

Más de 80 mil argentinos sufren de Degeneración Macular Relacionada con la Edad húmeda, una importante causa de pérdida agresiva de la visión

Esta enfermedad puede disminuir la agudeza visual en apenas unas pocas semanas y afecta la visión central, impidiendo la realización de actividades esenciales como leer, manejar, hacer las compras y cocinar, entre otras.

Entre el 9 y el 13 de agosto se realizará una Semana de Detección en los hospitales Durand, de Clínicas, Lagleyze y Santa Lucía. Allí, se examinará en forma gratuita a las personas de más de 60 años de edad. También se brindarán charlas gratuitas a la comunidad.

Buenos Aires, 28 de julio de 2010.- Más de 80 mil argentinos¹ sufren de Degeneración Macular Relacionada con la Edad (DMRE) en su forma húmeda. Esta afección puede disminuir seriamente la agudeza visual de manera rápida pero si se detecta a tiempo es posible evitar su progresión. Representa la principal causa de disminución severa de la visión en los países occidentales en personas mayores de 60 años².

Con el objetivo de incrementar el diagnóstico temprano, entre el 9 y el 13 de agosto próximos se realizará en centros públicos de la ciudad de Buenos Aires la Semana de Detección de la DMRE.

En los hospitales Durand, de Clínicas, Lagleyze y Santa Lucía de Capital Federal se examinará gratuitamente a mayores de 60 años a fin de detectar los signos de esta enfermedad ocular. Esta actividad se replicará en centros oftalmológicos de todo el país durante la tercera semana de septiembre, Semana Mundial de la Degeneración Macular, logrando así un alcance nacional. La iniciativa está organizada por la Sociedad Argentina de Oftalmología, con el apoyo de Novartis Argentina.

Durante el transcurso de la campaña, se distribuirá material educativo acerca de la enfermedad y se realizará un ciclo de charlas informativas para la comunidad en los hospitales participantes y en el Auditorio de la Sociedad Argentina de Oftalmología.

La Degeneración Macular Relacionada con la Edad (DMRE) es un proceso degenerativo de la retina en la mácula que produce pérdida de agudeza visual y de visión central, indispensables para realizar actividades tales como leer, manejar, reconocer rostros, ver la hora, coser, tejer o marcar un número de teléfono. Por lo general se presenta en personas mayores de 50 años, siendo la primera causa de disminución severa de visión central³. Existen dos formas, la 'seca' y la 'húmeda', que si bien se presenta con menor incidencia es la más agresiva e invalidante.

¹ Estimación según prevalencia e incidencia internacional y datos del INDEC.

² Klein R, Wang Q, Klein BE et al, "The relationship of aged-related maculopathy, cataract and glaucoma to visual acuity". *Invest Ophthalmol Vis Sci* 1995; 36: 182-191.

³ Schmidt-Erfurth et al. "Management of neovascular age-related macular degeneration". *Progress in Retinal Eye Research* 2007;26:437-451.

El Dr. Jorge Bar, Jefe del Servicio de Retina del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, explicó que *“la DMRE se puede presentar ya en personas mayores de 50 años, y su incidencia aumenta con la edad, afectando tanto a hombres y mujeres. Los síntomas son disminución y deformación de la visión central, que puede ser progresiva o aguda. Esto significa una pérdida severa de la visión para leer, mirar, y toda actividad que requiera de una buena definición visual, que no se corrige con lentes”*.

La detección precoz es esencial, ya que la forma húmeda reduce la agudeza visual muy rápidamente, y muchos afectados consideran que es “normal” ver peor por otras afecciones de la edad, postergando la consulta hasta que es demasiado tarde.

El Dr. Oscar Donato, Jefe del Servicio de Retina del Hospital Oftalmológico Pedro Lagleyze, declaró que *“la afección comienza en muy pocos casos en forma abrupta. Por lo general, la persona empieza a ver alguna deformación en las imágenes, una sutil distorsión de las líneas, y la visión comienza a empeorar. Puede que la persona crea que tiene cataratas u otra enfermedad ocular, y demore la consulta. Por eso, los pacientes mayores deberían realizarse un examen oftalmológico al año, o cada dos si no tienen ningún síntoma, para detectar si está sufriendo algún tipo de alteración ocular”*.

Las personas mayores de 60 años que se encuentren interesadas en participar en la actividad de detección pueden dirigirse a los siguientes centros para realizarse un control de retina gratuito:

- **Hospital Durand**, Av. Díaz Vélez 5044, lunes 9 de agosto de 9 a 12 hs.
- **Hospital de Clínicas**, Av. Córdoba 2351, lunes 9 y martes 10 de agosto de 8 a 15 hs.
- **Hospital Oftalmológico Pedro Lagleyze**, Av. Juan B. Justo 4151, miércoles 11 de agosto de 8 a 13 hs.
- **Hospital Oftalmológico Santa Lucía**, Av. San Juan 2021, jueves 12 de agosto de 9 hs. a 12 hs.

Allí se les realizará un fondo de ojos y, en caso de sospechas, se los derivará para la realización de estudios complementarios para confirmar o descartar el diagnóstico.

Tratamiento de la DMRE

Durante mucho tiempo, las medicaciones existentes para la DMRE húmeda sólo lograban frenar el avance de la discapacidad visual en un número limitado de casos. No obstante, hace unos años se descubrió una nueva terapia que demostró en estudios clínicos mejorar la visión y la calidad de vida relacionada con ésta. Se trata de microinyecciones oculares de ranibizumab, el primer tratamiento que mejora la visión en un número significativo de pacientes con DMRE húmeda.

“En la forma húmeda de la enfermedad, el tratamiento de elección en la actualidad es la inyección intraocular de un antiangiogénico, algo que se ha desarrollado en la última década y que en muchos casos logra detener la progresión de la pérdida de agudeza visual y, en algunos casos, mejorarla”, afirmó el Dr. Bar. “Antes se empleaban terapia fotodinámica y fotocoagulación con láser, con pobres resultados”.

“Los antiangiogénicos son probablemente la medicación más importante en la historia de la oftalmología de los últimos 40 años, desde la aparición de los antibióticos”, remarcó el Dr. Donato. Con casi una década de desarrollo, ranibizumab fue diseñado para bloquear la formación y crecimiento de vasos sanguíneos anormales y fluidos debajo de la retina, lo que ocurre en la DMRE húmeda.

Esta droga logró, según trabajos publicados en el *New England Journal of Medicine*⁴, una tasa de respuesta sin precedentes entre pacientes con DMRE húmeda: a dos años de tratamiento, casi el 95% de los pacientes tratados con ranibizumab mantuvieron su visión, y más del 68% ganó visión. Además, el 41% tuvo una ganancia significativa de la visión (más de 15 letras)⁵.

En el caso de la DMRE seca, la enfermedad no se trata pero *“es posible trabajar para disminuir aquellos factores de riesgo que podrían empeorar la condición”*, comentó el Dr. Bar. *“Por ejemplo, se intenta reducir la obesidad, la hipertensión vascular y otros factores cardiovasculares; se prohíbe absolutamente fumar; el paciente no debe exponerse a los rayos ultravioletas del sol y puede ingerir alimentos o medicamentos con antioxidantes para intentar que la enfermedad no se convierta en húmeda ni afecte al otro ojo”*.

Ranibizumab fue desarrollado por Genentech y Novartis Pharma AG. Genentech posee los derechos de comercialización de ranibizumab en los EE.UU., mientras que Novartis cuenta con los derechos exclusivos en el resto del mundo.

En la Argentina se encuentra disponible desde 2007 y, las principales obras sociales cubren en su totalidad el tratamiento de esta enfermedad con ranibizumab.

###

Los síntomas de DMRE

- Necesidad de aumentar la iluminación, sensibilidad al brillo, disminución de la visión nocturna y pobre sensibilidad al color.
- Dificultad en la lectura o para realizar otras actividades que requieren una visión fina.
- Dificultad para distinguir caras.
- Distorsión de las líneas rectas, las cuales pueden aparecer ondeadas o curvas. Por ejemplo, las baldosas aparecen ondeadas.
- Manchas oscuras o lugares vacíos que aparecen en el centro de la visión.

⁴ Brown DM, Kaiser PK, Michels M, Soubrane G, Heier J, Kim R, Sy J, Schneider S for the ANCHOR Study group. “Comparison of ranibizumab and verteporfin photodynamic therapy for neovascular age-related macular degeneration: 1-year results of the ANCHOR study”. *N Engl J Med* 355:1432-44, 2006

⁵ Rosenfeld et al. “Ranibizumab for neovascular age-related macular degeneration”. Marina Study Group. *N Engl J Med* 2006; 355:1419-1431



Personas de contacto para los medios de comunicación:

Ma. Laura de la Fuente

Comunicaciones

Novartis Argentina

+54 11 47037104 (directo)

+54 11 47037010(fax)

laura.de_la_fuente@novartis.com

Noelia Iglesias Seoane

Comunicaciones

Novartis Argentina

+54 11 47037280 (directo)

+54 11 47037010(fax)

noelia.iglesias_seoane@novartis.com

José María Oribe

JM Oribe Comunicaciones +

54 11 4314 3883 / +54 11 15 5412 0205

jmoribe@jmoribe.com