



Eplerenone for the treatment of chronic central serous retinopathy

Eplerenone para el tratamiento de retinopatía central serosa crónica

Autores: José L. Rosales M, MD ,PhD¹, Manuel G. Robles S, MD²

1 Oftalmólogo, Supraespecialista en Retina y Vítreo. Centro Oftalmológico del Llano. Villavicencio, Colombia.

2 Oftalmólogo, Director Médico. Centro Oftalmológico del Llano. Villavicencio, Colombia.

Conflicto de intereses: Los autores manifiestan no tener conflictos de interés.

Palabras clave:

Eplerenone; retinopatía central serosa crónica (RCSC); líquido subretinal (LSR); engrosamiento foveal; agudeza visual (AV).

RESUMEN

Introducción: Recientemente se ha sugerido que el exceso de glucocorticoide dependiente de la activación de receptor de mineralocorticoides cororoideo, puede estar involucrado en la patogenia de la Retinopatía Central Serosa.

Objetivo: Evaluar la eficacia y seguridad de Eplerenone, antagonista del receptor mineralocorticoide, en pacientes con Retinopatía Central Serosa Crónica (RCSC).

Diseño del estudio: Estudio retrospectivo

Método: Estudio retrospectivo, de 13 pacientes, con RCSC que recibieron tratamiento de Eplerenone (INSPRA, Pfizer) vía oral a dosis de 50 mgr diario, por 3 meses, con periodo de seguimiento de 6 meses. Al inicio y en cada control se evaluó agudeza visual mejor corregida y se realizaron imágenes de SD-OCT para evaluar la altura y el diámetro del líquido subretinal (LSR). El resultado principal fue la reducción del LSR una vez iniciado el tratamiento

Resultados: Un total de 17 ojos, de 13 pacientes tratados con Eplerenone a dosis de 50 mgr diarios por RCSC. El líquido subretinal (LSR) disminuyó durante el tratamiento ($p=0.007$ y $p=0.002$ diámetro y altura respectivamente).

La altura máxima del LSR pasó de un promedio inicial de 131.5 micras a 15.3 micras al día 180. El diámetro máximo del LSR pasó de un promedio inicial de 2174,4 micras a 46.9 micras al día 180. La LogMAR agudeza visual mejoro de 0.42 al inicio a 0.29 al día 180. El engrosamiento Central de la fóvea disminuyo de 339.0 micras a 270 micras al día 180.

Conclusión: La Eplerenone (INSPRA, Pfizer) resulto en un mejoramiento significativo anatómico y visual en los ojos con RCSC.

Palabras clave:

Eplerenone; chronic central serous retinopathy (CCSR); subretinal fluid (SRF); Central subfield thickness; visual acuity.

A B S T R A C T

Background: Recently it has been suggested that excessive glucocorticoid dependent choroidal mineralocorticoid receptor activation may be involved in the pathogenesis of central serous retinopathy.

Objective: To evaluate the efficacy and safety of mineralocorticoid receptor antagonist therapy (Eplerenone) in patients with chronic central serous retinopathy (CCSR)

Study design: retrospective study

Method: A retrospective study of 13 patients with CCSR was conducted whom receiving oral eplerenone (INSPRA, Pfizer) to daily dose of 50 mgr for 3 month with follow to 6 month. At baseline and each follow-up visit, best-corrected visual acuity was evaluated and spectral domain optical coherence tomography (SD-OCT) imaging was performed, including manual measurements of the height and diameter size of subretinal fluid. The primary outcome measure was the reduction in subretinal fluid following initiation of therapy.

Results: A total of 17 eyes of 13 patients treated with 50 mg of oral eplerenone per day identified with CCSR. Subretinal fluid (SRF) decreased over time following ($p= 0.007$ y $p= 0.002$, diameter and height respectively). Maxium SRF height decreased from a mean of 131.5 um at baseline to 15.3 um at day 180. SRF diameter decreased from an average of 2174.4 um at baseline to 46.9 um at day 180. LogMAR visual acuity improved from 0.42 at baseline to 0.29 at day 180. Central subfield thickness decreased from 339.5 um to 270 um at day 180.

Conclusion: Eplerenone (INSPRA, Pfizer) therapy resulted in significant anatomic and visual improvements in eyes with CCSR.

Éste es un resumen que fue sometido al congreso nacional de la Sociedad Colombiana de Oftalmología 2018, llevado a cabo en Cartagena, Colombia, Julio 25-28, 2018.