20-22 DE NOVEMBRE DE 2025
AUDITORI L'ILLA/BARCELONA
Societat Catalana d'Oftalmologia
56è CONGRÉS DE LA SOCIETAT CATALANA D'OFTALMOLOGIA
OFTALMOLOGIA 360º

VARIACIÓN DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR TRAS INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE AFLIBERCEPT 8MG: UN ANÁLISIS PRELIMINAR

Alexandra E. Istrate; Aina Bals Genestar; Mouafk Asaad; Bárbara Delàs Alós

Hospital Universitari de Terrassa (CST)

Introducción y objetivos:
La inyección intravítrea (IIV) de medicamentos induce un aumento transitorio de la presión intraocular (PIO) secundario a la expansión de volumen intraocular. Recientemente se ha introducido aflibercept 8mg al arsenal terapéutico contra la DMAE exudativa, cuya dosis de 0,07mL supone un incremento del 40% de volumen que la dosis estándar de 0,05ml. El objetivo de este estudio fue describir las variaciones de la PIO tras la inyección.

Métodos:
Estudio observacional prospectivo de 25 ojos que recibieron IIV de aflibercept 8mg. La PIO se midió con tonómetro Goldmann pre y post-IIV (a los 5, 10 y 15 minutos); se utilizó la prueba t de Student para muestras apareadas para el análisis estadístico, considerándose un valor $p<0.05$ estadísticamente significativo. Se documentaron antecedentes de glaucoma, su tratamiento, y la etiología de la patología retiniana.

Resultados:
PIO basal fue 15.31±3.11mmHg. A los 5 minutos aumentó a 31.54±10.75mmHg. Posteriormente descendió progresivamente: 22.88±5.79mmHg a los 10 minutos y 19.00±4.37 mmHg a los 15 minutos, tendiendo a normalizarse. El incremento máximo individual fue de 68mmHg a los 5 minutos en un paciente con glaucoma. No se documentaron complicaciones.

Conclusiones:
La IIV de 0.07ml provoca un aumento transitorio y significativo de la PIO, que en la mayoría de casos se resuelve en un plazo de 15 minutos. Estos resultados preliminares sugieren que un mayor volumen podría exacerbar el efecto, existiendo un mayor riesgo en pacientes con glaucoma. Se necesitan estudios prospectivos más largos para verificar estos resultados y comprender mejor las implicaciones de estos hallazgos.