

**Título:** ANÁLISIS DE LA FUNCIÓN VISUAL EN PACIENTES CON MELANOMA UVEAL POSTERIOR TRATADOS CON BRAQUITERAPIA EPIESCLERAL. FACTORES PRONÓSTICOS.

**Nombre:** Vicente Tierno, Nélica

**Universidad:** Universidad de Valladolid

**Departamento:** Anatomía patológica, microbiología, medicina preventiva y salud pública, medicina legal y forense

**Fecha de lectura:** 29/10/2020

**Programa de doctorado:** Programa de Doctorado en Investigación en Ciencias de la Salud por la Universidad de Valladolid

**Dirección:**

> **Director:** MARIA ANTONIA SAORNIL ALVAREZ

> **Codirector:** ANA ALMARAZ GÓMEZ

**Tribunal:**

> **presidente:** JUAN JESÚS CRUZ HERNÁNDEZ

> **secretario:** AURORA BUENO CAVANILLAS

> **vocal:** Carmen Gonzalez San Segundo

**Descriptor:**

> OFTALMOLOGIA

**El fichero de tesis** ya ha sido incorporado al sistema

> 517305\_1255266.pdf

**Localización:** BIBLIOTECA REINA SOFIA

**Resumen:** El melanoma uveal es la tumoración intraocular primaria maligna más frecuente en adultos. En las últimas décadas se ha convertido en una patología con posibilidades de tratamiento conservador del tumor primario y de preservación del globo ocular. Siendo la braquiterapia epiescleral la forma más frecuente de tratamiento conservador en melanomas uveales en la actualidad. Aunque no se haya conseguido mejorar la supervivencia de los pacientes, considerándose que la enfermedad sistémica es independiente de la forma de tratamiento del tumor primario, sí hay diferencias con respecto al devenir de la función visual.

La funcionalidad del órgano tras braquiterapia epiescleral se mide a través de la agudeza visual. El resultado funcional final, que en muchos casos es una pérdida de agudeza visual a largo plazo, parece estar influenciado por múltiples factores, unos dependientes del paciente, otros de las características del tumor y también dependerá de las características de la radiación recibida.

En esta tesis doctoral se ha llevado a cabo un estudio observacional histórico de cohorte única.

Los sujetos estudiados fueron pacientes diagnosticados de melanoma uveal en la Unidad de Tumores

Intraoculares del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y tratados con braquiterapia epiescleral usando el

yodo (I125) como fuente radiactiva, entre Enero de 1997 y Junio de 2015. Se diagnosticaron 665 melanomas de úvea, de los cuales, 286 recibieron braquiterapia epiescleral como primera opción terapéutica. Finalmente, fueron 198 los que cumplían los criterios de inclusión

Los objetivos fueron:

1. Analizar los resultados de los pacientes diagnosticados de melanoma uveal posterior y tratados mediante braquiterapia epiescleral con Yodo 125 (I125) con respecto a sus características epidemiológicas, clínicas, al control del tumor, conservación del órgano, agudeza visual y a la supervivencia.
2. Determinar la supervivencia de la función visual y su relación con diferentes factores: epidemiológicos, características tumorales y prescripción dosimétrica
3. Definir un perfil predictivo del pronóstico de la función visual de acuerdo a cada uno de los factores clínicos estudiado.

Para el análisis descriptivo de las variables se utilizó una distribución de frecuencias, en el caso de las variables cualitativas y la media y desviación típica en el caso de las cuantitativas. Mediante el test Chi-cuadrado de Pearson se analizó la asociación de las variables cualitativas. En el caso de que el número de celdas con valores esperados menores de 5 fuera mayor de un 20%, se utilizó el test exacto de Fisher o el test Razón de verosimilitud para variables con más de dos categorías.

Las comparaciones de los valores cuantitativos se realizaron mediante la prueba T de Student o la prueba U de Mann Whitney, según el ajuste a normalidad.

En el análisis de supervivencia se utilizó el método no paramétrico de Kaplan-Meier y el método actuarial. Las comparaciones se llevaron a cabo con el test de log rank para riesgos proporcionales o el test de Breslow, en aquellos en los que no lo eran.

El efecto de cada variable sobre la supervivencia se analizó mediante regresiones univariantes de Cox, aquellas con resultado estadísticamente significativo a nivel de 0,05 han sido incluidas en un modelo de regresión multivariante de Cox.

De los resultados obtenidos sacamos las siguientes conclusiones:

La muestra de pacientes analizada fue homogénea, formada por pacientes caucásicos mediterráneos entre 50 y 70 años, más frecuente en mujeres, en ojos con iris de tonalidad verde-avellana. Los melanomas se localizaban en su amplia mayoría en la coroides, en la zona postecuatorial pero sin afectación macular y eran de tamaño mediano

Todos los pacientes tratados con braquiterapia epiescleral van a sufrir irremediamente una pérdida de visión, de forma paulatina pero más acusada en los tres primeros años tras el tratamiento. La media de pérdida fue de dos líneas por año, de ahí la importancia de la agudeza visual basal para el pronóstico funcional final.

El perfil del paciente que va a perder visión es el de un varón de edad avanzada con iris de color verde o marrón, diagnosticado por presencia de sintomatología visual de un melanoma uveal de tamaño mediano o grande, con forma de champiñón y localizado en polo posterior (cerca de fóvea y/o nervio óptico), acompañado de mala AV basal.

Los factores que influyen en la supervivencia de la AV tras braquiterapia epiescleral son:

oEl tamaño tumoral (cuanto más grande peor), la forma de champiñón, la localización tumoral (en polo posterior, próximo a fóvea y/o nervio óptico); la dosis que reciben las zonas clave para la visión la fóvea y el nervio óptico

y la presencia de recidiva tumoral.

oLa presencia de sintomatología visual como motivo de diagnóstico, el color de iris oscuro (verde-avellana, marrón) y la dosis que recibe el centro del ojo son factores pronósticos estadísticamente significativos a tener en cuenta de acuerdo con los resultados de nuestra serie.

De los factores predictivos de una peor agudeza visual tras braquiterapia epiescleral que fueron estadísticamente significativos (afectación de polo posterior, diámetro tumoral máximo, forma de champiñón y presencia de recidiva) ninguno es modificable. Pero con el análisis previo de parámetros del paciente, tumorales y dosimétricos, podemos detectar aquellos que son indicativos de una peor funcionalidad final e informar al paciente de su pronóstico visual.