

Rialzo tonometrico oculare dopo iniezioni intravitreali

Le iniezioni intravitreali di antiVEGF (Vascular Endothelial Growth Factor) sono al giorno d'oggi utilizzate in molte malattie oculari allo scopo di ridurre l'edema maculare o sopprimere la neovascolarizzazione coroideale. Il numero di pazienti trattati con antiVEGF e steroidi è in costante aumento e numerose sono le pubblicazioni sull'efficacia della terapia a fronte di un limitato numero di eventi avversi. Tra questi il rialzo pressorio endoculare che è pertanto necessario monitorare accuratamente, perché in tali casi può essere molto elevato e di conseguenza creare danni oculari irreversibili. I trials MARINA ed ANCHOR hanno riscontrato in alcuni pazienti dei gruppi trattati, rialzi pressori anche superiori a 40 mmHg anche se non abbiamo dati sul follow-up di tali pazienti. I vari studi registrativi comunque segnalano tale complicanza con la necessità di intervenire precocemente con una terapia ipotensiva adeguata ed in rari casi anche con una terapia chirurgica. Inoltre se da un lato è esperienza comune l'attenzione che tutti gli oculisti danno al rilievo tonometrico immediatamente durante/post iniezione, è altresì vero che generalmente non viene mai monitorato il tono oculare nelle ore susseguenti la terapia iniettiva.

In letteratura Al-Abdullah AA e coll hanno effettuato una revisione retrospettiva di 760 occhi con edema maculare diabetico, trattati con intravitreali, riscontrando che era presente una elevazione della IOP persistente nel 5,8% degli occhi.

(Al-Abdullah AA, Nowilaty SR, Asghar N, et al. Retina. 2015; 35 (3): 440-448.).

In un altro studio Bressler SB e coll hanno osservato che la probabilità cumulativa di un aumento importante della IOP, è stata del 9,5% , sottolineando che i medici dovrebbero essere consapevoli di questo rischio e monitorare molto attentamente i pazienti trattati..

(Bressler SB, Almukhtar T, Bhorade A, et al. JAMA Ophthalmol. 2015)

Nel nostro studio abbiamo valutato gli effetti di una profilassi topica con timololo 1% gel senza conservanti (Timogel, THEA, Clermont-Ferrand, Francia) sulla pressione intraoculare di pazienti che hanno ricevuto iniezioni intravitreali di ranibizumab (Lucentis[®] ; Novartis International AG, Basilea, Svizzera). I risultati da noi rilevati e che vengono descritti successivamente indicano un aumento pressorio pressoché comune dopo le iniezioni e che può andare anche oltre i 40 mmHg. In tali casi una terapia profilattica con Timololo permette di diminuire drasticamente sia l'aumento pressorio sia i picchi di pressione elevata persistente dopo iniezione intravitreale.