

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/estrategias-em-evolucao-para-tratamentos-de-glaucoma-com-liberacao-sustentada/32879/>

Released: 02/14/2025

Valid until: 02/14/2026

Time needed to complete: 58m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

Estratégias em evolução para tratamentos de glaucoma com liberação sustentada

Dr. Schweitzer:

As opções de entrega sustentada de medicamento para glaucoma estão disponíveis, com mais para chegar. Quais são elas e como as deveríamos utilizar?

Este é o CME on ReachMD. Sou o Dr. Justin Schweitzer.

Dra. Van Tassel:

Sou a Dra. Sarah Van Tassel. Conforme você disse, é uma época promissora e temos essas duas opções de tratamento de liberação sustentada aprovadas. Naturalmente, o primeiro ao chegar ao mercado é o implante intracamerale de bimatoprost. É um polímero biodegradável que libera bimatoprost, a molécula que conhecemos e usamos com frequência. Ele faz a liberação por três a quatro meses. Há flexibilidade para inseri-lo na clínica ou no centro cirúrgico.

Os melhores dados de utilização clínica são provenientes dos ensaios ARTEMIS 1 e 2. São ensaios clínicas multicêntricos e randomizados idênticos. Esses dados nos mostram que um só implante de bimatoprost foi não inferior ao timolol na semana 12 após a administração. A PIO média no grupo de bimatoprost tendeu a cerca de 7,7 mmHg em comparação a 7,1 mmHg no grupo de timolol quando dosado duas vezes ao dia. A FDA limitou o uso a uma só aplicação devido ao risco de perda epitelial.

E, então, o acréscimo mais recente ao mercado é o implante iDose TR. Este é um implante de liberação sustentada intracamerale administrando travoprost na câmera anterior. Isso requer inserção cirúrgica. Está ancorado na esclera por meio da malha trabecular. O óleo de travoprost é pré-carregado e é desenvolvido para ser removido e substituído com o tempo, esse é o reservatório que mantém o medicamento.

Os dados de fase 3 pivotal nos mostram que cerca de 81% dos pacientes ficaram livres do medicamento tópico em um ano. Em média, o implante superou as prostaglandinas tópicas em cerca de 1,3 mmHg.

Dr. Schweitzer:

Essas são opções de tratamento incríveis. O que mais me atrai com base no que você acabou de dizer é reduzir o fardo de medicamento para os nossos pacientes. Isso ajudará na conformidade, vai ajudar na aderência.

Muitos desses pacientes sofrem de outras condições como doença da superfície ocular além de glaucoma, e a qualidade de vida é tão importante quanto evitar a cegueira nesses pacientes. Ter esses tipos de opções disponíveis é muito animador.

O que mais temos a caminho que está sendo estudado em relação à entrega sustentada de medicamento?

Dra. Van Tassel:

Claro, com certeza. Os análogos de prostaglandina são o carro-chefe do tratamento tópico, então, não é surpresa que seja uma das classes de mais interesse para empresas pesquisando opções de liberação sustentada em desenvolvimento. Também vou mencionar que há um sistema de entrega de medicamento háptico LIO. Eles são quase pequenos conservantes de vida para cada háptico. Eles eludem lentamente o medicamento ao longo do tempo. Este é um novo método de entrega de medicamento, e eu diria que é uma inovação muito esperada.

Dr. Schweitzer:

Este é um campo grande com muita inovação ocorrendo, não somente tecnologias de lente de contato, tecnologias de inserir, como acabou de mencionar. Tem muito acontecendo e é animador do ponto de vista da aderência/conformidade e da doença da superfície ocular. E, claro, desacelerar a progressão de glaucoma é o mais importante.

Alguma mensagem final para o público de hoje?

Dra. Van Tassel:

Acho que a melhor mensagem final é de que a maré alta favorece a todos. Acho que é muito animador ver novas entradas no mercado, aumentar o entusiasmo, entre pacientes e médicos, e dar mais opções de tratamento aos nossos pacientes. Há mais para vir, mas este é, sem dúvida, um modo razoável de manter a visão no longo prazo.

Dr. Schweitzer:

Então, Sarah, agradeço muito a sua presença hoje.

Dra. Van Tassel:

E obrigada, Justin.

Dr. Schweitzer:

Então, obrigado a todos pela atenção. Este foi o CME on ReachMD.