I CONGRESSO REGIONAL DE CIÊNCIAS MÉDICAS E INOVAÇÃO

DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE (DMRI)

Camilla Maganhin Luquetti; Raul Dias Fiternan; Anna Isabel Rocha de Oliveira; Maurício Barros de Arruda Mendes Gonçalves; Júlia Diniz Marra Vieira; Pedro Pomarico de Oliveira; Deborah Maranhão Cordeiro Tenório; Bruna Postal Oliveira; Patrícia Gabriela Aquino de Oliveira; Lovily Duarte Toledo Paiva; Lhaura Pryscilla Sousa Oliveira.

Introdução: A DMRI é uma doença degenerativa dos fotorreceptores da porção central da retina (a mácula) e do epitélio pigmentar da retina de suporte. É caracterizada pela perda da visão central. Para fins clínicos, a DMRI é classificada como "seca" ou "úmida". A forma mais comum (que afeta aproximadamente 75 por cento dos pacientes) é a DMRI seca (também conhecida como DMRI não exsudativa ou não neovascular). A forma menos comum é a DMRI úmida (também conhecida como DMRI exsudativa ou neovascular. **Objetivo:** discutir a degeneração macular relacionada à idade (DMRI). **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa a partir de artigos publicados nas bases científicas de dados da Scielo, da PubMed e da BVS. A busca dos artigos ocorreu no período de março a maio de 2024, utilizando-se dos descritores em inglês “Macular Degeneration”; “Age” e “Treatment” e seus correspondentes em português. Foram incluídos artigos completos e publicados nos últimos cinco anos (2019 a 2024), com um total de 117 estudos. Após leitura dos títulos e resumos, excluíram-se estudos que não atendiam aos critérios estabelecidos, seguida por posterior escolha de 05 artigos para leitura na íntegra. **Resultados e Discussão:** AMD é a causa mais comum de perda grave da visão central e cegueira legal entre adultos no mundo ocidental. Os fatores de risco incluem idade avançada, risco genético, tabagismo e baixa ingestão alimentar de antioxidantes. AMD pode ser assintomática em estágios iniciais. Os pacientes tendem a apresentar problemas de sensibilidade ao contraste e adaptação a ambientes escuros. Conforme a doença progride, a acuidade visual central diminui. A avaliação de cuidados primários inclui um histórico e avaliação da acuidade visual. O diagnóstico requer avaliação oftalmológica e é baseado na presença de achados característicos no exame de olho dilatado usando um instrumento de lâmpada de fenda (biomicroscopia). Aconselhamos todos os pacientes a pararem de fumar ou evitarem começar a fumar. Sugerimos que os pacientes sigam uma dieta mediterrânea. Para pacientes com DMRI seca intermediária em ambos os olhos ou DMRI grave em um olho, sugerimos suplementos vitamínicos diários consistentes com a fórmula do Age-Related Eye Disease Study 2 (AREDS2). No entanto, também é razoável não usar esses suplementos com base na demonstração de apenas benefício modesto nesses pacientes. Além disso, uma vez que a doença tenha progredido além dos estágios descritos acima, os suplementos podem ser interrompidos devido à falta de benefício. A formulação AREDS2 contém uma dose diária de vitamina C 500 mg, vitamina E 400 unidades internacionais, luteína 10 mg, zeaxantina 2 mg, zinco 80 mg (como óxido de zinco) e cobre 2 mg (como óxido cúprico). Para pacientes com DMRI e neovascularização, recomendamos como tratamento de primeira linha um inibidor do fator de crescimento endotelial vascular intravítreo (VEGF) (por exemplo, bevacizumabe, ranibizumabe, aflibercepte). Conclusão**:** A degeneração macular relacionada à idade (DMRI) é uma doença degenerativa dos fotorreceptores da porção central da retina (a mácula) e do epitélio pigmentar da retina de suporte. A DMRI é classificada como seca ou úmida. A forma mais comum é a DMRI seca (também conhecida como DMRI não exsudativa ou não neovascular). A forma menos comum é a DMRI úmida (também conhecida como DMRI exsudativa ou neovascular).

Palavras-chave: Degeneração Macular; Idade; Tratamento.