



DMAE Neovascular (Húmeda)

La degeneración macular asociada a la edad (DMAE) es una enfermedad que afecta a la retina central (mácula), la más importante para la visión de lectura y las tareas cotidianas. La DMAE neovascular (también llamada “húmeda” por la presencia de líquido o sangre anormales) es una forma avanzada de la enfermedad y puede provocar una pérdida rápida y grave de la visión central en uno o ambos ojos. El diagnóstico de DMAE húmeda solía significar una pérdida inevitable de visión, pero los tratamientos actuales permiten a los especialistas en retina controlar la enfermedad en la gran mayoría de los casos.

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA DMAE HÚMEDA?

La aparición de la degeneración macular asociada a la edad viene determinada, en gran medida, por la genética, los factores ambientales y la edad. Solo unas pocas personas con DMAE desarrollan la forma húmeda avanzada, y esta progresión no puede predecirse con exactitud mediante la genética. El consumo de tabaco aumenta considerablemente el riesgo de desarrollar DMAE húmeda.

En la forma húmeda de la DMAE, crecen vasos sanguíneos anómalos debajo de la retina. Estos vasos sanguíneos pueden tener fugas o romperse, lo que provoca acumulaciones de sangre o líquido. Si esto ocurre detrás de la retina central, la visión puede disminuir drásticamente. Si se retrasa el tratamiento, la sangre o el líquido pueden resultar tóxicos para la retina, lo que provoca daños permanentes que no pueden tratarse por completo.



¿CÓMO SE DIAGNOSTICA LA DMAE HÚMEDA?

Dado que varias enfermedades diferentes pueden provocar que se acumule sangre o líquido en la retina central, el especialista en retina suele solicitar pruebas para confirmar el diagnóstico de DMAE húmeda y también registrar un punto de partida para el tratamiento con el fin de medir la evolución a lo largo del tiempo. La tomografía de coherencia óptica (TCO) es una exploración rápida y no invasiva de la retina que mide y detecta el líquido dentro y detrás de la retina. La fotografía del fondo del ojo es el uso de fotografías de alta resolución para describir el aspecto de los tejidos. La angiografía fluoresceínica (AF) identifica el origen de las fugas de líquido por debajo y dentro de la retina con una serie de fotografías cronometradas tomadas tras la inyección intravenosa de colorante fluoresceínico. Otras pruebas se repiten con menos frecuencia.

Su médico de BARA utilizará estas pruebas diagnósticas para realizar un seguimiento de la respuesta de la enfermedad al tratamiento a lo largo del tiempo. La TCO se utiliza para controlar los cambios con mayor frecuencia, mientras que las demás pruebas se repiten con menos frecuencia.

TRATAMIENTO DE LA DMAE HÚMEDA

El principal tratamiento de la DMAE húmeda es la inyección de medicamentos en la parte posterior del ojo, conocida como vítreo. La fuga de sangre y líquido en la DMAE húmeda se produce por una hormona llamada FCEV (factor de crecimiento endotelial vascular). Los medicamentos que se inyectan en el ojo bloquean esta hormona (medicamentos anti-FCEV). Actualmente existen cuatro medicamentos que se inyectan en el ojo como tratamiento de la DMAE húmeda:

AVASTIN. Avastin (bevacizumab) se utiliza para el tratamiento de la DMAE húmeda desde 2005. Avastin se desarrolló inicialmente para uso intravenoso en pacientes con cáncer de colon y se utiliza sin autorización para el tratamiento de enfermedades de la retina. En un importante ensayo clínico aleatorizado que se realizó en los Institutos Nacionales de Salud (NIH), se demostró que, durante dos años de tratamiento, Avastin era aproximadamente equivalente a Lucentis en eficacia. Avastin es menos costoso que los demás medicamentos disponibles que se enumeran a continuación, ya que se presenta en un nuevo envase para su uso no autorizado.

LUCENTIS. Lucentis (ranibizumab) se desarrolló para su uso en el tratamiento de la DMAE húmeda y la FDA lo aprobó para este fin en 2006. Lucentis se estudió ampliamente en importantes ensayos clínicos aleatorizados.

BIOSIMILARES. En 2022, la FDA aprobó Byooviz y Cimerli como medicamentos biosimilares equivalentes a Lucentis. Los biosimilares se consideran equivalentes en estructura y función al medicamento original.

EYLEA. La FDA aprobó Eylea (aflibercept) para el tratamiento de la DMAE húmeda en 2011. En un amplio estudio aleatorizado, se demostró que Eylea es eficaz en comparación con Lucentis y puede utilizarse a intervalos de tratamiento menos frecuentes en algunos pacientes.

VABYSMO. La FDA aprobó Vabysmo (faricimab) para el tratamiento de la DMAE húmeda en 2022 después de que, en los ensayos clínicos, se obtuvieran resultados comparables a los de Eylea, con algunos pacientes que requerían un tratamiento menos frecuente con Vabysmo en comparación con Eylea.

Las inyecciones de anti-FCEV no curan la DMAE húmeda. Las inyecciones reducen la hemorragia y la pérdida de líquido detrás de la retina, pero suele ser necesario aplicar inyecciones continuas para controlar la enfermedad, independientemente del medicamento que se inyecte. Su especialista en retina le explicará lo que cabe esperar a lo largo del tratamiento.

La terapia fotodinámica (TFD) es un tratamiento adicional que a veces se utiliza para la DMAE húmeda. La TFD por sí sola no es tan eficaz como los medicamentos anti-FCEV, pero en determinados casos,

la TFD combinada con la terapia anti-FCEV puede ofrecer buenos resultados y reducir el número de inyecciones necesarias para controlar la enfermedad. La TFD consiste en la inyección intravenosa de un medicamento llamado Verteporfina, seguida de un tratamiento con láser que activa el fármaco en la zona de los vasos sanguíneos con fugas detrás de la retina



Bay Area Retina Associates
Diseases and Surgery of the Retina and Vitreous

Locations

Antioch | Castro Valley | Fremont | Oakland | Pleasanton | San Leandro | Tracy | Vallejo | Walnut Creek

(800) 5-RETINA (573-8462) | www.BayAreaRetina.com

Bay Area Retina Associates is a group practice of retinal surgeons. All members of the group are board-certified by the American Board of Ophthalmology and have completed fellowship training in the medical and surgical care of retinal diseases. All BARA surgeons have expertise in the treatment of common diseases such as age-related macular degeneration, diabetic retinopathy and retinal detachment, as well as rare diseases. We have served the Bay Area community for 35 years.