**Παρατεταμένα διαστήματα θεραπείας για ασθενείς με υγρού τύπου ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας (WAMD/YΗEΩΚ) με υψηλές ανάγκες: ενημέρωση για τον κίνδυνο κατά τη διάρκεια του COVID-19 - δεδομένα από πραγματικά στοιχεία.**

Teo, K. Y. C., Nguyen, V., Barthelmes, D., Arnold, J. J., Gillies, M. C., & Cheung, C. M. G. (2020). Extended intervals for wet AMD patients with high retreatment needs: informing the risk during COVID-19, data from real-world evidence. *Eye*, 1-9. doi: 10.1038/s41433-020-01315-x.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ / ΣΤΟΧΟΣ

Μερικοί κλινικοί γιατροί μπορεί να αναγκαστούν να επεκτείνουν προσωρινά τα διαστήματα θεραπείας σε ασθενείς που πάσχουν με νεοαγγειακή ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας (NAMD) με συχνές θεραπείες για τη μείωση του αριθμού των επισκέψεων κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Για να δείξουμε ποια είναι αυτά τα αποτελέσματα, μελετήσαμε τους οφθαλμούς με ενεργές βλάβες σε μη προγραμματισμένες επεκτάσεις διαστήματος θεραπείας πριν εμφανιστεί η πανδημία.

ΜΕΘΟΔΟΙ

Συγκρίθηκαν οι οφθαλμοί με ενεργή νόσο με λιγότερες από ανά 6 εβδομάδες χορήγηση ενέσεων των οποίων η επόμενη ένεση επεκτάθηκε σε για διάστημα περισσότερο από 7 εβδομάδες και εκείνων των ασθενών των οποίων τα διαστήματα δεν επεκτάθηκε. Προσδιορίστηκαν 1559 (16%) από 9602 οφθαλμούς από το Μητρώο του Fight Retinal Blindness! (FRB!) των ΗΠΑ (από το 2013 έως το 2018) που πληρούν αυτά τα κριτήρια. Οι οφθαλμοί ταξινομήθηκαν περαιτέρω σε τέσσερις υποομάδες με το μέσο διάστημα τους επόμενους 6 μήνες: (1) περίοδος ≤6 εβδομάδες (81%), (2) περίδος 7-9 εβδομάδες (9%), (3) περίοδος 10-12 εβδομάδες (5% ) και (4) περίοδος > 12 εβδομάδες (5%).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Υπήρξε σημαντική απώλεια οπτικής οξύτητας στους οφθαλμούς που η χορήγηση θεραπείας επεκτάθηκε σε περίοδο > 12 εβδομάδες σε σύγκριση με τη μη εκτεταμένη χρονικά ομάδα ασθενώ (προσαρμοσμένη αλλαγή οπτικής οξυτήτας VA, μέσος όρος (95% CI): ≤6 εβδομάδες, 0,4 (-1,5 έως 2,2), έναντι> 12 εβδομάδες, -4,7 (-7,4 έως -2,1), γράμματα, p = 0,03 και τριπλή αύξηση του σχετικού κινδύνου απώλειας ≥15 γραμμάτων (απόλυτος κίνδυνος (14% έναντι 4%, p <0,01)).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο μέσος όρος οπτικής οξύτητας παρέμεινε σταθερός για περίοδο 6 μήνων των ασθενών που απαιτούν συχνή θεραπεία παρά την επέκταση του διαστήματος θεραπείας έως και 10-12 εβδομάδες. Υπήρχε σημαντικός βραχυπρόθεσμος κίνδυνος μείωσης της όρασης όταν το διάστημα της θεραπείας επεκτάθηκε για περίοδο πέραν των 12 εβδομάδων, επομένως οι επεκτάσεις σε αυτό το επίπεδο πρέπει να εξεταστούν προσεκτικά. Τα δεδομένα μπορεί να είναι χρήσιμα για ιατρούς που σκέφτονται να μειώσουν τις επισκέψεις για να μετριάσουν τον κίνδυνο COVID-19.

**Για την Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών,**

**Απόδοση – Επιμέλεια κειμένου,**

**Στρατής Χατζηχαραλάμπους.**