

## ABSTRACT da Minerva Oftalmologica (marzo 2016)

**Dr. Andrea Basile**

**Specializzazione in Oftalmologia Azienda Ospedaliera di Legnano presidio di Magenta**

### **TRATTAMENTO ORALE DELLA CORIORETINOPATIA SIEROSA CENTRALE CON MEDICINALI LOW-DOSE: STUDIO OSSERVAZIONALE MONOCENTRICO RETROSPETTIVO**

#### **Generale**

La corioretinopatia sierosa centrale (CSC) è una patologia caratterizzata dal distacco localizzato della retina sensoriale nella regione maculare che porta a degenerazione progressiva dell'epitelio retinico e conseguente riduzione delle capacità visive. Le attuali terapie farmacologiche e parachirurgiche danno risultati parzialmente rispondenti alle attese e non sono scevri da effetti avversi anche severi. Obiettivo dello studio è la valutazione retrospettiva dell'efficacia della somministrazione orale di medicinali *low-dose* nella riduzione dello spessore retinico e nel riassorbimento del liquido sottoretinico.

#### **Metodo**

Lo studio osservazionale spontaneo retrospettivo ha coinvolto 13 pazienti trattati attraverso la somministrazione orale di Galium-Heel® fiale e *Solanum compositum* fiale (Biologische Heilmittel Heel GmbH, Baden-Baden, Germania) tre volte a settimana per 2 mesi consecutivi, con controlli (visita oftalmologica completa, fluorangiografia retinica, angiografia con verde di indocianina, *optical coherent tomography*, autofluorescenza retinica) all' inizio della terapia e dopo 30/60 giorni dall'inizio del trattamento.

#### **Risultati**

L'osservazione dell'evoluzione del quadro clinico dei pazienti ha evidenziato che 11 soggetti hanno ottenuto la risoluzione completa della patologia in un periodo variabile tra 2 e 5 mesi; due casi hanno evidenziato un miglioramento parziale del quadro con successiva comparsa di recidive.

#### **Conclusioni**

Benché lo studio sia di natura preliminare, l'utilizzo di medicinali *low-dose* si dimostra efficace nel trattamento della CSC con elevate *safety* e *compliance*. I risultati clinici evidenziano la validità della somministrazione orale di medicinali *low-dose* per il trattamento della CSC e forniscono le basi metodologiche e i risultati preliminari su cui fondare lo studio e la realizzazione di ulteriori trial clinici controllati.

## Bibliografia

1. Von Graefe A. Uber zentrale rezidivierende Retinitis. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 1866;12:211-5.
2. Gass JD. Pathogenesis of disciform detachment of the neuroepithelium. *Am J Ophthalmol* 1967;63(Suppl): 1-139.
3. Fok AC, Chan PP, Lam DS, Lay TY. Risk factors for recurrence of serous macular detachment in untreated patients with central serous chorioretinopathy. *Ophthalmic Res* 2011;46:160-3.
4. Ficker L, Favidis G, While A, Leaver P. Long term follow up of a prospective trial of argon laser photocoagulation in the treatment of central serous retinopathy. *Br J Ophthalmol* 1988;72:829-34.
5. Spaide RF, Campeas L, Haas A, Yannuzzi LA, Fisher YL, Guyer DR, et al. Central serous chorioretinopathy in younger and older adults. *Ophthalmology* 1996;103:2070-9.
6. Gueudry J, Genevois O, Adam PA, Muraine M, Brasseur G. Retinal pigment epithelium tear following central serous chorioretinopathy. *Acta Ophthalmol.* 2009;87:691-3.
7. Akyama K, Kawamura M, Ogata T, Tanaka E. Retinal vascular loss in idiopathic central serous chorioretinopathy with bullous retinal detachment. *Ophthalmology* 1987;94:1605-9.
8. Wang M, Munch IC, Hasler PW, Prunte C, Larsen M. Central serous chorioretinopathy. *Acta Ophthalmol* 2008;86:126-45.
9. Castro-Correl J, Couthino MF, Rosas V, Maia J. Longterm follow-up of central serous chorioretinopathy in 150 patients. *Doc Ophthalmol* 1992;81:379-86.
10. Yannuzzi LA. Type A behavior and central serous chorioretinopathy. *Retina* 1987;7:111-31.
11. Tsai DC, Chen SJ, Huang CC, Chou P, Chung CM, Huang PH, et al. Epidemiology of idiopathic central serous chorioretinopathy in Taiwan 2001-2006 a population-based study. *PLoS One* 2013;8:e66858.
12. Glake HC, Lang GE, Freisler KA, Lang GK. Central serous chorioretinopathy: clinical, fluorescein angiography, and demographic aspects. *Ophthalmologie* 1998;95:529- 33 [Article in German].
13. Balo KP, Muhluedo H. Idiopathic central serous chorioretinopathy: two case reports observed in Togo. *Med Trop* 1996;56:381-3 [Article in French].
14. Garg SP, Dada T, Taiwar D, Biswas NR. Endogenous cortisol profile in patients with central serous chorioretinopathy. *Br J Ophthalmol* 1997;81:962-4.
15. Spahn C, Wiek J, Burger T, Hansen L. Psychosomatic aspects in patients with central serous chorioretinopathy. *Br J Ophthalmol* 2003;87:704-8.
16. Tittl MK, Spaide RF, Wong D, Pilotto E, Yannuzzi LA, Fisher YL, et al. Systemic findings associated with central serous chorioretinopathy. *Am J Ophthalmol* 1999;128:63-8.
17. Errera MH, Kohly RP, da Cruz L. Pregnancy-associated retinal disease and their management. *Surv Ophthalmol* 2013;58:127-42.
18. Fawzi AA, Holland GN, Kreiger AE, Heckenlively JR, Arrojo JC, Cunningham ET. Central serous chorioretinopathy after solid organ transplantation. *Ophthalmology* 2006;113:805-13e5.
19. Rickett PA, Unkle DW, Cleri Dy, Prenner JL, Colucciolo M, Rickett AJ. Central serous chorioretinopathy secondary to corticosteroids in patients with atopic disease. *Allergy Asthma Proc* 2015;36:123-9.
20. Kanski J, Bowling B. *Clinical ophthalmology: a systemic approach*. London: Elsevier; 2011.
21. Uyama M, Matsunaga H, Matsubara T, Fukushima I, Takahashi K, Nishimura T. Indocyanine green angiography and pathophysiology of multifocal posterior pigment epitheliopathy. *Retina* 1999;19:12-21.
22. Yannuzzi LA. Central serous chorioretinopathy: a personal perspective. *Am J Ophthalmol* 2010;149:361-3.
23. Rikkel J, Beiran I, Ophir A, Miller B. Acetazolamide for central serous retinopathy. *Ophthalmology* 2002;109:1723-5.
24. Schulman S, Goldenberg D, Schwartz R, Habot-Wilner Z, Barak A, Ehrlich N, et al. Oral rifampin treatment for longstanding chronic central serous chorioretinopathy. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 2016;254:15-22.



Divisione di Guna S.p.a.

25. Gramajo AL, Marquez GE, Torres VE, Juarez CP, Rosenstein RE, Luna JD. Therapeutic benefit of melatonin in refractory central serous chorioretinopathy. *Eye (Lond)* 2015;29:1036-45.
26. Ghadiali Q, Jung JJ, Yu S, Patel SN, Yannuzzi LA. Central serous chorioretinopathy treated with mineralcorticoid antagonists: a one-year pilot study. *Retina* 2016;36:611-8.
27. A brishami M, Mousavi M, Hosseini SM, Norouzpour A. Treatment of chronic central serous Chorioretinopathy with oral Methotrexate. *J Ocul Pharmacol Ther* 2015;31:468-75.
28. Cardillo Piccolino F, Eandi CM, Ventre L, Rigault de la Longrais RC, Grignolo FM. Photodynamic therapy for chronic central serous chorioretinopathy. *Retina* 2003;23:752-63.
29. C han WM, Lam DS, Lai TY, Tam BS, Liu DT, Chan CK. Choroidal vascular remodeling in central serous chorioretinopathy after indocyanine green guided photody- namic therapy with verteporfin: a novel treatment at the primary disease level. *Br J Ophthalmol* 2003;87:1453-8.
30. Fioranelli M, Rocchia MG. The history of low dose medicine research review of preclinical and clinical studies with low dose SKA cytokines since 2009. *Interdiscip J Microinflammation* 2014;1:1000115.
31. Luchetti P. Increasing of visual function in patients with retinal atrophy treated with drugs of Low Dose Medicine. Monocentric retrospective observational study. *Minerva Oftalmol* 2014;56:53-61.
32. Spitznas M. Pathogenesis of central serous retinopathy: a new working hypothesis. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 1986;24:321-4.

*Conflicts of interest.*—A.A. Basile has received teaching fees by Guna S.p.A.; L. Sabato declares no conflicts of interest regarding the material discussed in this manuscript.

*Acknowledgements.*—The authors would like to thank Dr. Marco Del Prete for the precious help provided in the revision of the paragraphs concerning homotoxicology, and for encouraging the writing of this paper.

*Manuscript accepted: March 22, 2016. - Manuscript received: March 21, 2016.*