

COLIRIO DE BEVACIZUMAB PARA LA NEOVASCULARIZACIÓN CORNEAL

Segrelles Bellmunt G, Pío Asín M, Sarobe Carricas M, Capdevila Basons F, Martínez de Lecea Zuza, M, Asenjo Segovia S
Servicio de Farmacia. Hospital de Navarra



Objetivos

Formular un colirio de bevacizumab y analizar su eficacia para el tratamiento de la neovascularización corneal.

Métodos

El Servicio de Oftalmología de nuestro hospital demanda la posibilidad de formular un colirio de bevacizumab para posibles casos de vascularización corneal. Este cuadro se produce a menudo en pacientes con queratopatía herpética. Se realiza una búsqueda bibliográfica en PubMed y se encuentran varias formulaciones de bevacizumab colirio a diferentes concentraciones. Basándonos en los resultados satisfactorios publicados por el Centro Oftalmológico de la Universidad de Duke elaboramos un colirio de bevacizumab al 1% con la siguiente composición:

- Bevacizumab vial comercial (25 mg/mL)	6 mL
- Solución acuosa de cloruro de benzalconio al 0,5%	0,3 mL
- Cloruro sódico 0,9%	c.s.p 15 mL
- pH: 6.13	

Modus operandi: En campana de flujo laminar, se añade cada componente a un frasco de colirio estéril (la solución de cloruro de benzalconio mediante un filtro de 0.22 micras).

Lo conservamos en frigorífico y le asignamos una caducidad de 28 días, según la información aportada por el Servicio de Farmacia del Centro Oftalmológico de Duke, basada en las directrices del capítulo "797" de la USP. Dado que posee conservantes, podrá utilizarse durante 28 días una vez abierto siempre que se respete la fecha de caducidad.

La pauta de administración es una aplicación 4 veces al día y la duración del tratamiento será variable dependiendo de la evolución.

Desde el mes de octubre de 2007 a abril de 2008 elaboramos la fórmula para 6 pacientes, solicitando previamente su utilización al Ministerio mediante uso compasivo. En 5 de ellos la vascularización estaba asociada a una queratopatía herpética y se proponía el tratamiento con bevacizumab, tras cirugía o bien previa a la misma, con objeto de disminuir la vascularización. En el sexto paciente se trataba de una úlcera corneal con neovascularización.

Resultados

- En todos los pacientes el tratamiento fue bien tolerado.
- Tanto en el caso del paciente con úlcera corneal, como en otro paciente, se suspendió el tratamiento por falta de eficacia a las 2 semanas y a los 2 meses respectivamente.
- En otros 3 pacientes los resultados fueron positivos pero modestos, objetivándose una menor vascularización. La duración del tratamiento fue de 4 meses en un caso y de 2 meses en otro. El tercero continúa con una respuesta favorable tras 2 meses de tratamiento.
- En el último paciente los resultados fueron muy satisfactorios desde la primera semana de aplicación. La imagen se clarificó notablemente, por lo que se redujo la dosis a 2 aplicaciones al día y posteriormente a 1 aplicación al día a las 3 semanas de tratamiento. En este momento lleva 2 meses de tratamiento y está pendiente de revisión.

Conclusiones

Con el colirio de bevacizumab disponemos de un tratamiento tópico, no traumático y seguro para los episodios de neovascularización asociados a queratopatía herpética. Los resultados están siendo esperanzadores, abriéndose así una nueva vía de tratamiento. En cualquier caso, es necesaria una mayor experiencia para poder establecer resultados concluyentes.

Referencias

1. John J. DeStafeno, MD Terry Kim, MD. Topical Bevacizumab Therapy for Corneal Neovascularization. Arch Ophthalmol. June 2007;125:834-835.
2. Roberta P A Manzano, Gholam A Peyman, Palwaska Khan, Petros E Carvounis, Muhamet Kivikcim, Min Ren, Jonathan C Lake, Patricia Chévez-Barrios. Inhibition of experimental corneal neovascularisation by bevacizumab (Avastin). Br J Ophthalmol 2007;91:804-807.