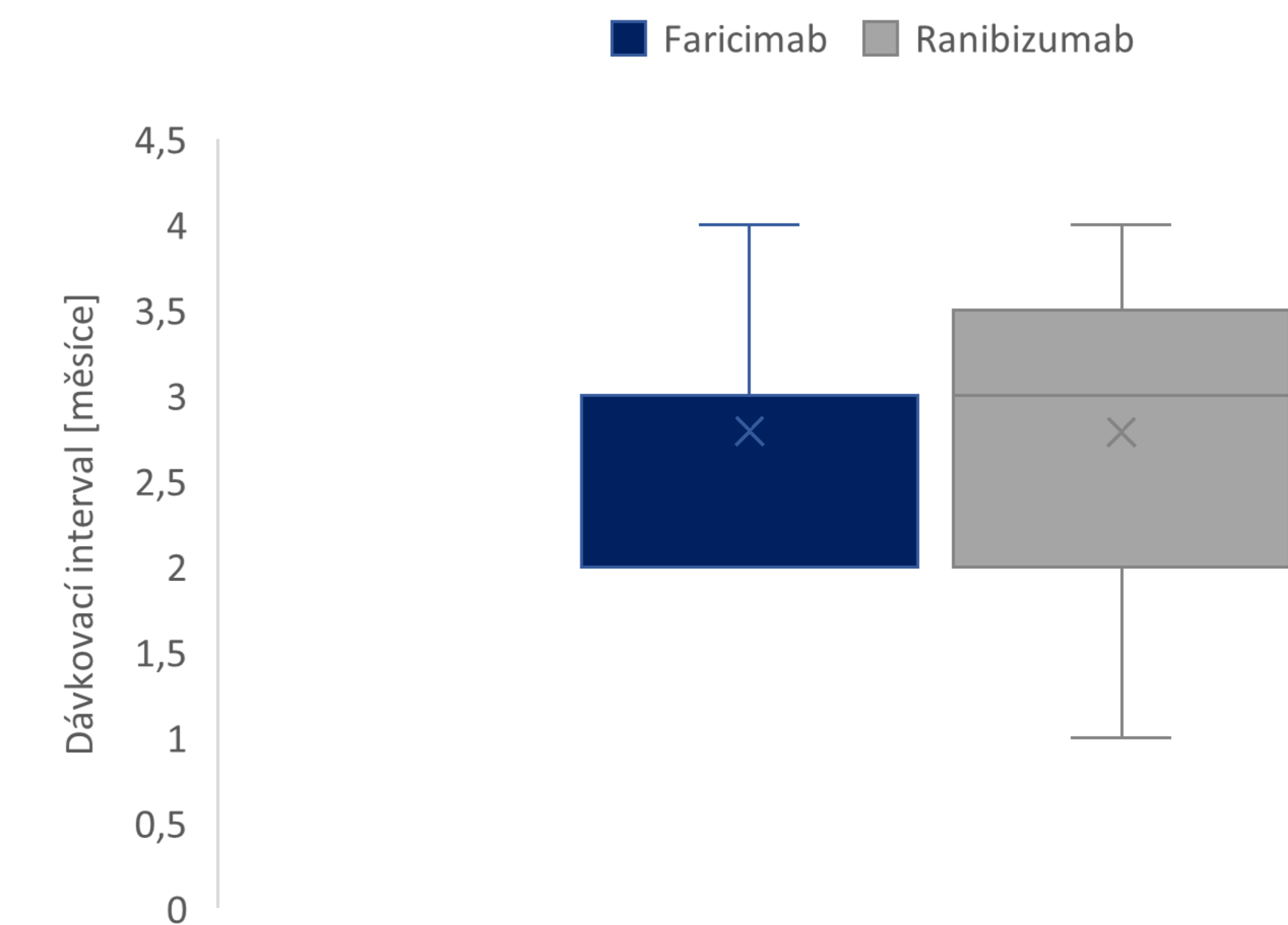
Sledovaný soubor se skládal ze skupiny 24 očí pacientů léčených ranibizumabem a 25 očí pacientů léčených faricimabem pro VPMD. U těchto dvou skupin byla v rámci pěti kontrol po iniciálním loadingu sledována délka dávkovacího intervalu v měsících a změna vizu v přečtených písmenech podle ETDRS optotypů.

Výsledky

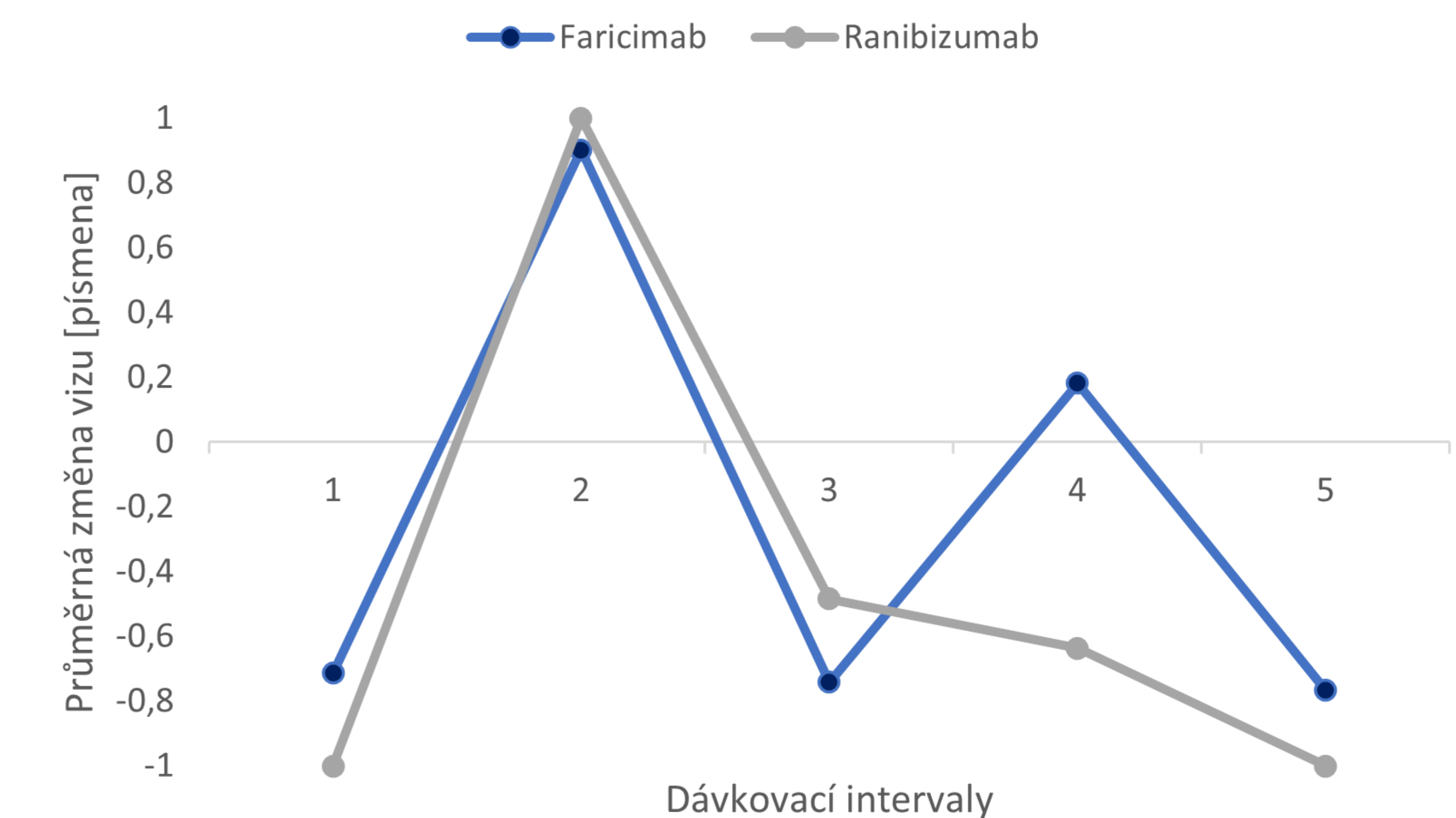
Obě skupiny se významně nelišily v pohlaví ani věku. Ve skupině pacientů léčených ranibizumabem byl medián dávkovacího intervalu 3 měsíce a počet dávkovacích intervalů delších než 2,5 měsíce činil 62. Pacienti léčení tímto léčivem v průběhu léčby průměrně ztratili při vyšetření vizu 4,5 písmen. Medián dávkovacího intervalu u pacientů léčených faricimabem byl rovněž 3 měsíce, nicméně intervalu delšího než 2,5 měsíce bylo dosaženo v 69 případech a pacienti v průběhu léčby získali průměrně 0,45 písmena při vyšetření vizu.

Závěr

Faricimab se v porovnání s ranibizumabem v léčbě VPMD jeví jako velice slibná látka, která je schopna zpomalit progresi onemocnění a tím extendovat léčebné intervaly se současnými dobrými výsledky vizu pacientů. Za čímž nejspíše stojí její schopnost razantněji resorbovat exsudovanou tekutinu v rámci loadingu, a tím zkrátit dobu, po kterou je sítnice poškozována.



Graf č. 1: Srovnání délky dávkovacích intervalů



Graf č. 2: Porovnání změny vizu v průběhu léčby