

■ OFTALMOLOGIA

Una cura moderna e innovativa per la degenerazione maculare retinica

La terapia della degenerazione maculare legata all'età (DMLE) compie un importante passo avanti e, dopo gli anticorpi monoclonali per iniezione intravitreale - che fino a ieri rappresentavano la frontiera più avanzata delle terapie per questa patologia - arriva aflibercept. Si tratta di una proteina di fusione completamente umana, con un meccanismo d'azione nuovo, che intrappola i fattori responsabili della crescita anomala dei vasi sanguigni all'interno della retina, caratteristica nei pazienti affetti dalla DMLE di tipo umido o neovascolare.

“Si tratta di un farmaco che presenta diverse caratteristiche che lo rendono unico nel panorama dei trattamenti anti-fattore di crescita dell'endotelio vascolare”, ha sottolineato il professor **Alfonso Giovannini**, direttore della Clinica Oculistica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti, Università Politecnica delle Marche di Ancona.

“Il vantaggio di avere un farmaco in più a disposizione è significativo perché nella cura di questa malattia col tempo possono comparire fenomeni di tachifilassi, ovvero una sorta di “abitudine” dell'orga-

nismo al farmaco. Quando ciò avviene la risposta alla terapia diminuisce e disporre oggi di un farmaco che agisce con un meccanismo d'azione del tutto diverso significa poter dare risposte migliori ai pazienti che si trovano a fronteggiare la prima causa di cecità legale nei Paesi occidentali nelle persone che hanno superato i 60 anni”.

Il nuovo farmaco ha un'efficacia nel bloccare l'evoluzione della patologia che nei diversi studi clinici ha superato il 95%. Negli studi di confronto con l'attuale standard terapeutico, aflibercept ha dimostrato di essere clinicamente equivalente, ha cioè dimostrato di determinare gli stessi risultati clinici, con un numero di iniezioni intravitreali ridotto (7 vs 12). Inoltre dopo le prime tre iniezioni, praticate a distanza di un mese l'una dall'altra come per gli anticorpi monoclonali, le successive possono essere effettuate ogni due mesi. Questa posologia e il ridotto numero di iniezioni presentano il vantaggio di una più agevole aderenza alla terapia, ma anche in termini di sicurezza: con la pratica delle iniezioni intravitreali, infatti, è possibile incorrere in alcuni eventi avversi (per quanto rari) direttamente connessi alla procedura iniettiva,

quali l'endoftalmite, il distacco della retina, la cataratta traumatica e l'aumento della pressione intraoculare, che a sua volta, è la porta d'ingresso del glaucoma.

La degenerazione maculare retinica può essere considerata l'esasperazione del processo di invecchiamento. Colpisce la parte centrale della retina, la macula, e si presenta fondamentalmente in due forme distinte. La forma secca, più comune, è caratterizzata dalla progressiva atrofia della macula che in pratica si “consuma”, in un processo lunghissimo che richiede addirittura decenni. Nel caso invece della forma umida il danno si produce in un brevissimo lasso di tempo, ed è legato alla neovascolarizzazione in direzione della macula, che causa sollevamento e deformazione della retina stessa, portando quindi in breve tempo ai sintomi (disturbi importanti della visione centrale).

Si tratta di una patologia dai contorni epidemiologici preoccupanti: ne soffre l'8-11% delle persone tra i 65 e 74 anni poi, con l'aumentare dell'età, si ha una crescita esponenziale dei casi (attualmente hanno problemi di questo tipo 27 persone su 100 sopra i 75 anni).

www.qr-link.it/video/0713



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code