



DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (CURMP) SOBRE EL POSICIONAMIENTO EN EL ABORDAJE TERAPÉUTICO CON FÁRMACOS ANTIANGIOGÉNICOS DE LA DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD (DMAE) NEOVASCULAR (EXUDATIVA)

ABORDAJE TERAPÉUTICO CON FÁRMACOS ANTIANGIOGÉNICOS DE LA DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD (DMAE) NEOVASCULAR (EXUDATIVA)

CELEBRACIÓN DE LA CURMP: Oviedo, 22 de diciembre de 2023.

El abordaje terapéutico de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) neovascular (exudativa) queda establecido del siguiente modo:

1ª LÍNEA DE TRATAMIENTO: AFLIBERCEPT o RANIBIZUMAB BIOSIMILAR

- Se podrá priorizar el uso de **faricimab** en 1ª línea en **pacientes naive** con criterios clínicos de gravedad de inicio y/o espectro paquicoroideo: **gran cantidad de FSR y/o FIR, DEPs de gran tamaño, hemorragia macular y/o fibrina.**

2ª LÍNEA DE TRATAMIENTO: FARICIMAB

Serán candidatos a tratamiento con faricimab:

- Pacientes **sin respuesta** o **con respuesta parcial** (persistencia de FSR y/o FIR) tras la fase de carga con otros antiangiogénicos.
- Pacientes que responden a otros antiangiogénicos pero con **intervalos de tratamiento iguales o inferiores a 8 semanas** ($\leq Q8$).

3ª LÍNEA DE TRATAMIENTO: BROLUCIZUMAB

Debe plantearse la **suspensión del tratamiento** en aquellos casos en los que, agotadas las posibilidades terapéuticas, los pacientes no alcancen una **agudeza visual igual o superior a 0.1** (excepto en casos de ojo único funcional) no atribuible a otras patologías oculares asociadas, y que tengan una alteración macular evidente en OCT, con daño estructural/anatómico que justifique esa baja visión, y que sea irreversible.

Abreviaturas:

DEP: Desprendimiento del epitelio pigmentario de la retina

FIR: Fluido intrarretiniano

FSR: Fluido subretiniano

OCT: Tomografía de coherencia óptica

Este dictamen podrá ser revisado en el momento en el que las condiciones de indicación y de financiación de estos medicamentos varíen.