

# VALORACIÓN DEL CAMBIO DE AGUDEZA VISUAL TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE RANIBIZUMAB INTRAVÍTREO

Castellanos Clemente Y<sup>1</sup>, Candel García B<sup>1</sup>, Fernández Escámez CS<sup>2</sup>, Terrón Cuadrado M<sup>1</sup>,  
García Rebolledo EM<sup>1</sup>, Farfán Sedano FJ<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia, <sup>2</sup>Servicio de Oftalmología.

## OBJETIVO

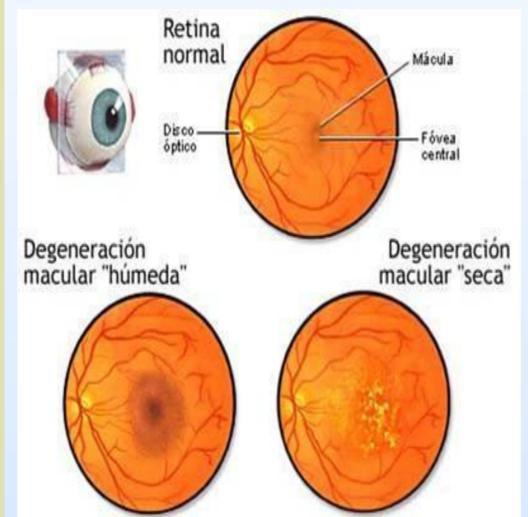
Analizar el efecto de la administración de **ranibizumab intravítreo (RI)** sobre la **agudeza visual (AV)** en pacientes afectados de degeneración macular asociada a la edad (**DMAE**) de tipo húmedo o exudativa.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Recientemente se ha establecido en el hospital un **protocolo para la utilización de RI** que inicialmente contempla la **administración de tres inyecciones de 0,5 mg de RI cada 6 semanas**, y una **fase posterior de seguimiento de los pacientes al 1º, 2º, 3º, 6º y 12º mes** después de la administración de las 3 inyecciones iniciales, valorando criterios de progresión de la enfermedad.

Para evaluar de forma preliminar el efecto de RI se realizó un **estudio retrospectivo** en el que se analizó el **cambio de AV tras la administración de dos inyecciones de RI**. Se consideraron los últimos valores de AV medidos con agujero estenopecico (AE) previamente a la 1ª inyección de RI (**AVPRE**) y los medidos con AE aproximadamente una semana después de la administración de la 2ª inyección (**AVPOST**).

Para el análisis de los datos se aplicó una *prueba t para muestras relacionadas* de comparación de dos medias a partir de las diferencias de los valores de AVPOST y AVPRE. Para comprobar la hipótesis de normalidad de los datos de diferencia de AV previamente se empleó el test de Kolmogorov-Smirnov (KS).



## RESULTADOS

- De 16 ojos de 16 pacientes tratados con dos inyecciones de RI, se excluyó un ojo en el que su AV se clasificó como cuenta dedos y no dentro de la escala decimal.
- El resultado significativo del test KS ( $p=0,200$ ) indicó que el supuesto de normalidad era aceptable.
- Los resultados de la *prueba t* mostraron un **valor medio de la diferencia entre AVPOST y AVPRE de -0,020** (IC95%: -0,104 - 0,064 [ $p=0,619$ ]).

	Número de ojos (n=15)	Valor medio de aumento/disminución líneas de AV
<b>Aumento de líneas de AV</b>	6*	1,33 (IC95%: 0,791 - 1,875)
<b>Disminución de líneas de AV</b>	6	-2,00 (IC95%: -3,625 - -0,374)
<b>Mantenimiento del número de líneas de AV</b>	3	-----

\*En uno de estos ojos en los que aumentaron las líneas de agudeza visual, se realizó una facoemulsificación junto con la primera inyección de RI.

## CONCLUSIONES

- Las **diferencias observadas entre los valores de AVPOST y AVPRE no se consideran significativas**. Sin embargo, globalmente, en **9 ojos no se produjo una disminución de los valores de AV**, lo cual es un dato importante ya que uno de los objetivos del tratamiento de la DMAE es la no progresión de la enfermedad.
- Una de las **limitaciones del estudio** es que los tiempos de medida de las AVPRE no estaban estandarizados y en muchos casos se midieron a tiempos muy distantes de la administración de la primera inyección de RI, lo cual puede hacer considerar que los valores de AVPRE podían ser menores a los considerados para el estudio, y de esa manera **condicionar que las diferencias observadas entre AVPOST y AVPRE fueran menores de las reales**.

Possible conflicto de intereses: nada que declarar.