

PONTO DE VISTA DA VISION ACADEMY

A Vision Academy é uma parceria entre a Bayer e especialistas em oftalmologia, estabelecida para abordar as principais necessidades não atendidas no campo das doenças da retina: www.visionacademy.org.

Medições Adicionais da Função Visual além da Acuidade

Contexto

A visão humana é um fenômeno complexo que pode ser quantificado por funções mensuráveis distintas, incluindo a acuidade visual (AV), a sensibilidade ao contraste e a fixação retiniana. Apesar de ser a medida de visão mais comum, a AV fornece apenas uma representação parcial da função visual geral do paciente.^{1,2} Alguns pacientes com AV normal frequentemente relatam visão subjetivamente deteriorada.^{1,2} Da mesma forma, pacientes submetidos a terapia anti-VEGF frequentemente relatam alterações subjetivas na visão, independentes de parâmetros de AV ou derivados da OCT.

Medições adicionais da função visual podem fornecer uma oportunidade para caracterizar melhor a visão de um paciente e o provável impacto nas suas atividades diárias e na sua qualidade de vida. Além disso, como as medições da AV podem não ser suficientemente sensíveis para detectar uma lenta progressão da doença em pacientes com visão normal, outras medidas da função visual podem ajudar a identificar pacientes que possam se beneficiar de uma intervenção mais precoce.³

Aprovado pela Vision Academy
em março de 2017.

Data de revisão: março de 2018



Consenso unânime



Opiniões variadas

Ponto de Vista

Existem várias outras medições além da AV que devem ser consideradas medidas fundamentais da função visual. Destas, a adaptação ao escuro, a sensibilidade ao contraste e a fixação retiniana devem ser priorizadas nos testes clínicos adicionais, nos casos de doenças que afetam a visão central, como a degeneração macular relacionada à idade (DMRI) e a retinopatia diabética:

- 1. A AV em baixa luminância e adaptação ao escuro** – a alteração na visão ao passar da luz brilhante à baixa iluminação é comprometida em pacientes com DMRI – mesmo naqueles com AV normal.⁴ Estudos recentes mostraram que a AV em baixa luminância diminui significativamente no início da DMRI.⁵ Portanto, o teste da AV sob luz fraca, ou seja, em baixa luminância, poderia ter benefício para pacientes com DMRI, permitindo a detecção e caracterização mais precoces da doença.
- 2. A sensibilidade ao contraste** – a capacidade de detectar limites ou transições entre áreas de escuridão relativa e claridade relativa – é relatada como uma medida mais sensível do que a AV das alterações retinianas precoces em pacientes diabéticos.³ Um teste que meça a sensibilidade ao contraste poderia ser útil para avaliar a função visual em pacientes que apresentem retinopatia diabética, sobretudo com EMD.
- 3. A fixação retiniana (microperimetria)** – manter o foco em um único ponto – também pode estar comprometida em pacientes com DMRI e EMD.^{1,6,7} A instabilidade da fixação está associada à redução da velocidade e da capacidade de leitura, o que influencia a capacidade do paciente de realizar tarefas cotidianas. Outros exames oftalmológicos que exigem uma fixação estável também podem estar comprometidos nesses casos. Portanto, um teste que meça as características de fixação seria útil para identificar tais pacientes.

A progressão lenta de algumas doenças retinianas, como a DMRI, pode dificultar a viabilidade de estudos clínicos, uma vez que os desfechos de acuidade atualmente aceitos são relativamente insensíveis à progressão da doença em seus estágios iniciais.⁴ São necessários desfechos funcionais novos e adicionais para se entender completamente os estágios iniciais da doença macular, possibilitando a detecção mais precoce.

Outros testes visuais também deveriam ser incorporados aos futuros estudos clínicos de agentes terapêuticos, a fim de caracterizar completamente, padronizar e confirmar a utilidade de medições adicionais da função visual, inclusive seu uso nos algoritmos de critérios de retratamento. Também são necessários dados adicionais para caracterizar como essas medidas podem afetar a qualidade de vida geral.

Referências

1. Tran BK and Herbert CP Jr. Discrepancy between visual acuity and microperimetry in AMD patients: visual acuity appears as an inadequate parameter to test macular function. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 2015; 232: 529–532.
2. McClure M *et al.* Macular degeneration: do conventional measurements of impaired visual function equate with visual disability? *Br J Ophthalmol* 2000; 84: 244–250.
3. Nasrallah Z *et al.* Measuring visual function in diabetic retinopathy: Progress in basic and clinical research. *Clin Exp Ophthalmol* 2013; 4: 306. doi: 10.4172/2155-9570.1000306.
4. Jackson GR and Edwards JG. A short-duration dark adaptation protocol for assessment of age-related maculopathy. *J Ocul Biol Dis Infor* 2008; 1: 7–11.
5. Chandramohan A *et al.* Visual function measures in early and intermediate age-related macular degeneration. *Retina* 2016; 36: 1021–1031.
6. Midená E and Vujosevic S. Microperimetry in diabetic retinopathy. *Saudi J Ophthalmol* 2011; 25: 131–135.
7. Pearce E *et al.* Factors affecting reading speed in patients with diabetic macular edema treated with laser photocoagulation *PLoS One* 2014; 9 (9): e105696.
8. Midená E *et al.* Microperimetry and fundus autofluorescence in patients with early age-related macular degeneration. *Br J Ophthalmol* 2007; 91: 1499–1503.
9. Nowacka B *et al.* The macular function and structure in patients with diabetic macular edema before and after ranibizumab treatment. *Doc Ophthalmol* 2016; 132: 111–122.
10. Pilotto E *et al.* Microperimetry features of geographic atrophy identified with en face optical coherence tomography. *JAMA Ophthalmol* 2016; 134: 873–879.
11. Midená E and Vujosevic S. Metamorphopsia: An overlooked visual symptom. *Ophthalmic Res* 2016; 55: 26–36.
12. Loewenstein A *et al.* Toward earlier detection of choroidal neovascularization secondary to age-related macular degeneration: multicenter evaluation of a preferential hyperacuity perimeter designed as a home device. *Retina* 2010; 30: 1058–1064.
13. Lai Y *et al.* Functional and morphologic benefits in early detection of neovascular age-related macular degeneration using the preferential hyperacuity perimeter. *Retina* 2011; 31: 1620–1626.

Outras considerações

Testes adicionais para medir e quantificar outros aspectos da função visual mostraram resultados promissores em estudos independentes.^{6,8,9} No entanto, a falta de acesso aos equipamentos, a possível inaplicabilidade da medição ou a falta de padronização fazem com que eles não sejam utilizados rotineiramente na prática clínica. São necessários métodos de teste alternativos, incluindo medições que possam ser realizadas pelo paciente em casa. O teste em casa poderia reduzir o impacto de testes adicionais na capacidade e no fluxo do local de atendimento.



Além das medições prioritárias mencionadas, o Comitê Diretor da Vision Academy identificou outras considerações importantes para os que tratam doenças da retina:

- A microperimetria pode ser usada para medir a sensibilidade e a fixação da retina, e a tecnologia atual melhorou o tempo e a qualidade do exame. Embora essa técnica tenha demonstrado resultados promissores em todo o espectro de doenças da retina, ela ainda precisa ser mais validada e padronizada.^{1,6,10}
 - A velocidade de leitura, como uma medida da capacidade de leitura, não depende apenas da fixação da retina, mas também é afetada pelas funções cognitivas do paciente, o que dificulta a padronização dos resultados. A microperimetria permite quantificar as características da fixação retiniana, que são relevantes para a compreensão da capacidade de leitura do paciente e, consequentemente, pode ser usada como substituto.⁶
- A sensibilidade ao contraste é medida de forma mais rotineira pelo gráfico Pelli-Robson. Esse instrumento foi incluído nos estudos clínicos mais recentes de maculopatia, mas ainda não foi padronizado. Mais pesquisas estão em andamento e são necessárias para padronizar totalmente essa técnica.
- A metamorfose é um sintoma comum de distúrbio da função visual em vários problemas maculares e muitas vezes pode incapacitar o paciente. Apesar da prevalência desse sintoma nas doenças oculares mais comuns (como a DMRI), não há testes validados clinicamente.¹¹ Embora vários testes estejam sendo pesquisados atualmente, inclusive a perimetria de hiperacuidade preferencial (PHP)^{12,13}, a metamorfose pode ser uma área chave para mais pesquisa e avaliação.



Consenso unânime



Opiniões variadas

Os Pontos de Vista da Vision Academy visam aumentar a conscientização sobre as necessidades não atendidas na área da oftalmologia e fornecer uma opinião especializada para poder suscitar mais discussões.

Eles podem ser baixados em <https://www.visionacademy.org/recommendations-and-resources>

A Vision Academy é patrocinada pela Bayer. Este documento reflete os pontos de vista da maioria dos membros da Vision Academy; opiniões individuais podem variar.

Os membros do Comitê Diretor da Vision Academy são Bora Eldem, Alex Hunyor, Antonia M. Joussem, Adrian Koh, Jean-François Korobelnik, Paolo Lanzetta, Anat Loewenstein, Monica Lövestam-Adrian, Rafael Navarro, Márcio Nehemy, Annabelle A. Okada, Ian Pearce, Francisco J. Rodríguez, Sebastian Wolf e David Wong. Edoardo Midená também esteve envolvido na preparação deste ponto de vista.

Consulte sempre as diretrizes de tratamento e as informações relevantes para prescrição locais.

Os pontos de vista expressos neste documento não refletem necessariamente os da Bayer.

Março de 2017 | G.COM.SM.STH.03.2017.1257