

# EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD

## DE LA VITRECTOMÍA ENZIMÁTICA

### POR EL MÉTODO SIMPLIFICADO CON UROQUINASA



Pérez Pons JC<sup>1</sup>, Oliver Noguera A<sup>1</sup>, Dieguez Millán JM<sup>2</sup>, Martín Marcos C<sup>2</sup>, Mas Morey P<sup>1</sup>, Cholvi Llovell M<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Servicio Farmacia. <sup>2</sup>Servicio Oftalmología. Hospital Son Llatzer. Palma Mallorca

#### OBJETIVO

Determinar si la inyección intravítrea de plasma autóloga es eficaz y segura en el tratamiento del síndrome de tracción vitreomacular en pacientes con edema macular

(¥)inyección Intravítrea de 0,2 ml de plasma autóloga según el método simplificado con uroquinasa: extracción de 7 ml de sangre periférica del propio paciente, centrifugación a 4000 rpm durante 15 minutos, 1,8 ml del plasma resultante se mezcla con 0,2 ml (10.000 ui) de uroquinasa previamente calentada a 37°C, agitando la mezcla 3 minutos, posteriormente se pasa por un filtro esterilizante millipore 0,22 micras y se mantiene a 37°C en baño maría hasta su administración.

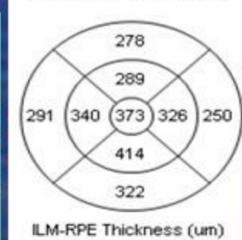
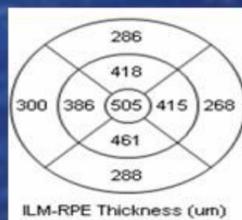
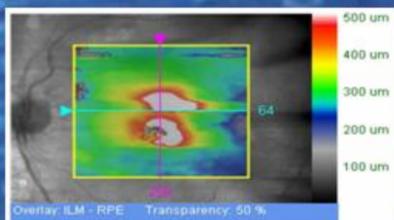
#### MATERIAL Y METODOS

- 4 pacientes (7 inyecciones). Retrospectivo.
- Edema y tracción macular confirmada por tomografía de coherencia óptica (OCT).
- Tratados con vitrectomía enzimática (¥)
- La eficacia fue evaluada mediante la medida del engrosamiento macular central (EMC) por CirrusHD-OCT y la agudeza visual (AV) medida por la escala Snellen.
- Las mediciones se realizaron 15 días antes de la administración, a las 24 h y a los 30 días postadministración.
- La seguridad se evaluó mediante la observación directa del paciente en el mismo periodo de tiempo.
- Las medidas consideradas como óptimas son EMC  $\leq 300 \mu\text{m}$  y AV = 1. Se consideró como eficaz una reducción  $> 100 \mu\text{m}$  en EMC y/o un aumento  $> 2$  líneas (0,2) en AV.

#### RESULTADOS

Paciente	1	2	3	4	Media $\pm$ DE
Edad (años)	76	70	61	73	69 $\pm$ 6,48
Ojo tratado	OI	OD	OD	OI	-
Pre(15 d): AV	0,1	0,05	0,1	0,3	0,14 $\pm$ 0,11
1ª Dosis EMC	428	583	476	573	515,00 $\pm$ 75,45
Post(24h): AV	0,15	0,05	0,15	0,3	0,16 $\pm$ 0,10
1ª Dosis EMC	417	563	465	568	503,25 $\pm$ 74,53
Post(30 d): AV	0,15	0,05	0,15	0,3	0,16 $\pm$ 0,10
1ª Dosis EMC	420	558	462	565	501,25 $\pm$ 71,71
Pre(15 d): AV	0,1	0,05	-	0,3	0,15 $\pm$ 0,13
2ª Dosis EMC	451	558	-	568	525,67 $\pm$ 64,86
Post(24h): AV	0,1	0,05	-	0,4	0,18 $\pm$ 0,19
2ª Dosis EMC	431	560	-	566	519,00 $\pm$ 76,27
Post(30 d): AV	0,1	0,05	-	0,4	0,18 $\pm$ 0,19
2ª Dosis EMC	461	545	-	563	523,00 $\pm$ 54,44

#### OCT



#### CONCLUSIONES

La vitrectomía enzimática con 2 dosis en nuestros pacientes ha sido segura, aunque la eficacia no ha llegado a ser significativa en desacuerdo con las series de pacientes publicadas hasta el momento.

La realización de estudios con un número mayor de pacientes y en un seguimiento más amplio deberán matizar la dosis de plasma más idónea, la cantidad de administraciones necesarias para que sea eficaz y la relación con las patologías de base asociadas al edema macular.

No se observaron efectos secundarios durante el seguimiento, tipo catarata, vitritis, endoftalmitis, hemorragia vítrea, desgarro retiniano o desprendimiento de retina.