

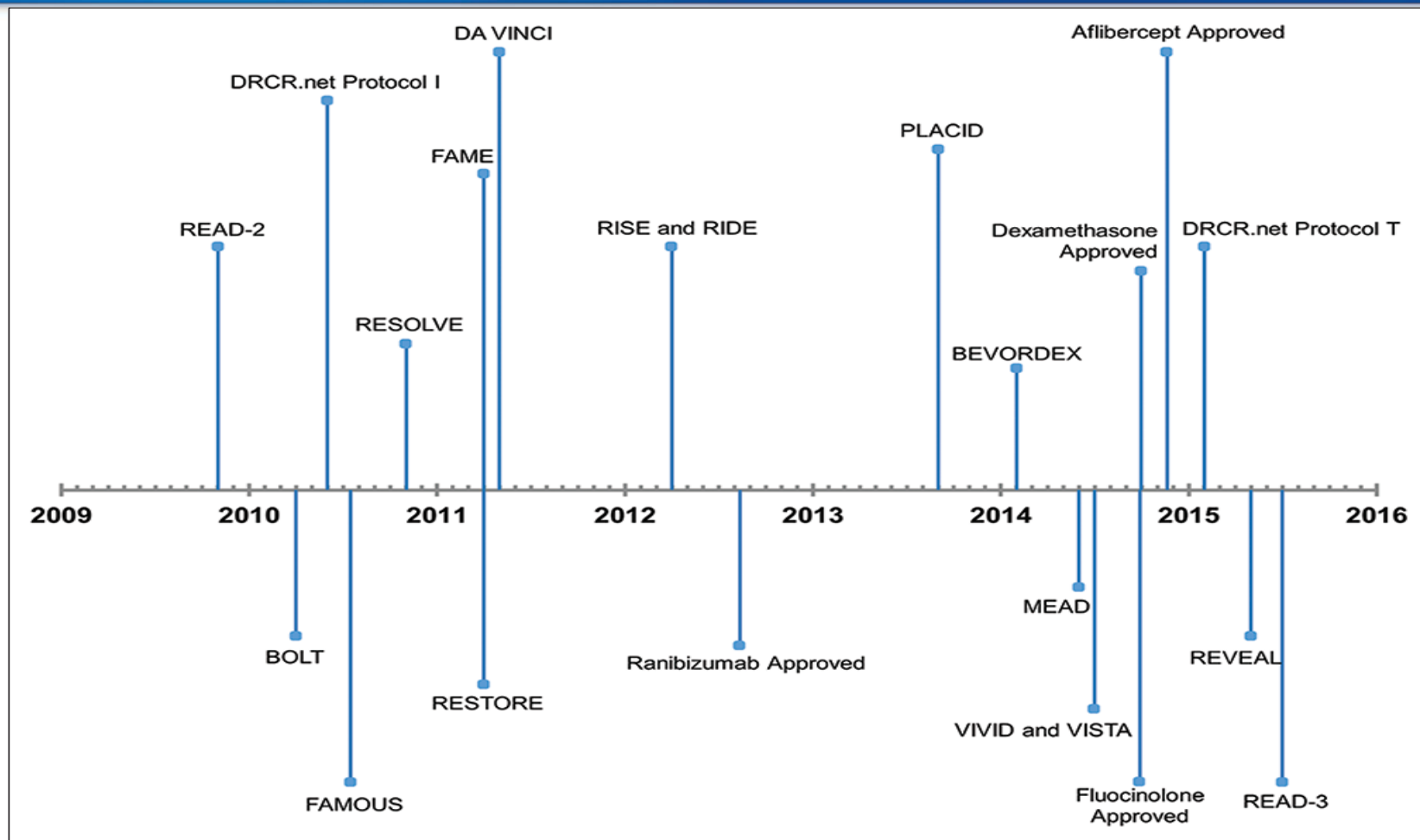


Lecciones de los estudios RISE y RIDE

María Cristina Gabela, MD
María Camila Aguilar, MD
Francisco J. Rodríguez, MD

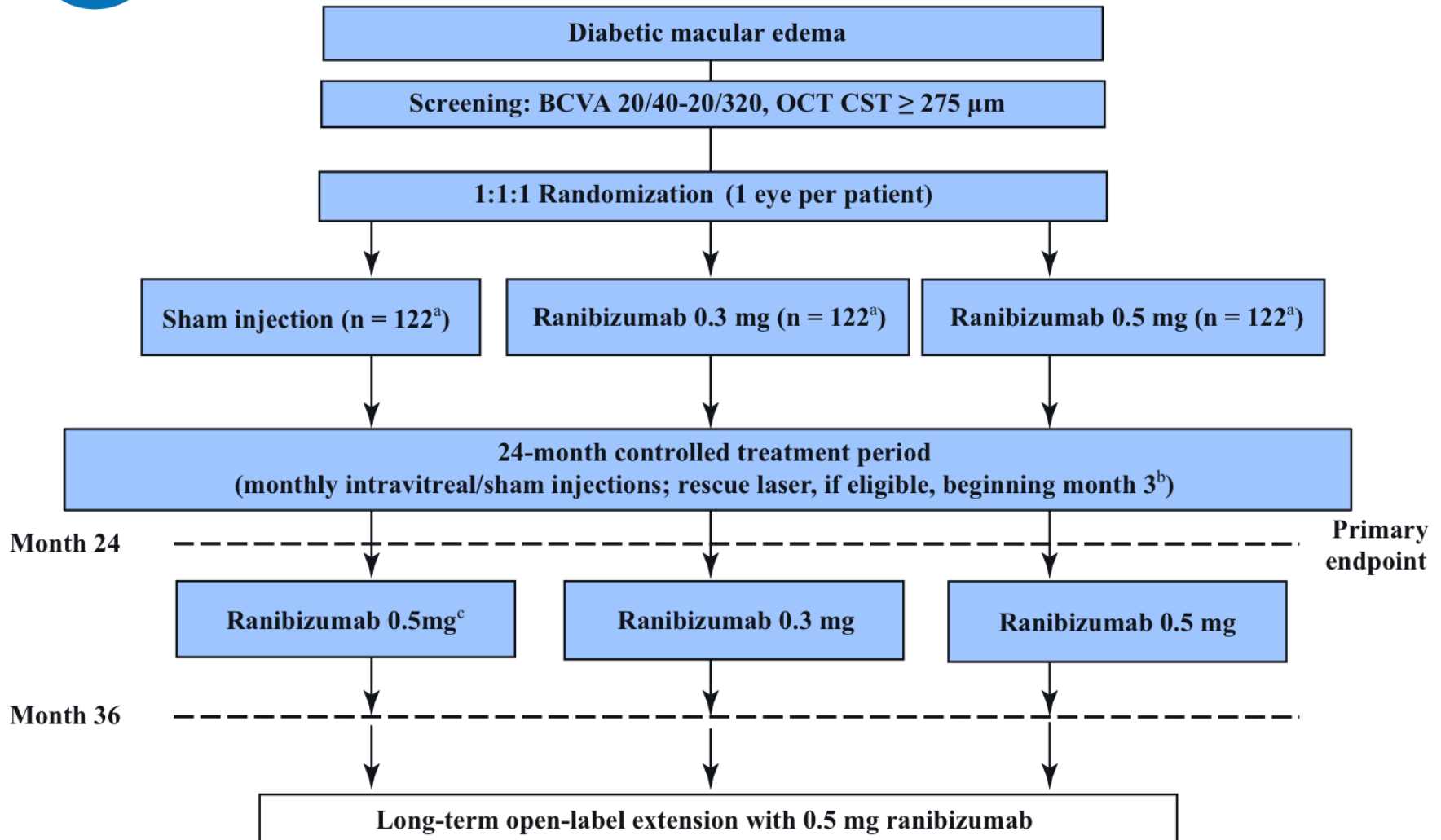
Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
Bogotá D.C.

DME clinical trials, timeline





Diseño de RISE y RIDE





Lecciones de los estudios RISE y RIDE

1. Mejoría rápida, significativa y sostenida de visión y espesor retiniano
2. La ganancia de visión se mantuvo durante la extensión de tratamiento a PRN.
3. El inicio tardío de tratamiento resultó en menor ganancia de visión.
4. El tratamiento previo con laser y/o esteroides no afectó los resultados.
5. Los pacientes tratados con ranibizumab, operados de catarata tuvieron una ganancia de visión ≥ 10 letras, al mes POP.



Lecciones de los estudios RISE y RIDE

6. El tratamiento con ranibizumab redujo significativamente los exudados maculares

7. La HbA1C y NPR de base no afectaron los resultados visuales con ranibizumab

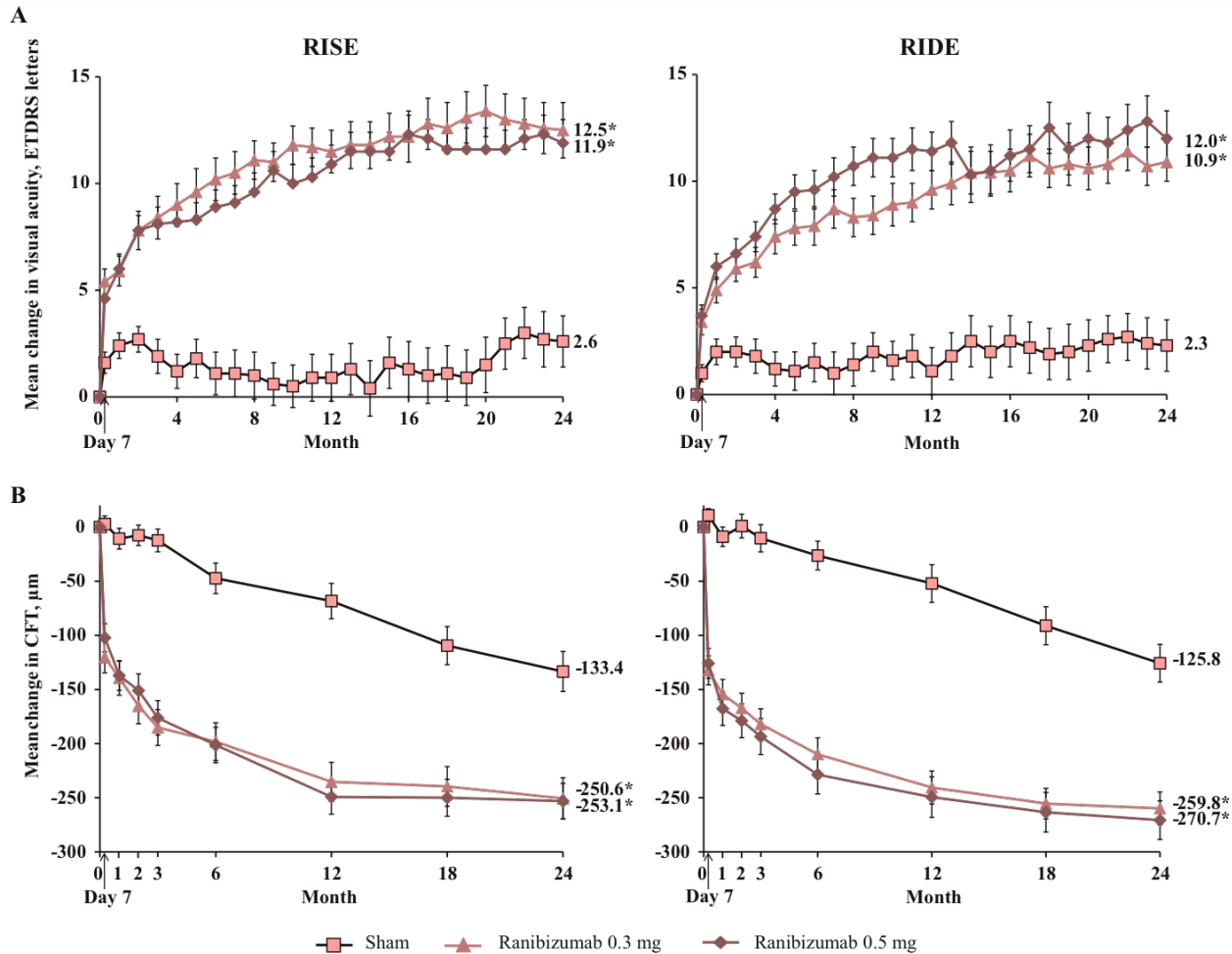
8. El tratamiento con ranibizumab resultó en una mejoría rápida y sostenida del grado de retinopatía diabética.

9. El cambio de régimen de tratamiento de mensual a PRN no aumentó las tasas de progresión del grado de retinopatía diabética

10. El tratamiento con ranibizumab redujo el riesgo de hemorragia vítrea y necesidad de laser panretiniano.

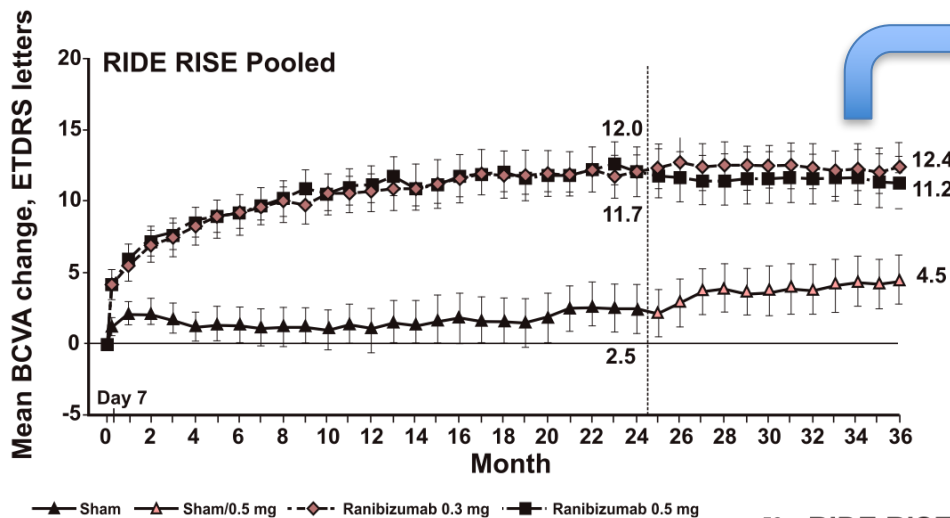


1. Mejoría rápida, significativa y sostenida de visión y espesor retiniano

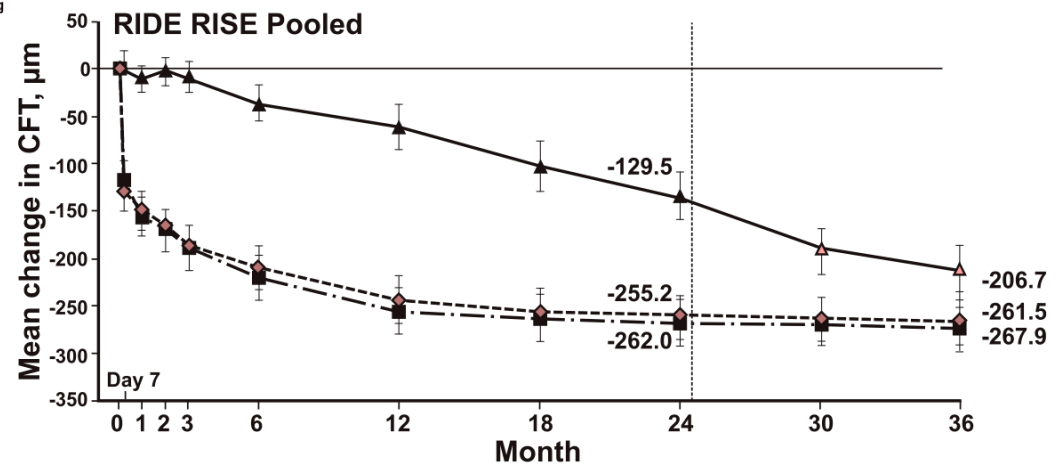




1. Mejoría rápida, significativa y sostenida de visión y espesor retiniano

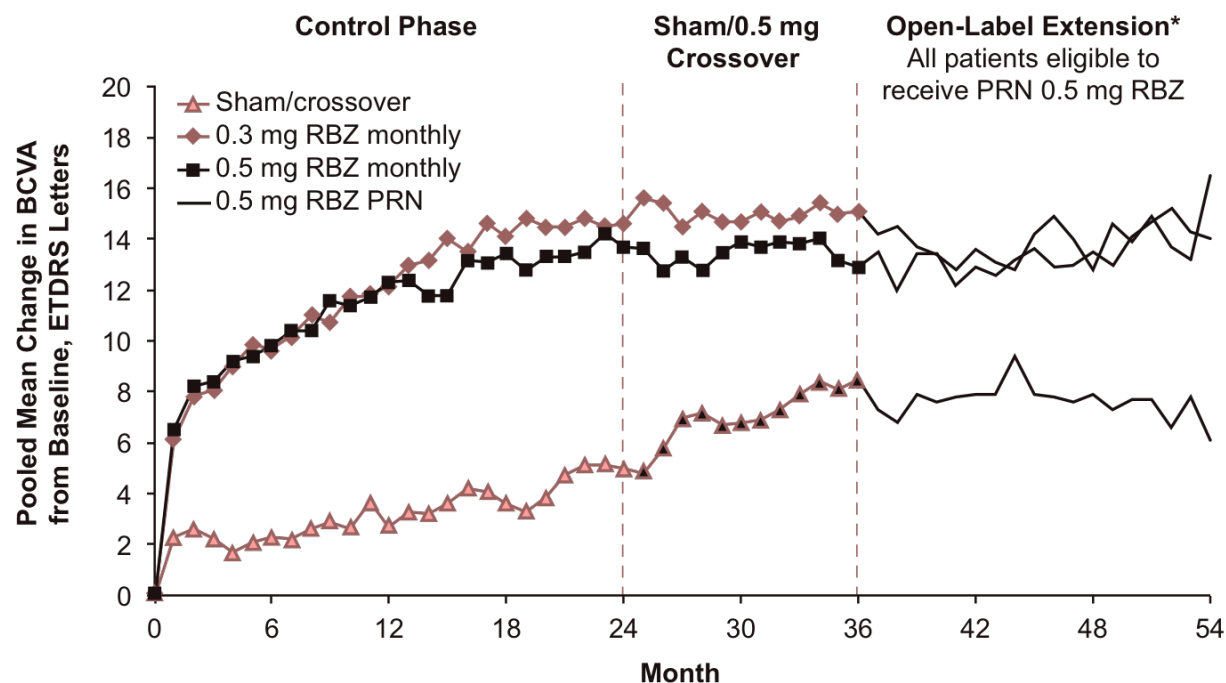


Cruce de
tratamiento





2. La ganancia de visión se mantuvo durante la extensión de tratamiento a PRN

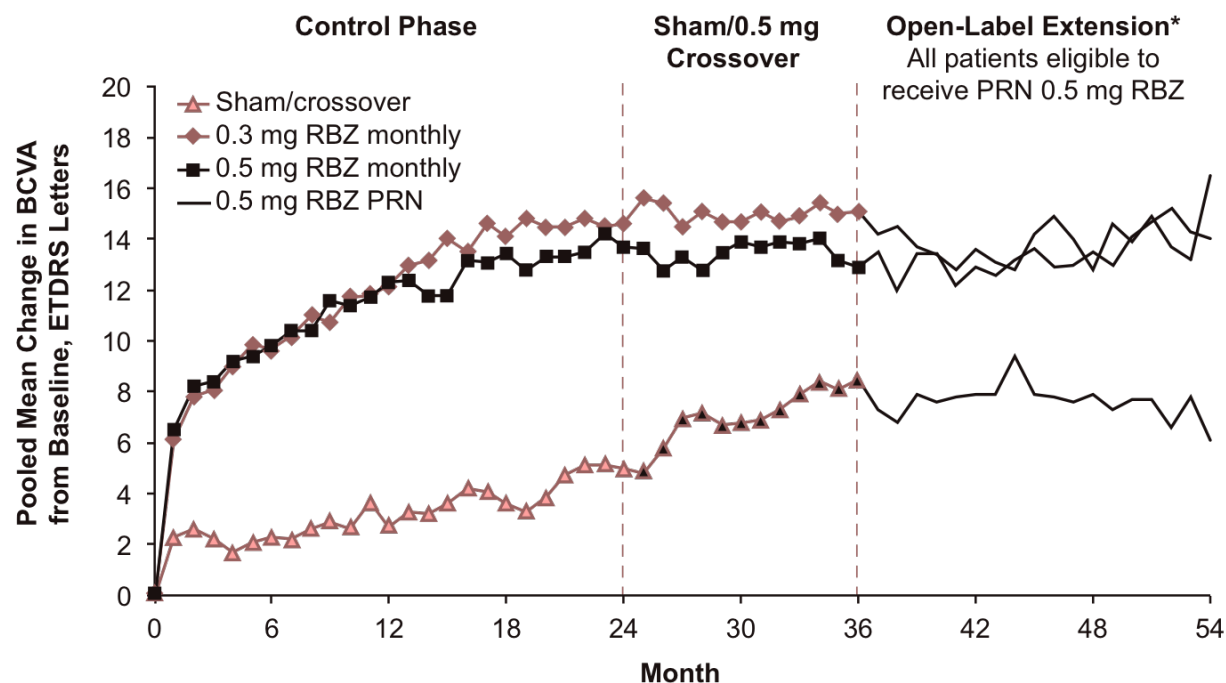


Patients, n†

| | | | | | | | | | | |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| Sham/crossover | 165 | 163 | 161 | 162 | 163 | 163 | 164 | 124 | 82 | 35 |
| 0.3 mg RBZ | 172 | 168 | 168 | 167 | 170 | 168 | 172 | 126 | 101 | 39 |
| 0.5 mg RBZ | 163 | 158 | 158 | 155 | 159 | 152 | 161 | 115 | 95 | 47 |



3. El inicio tardío de tratamiento resultó en menor ganancia de visión



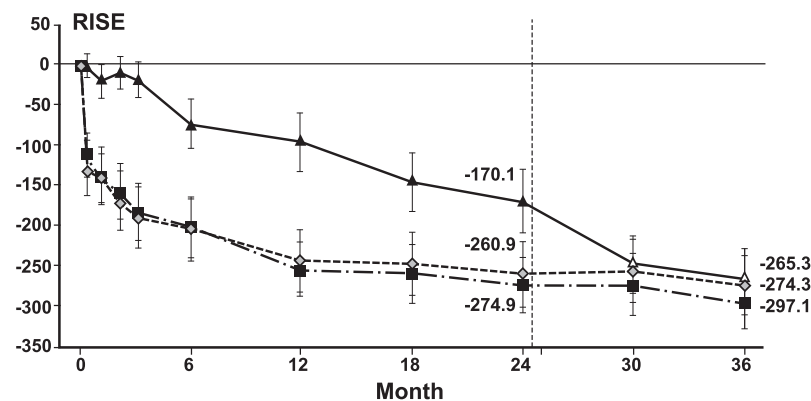
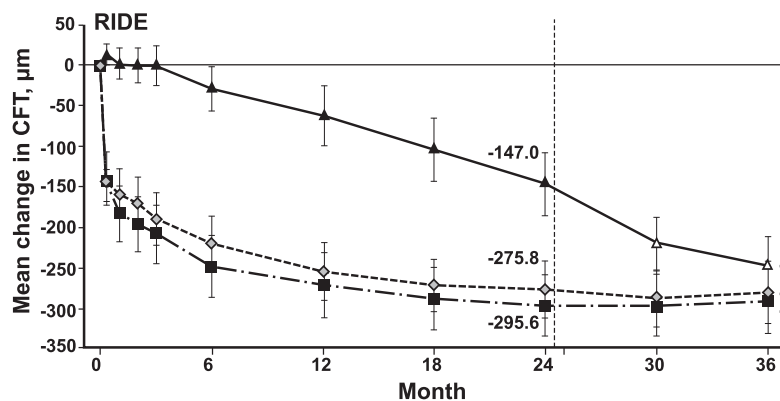
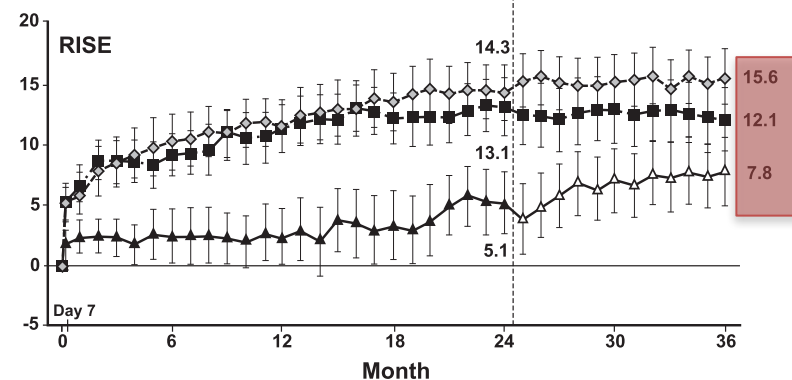
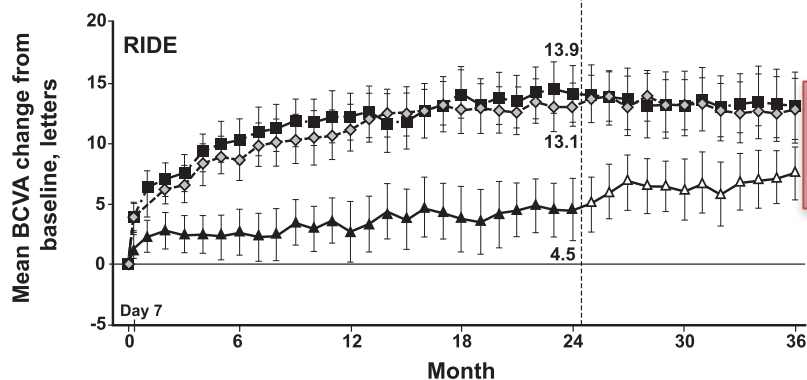
Patients, n†

| | | | | | | | | | | |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|
| Sham/crossover | 165 | 163 | 161 | 162 | 163 | 163 | 164 | 124 | 82 | 35 |
| 0.3 mg RBZ | 172 | 168 | 168 | 167 | 170 | 168 | 172 | 126 | 101 | 39 |
| 0.5 mg RBZ | 163 | 158 | 158 | 155 | 159 | 152 | 161 | 115 | 95 | 47 |



3. El inicio tardío del tratamiento resultó en menor ganancia de visión

Subgroup of patients receiving ≥ 1 study drug injection after Month 24



—▲— Sham —△— Sham/0.5 mg —◇— Ranibizumab 0.3 mg —■— Ranibizumab 0.5 mg



4. El tratamiento previo con laser y/o esteroides no afectó los resultados.

- Participantes que habían recibido tratamiento con laser o esteroide intravítreo o subtenoniano
 - A 24 meses, se encontró mayor ganancia de visión en todos los pacientes tratados con ranibizumab, independientemente de tratamientos anteriores, frente al grupo control

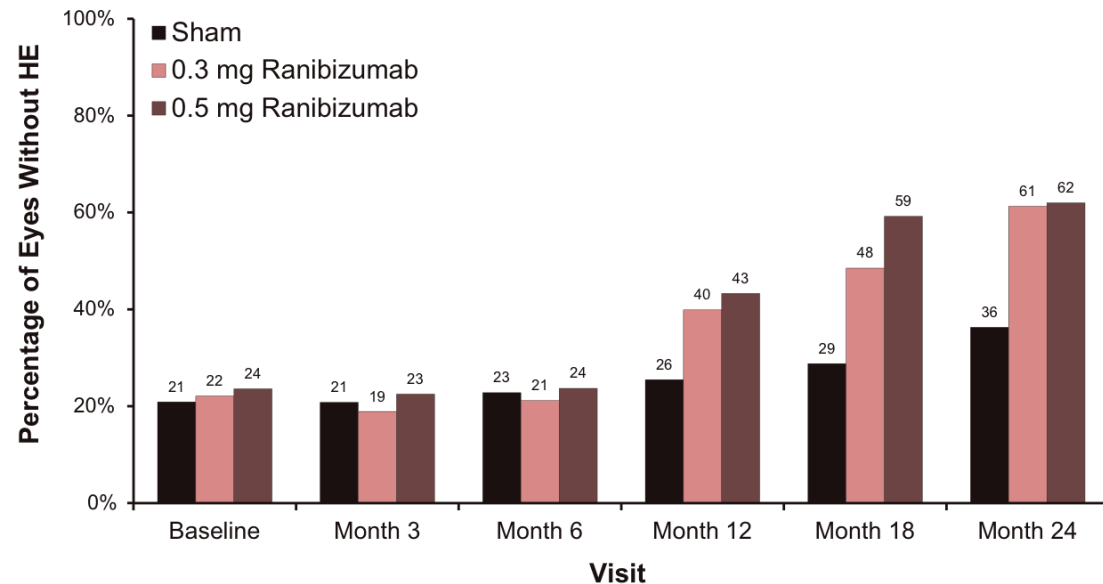
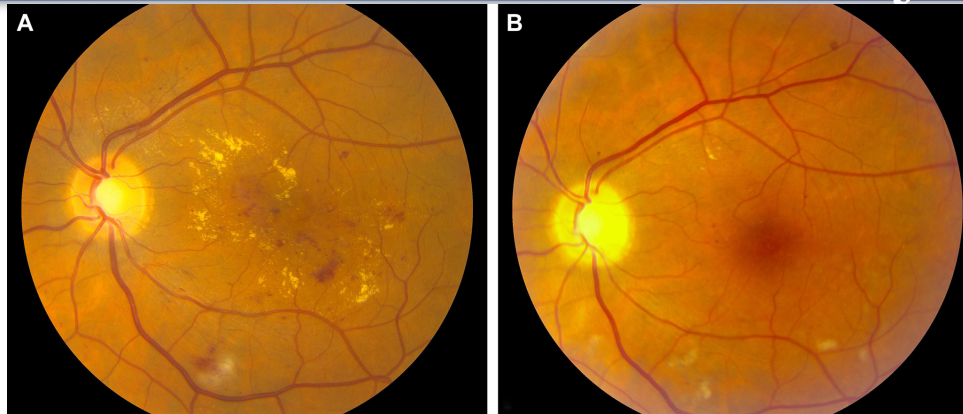


5. Los pacientes tratados con ranibizumab operados de catarata tuvieron ganancia de visión

- Los pacientes tratados con ranibizumab, operados de catarata tuvieron una ganancia de visión ≥ 10 letras, 1mes POP

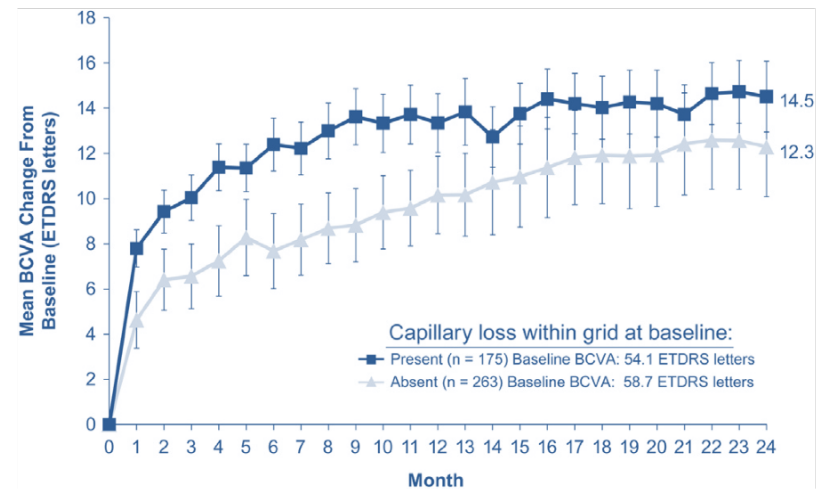
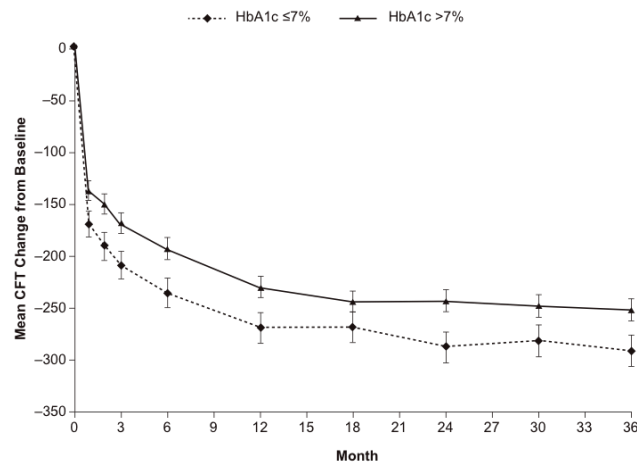
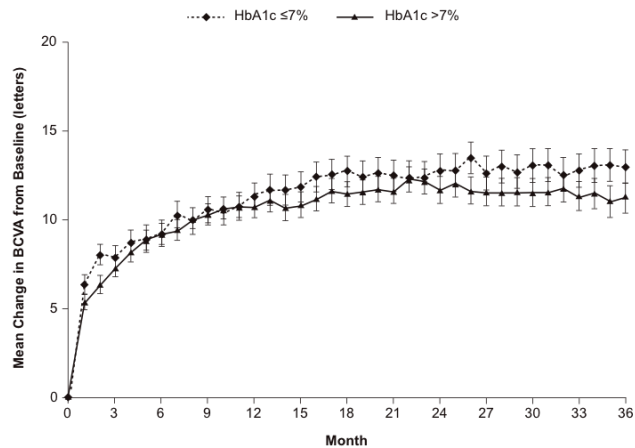


6. El tratamiento con ranibizumab redujo significativamente los exudados en ojos con EMD



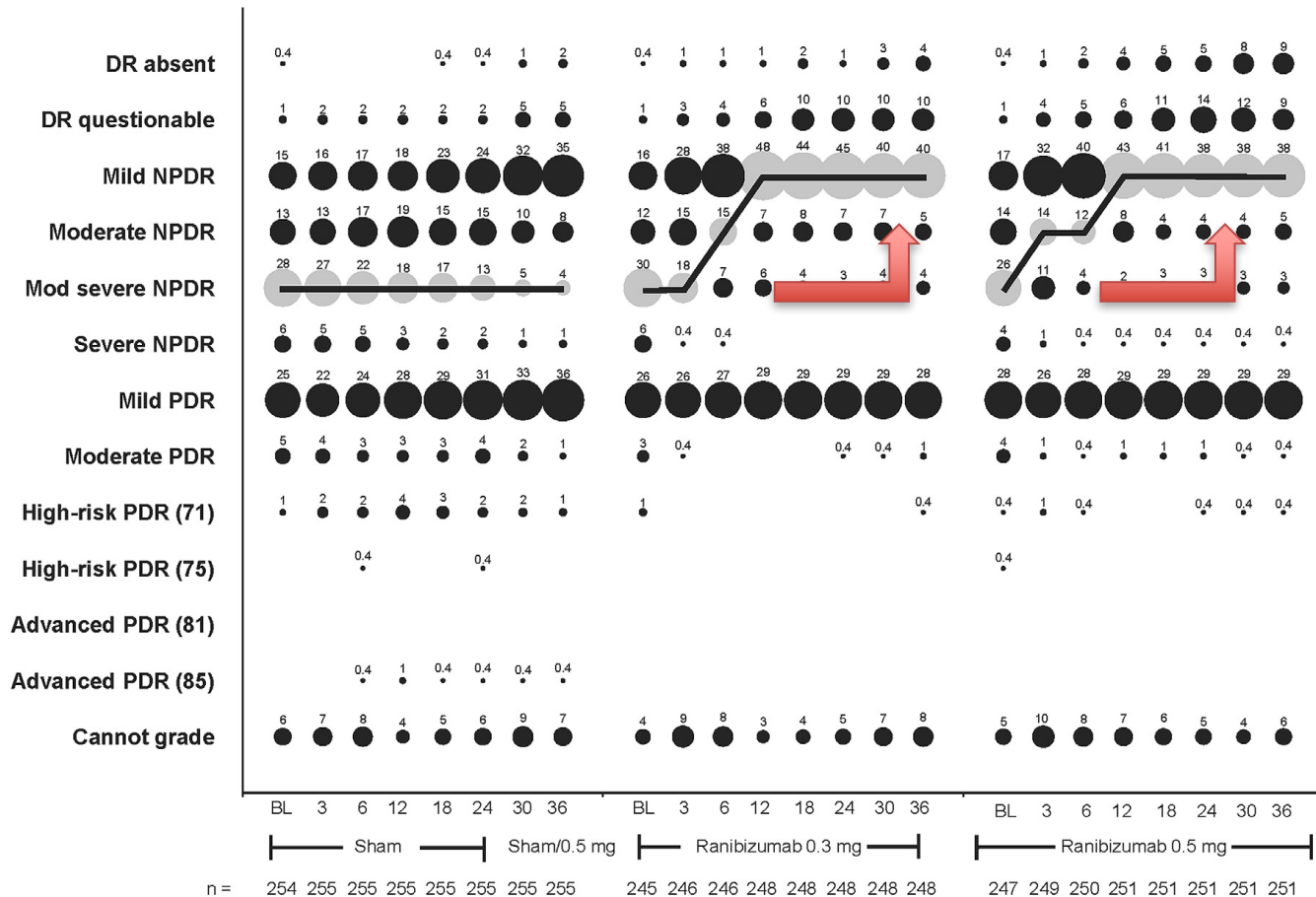


7. La HbA1C y NPR de base no afectaron los resultados visuales con ranibizumab



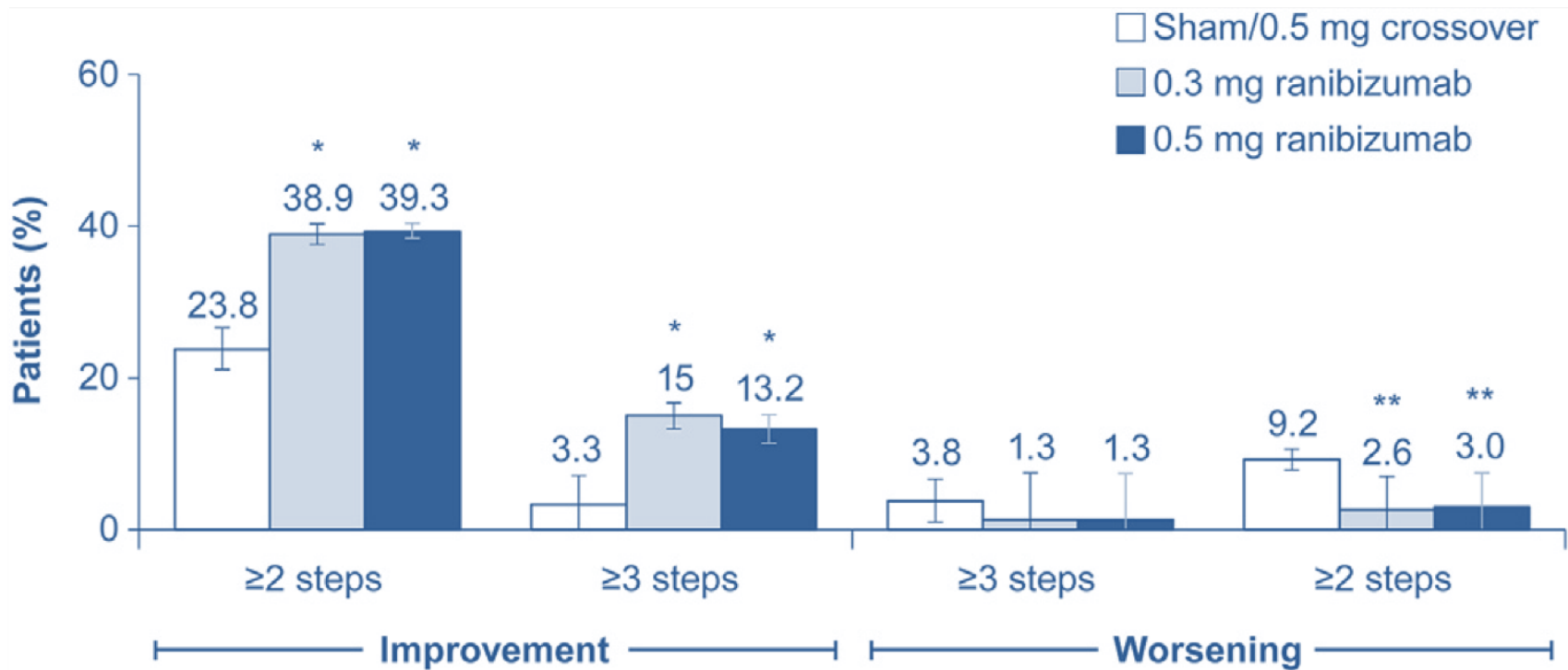


8. El tratamiento con ranibizumab resultó en una mejoría rápida y sostenida del grado de retinopatía diabética.



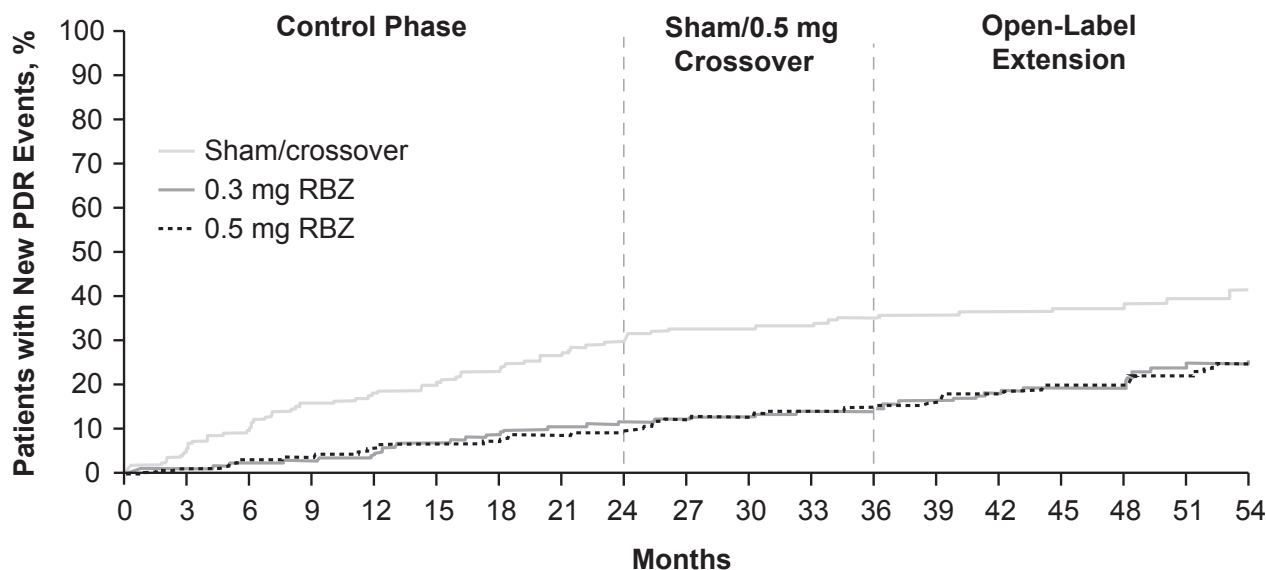


8. El tratamiento con ranibizumab resultó en una mejoría rápida y sostenida del grado de retinopatía diabética.





9. El cambio de régimen de tratamiento de mensual a PRN no aumentó las tasas de progresión del grado de retinopatía diabética

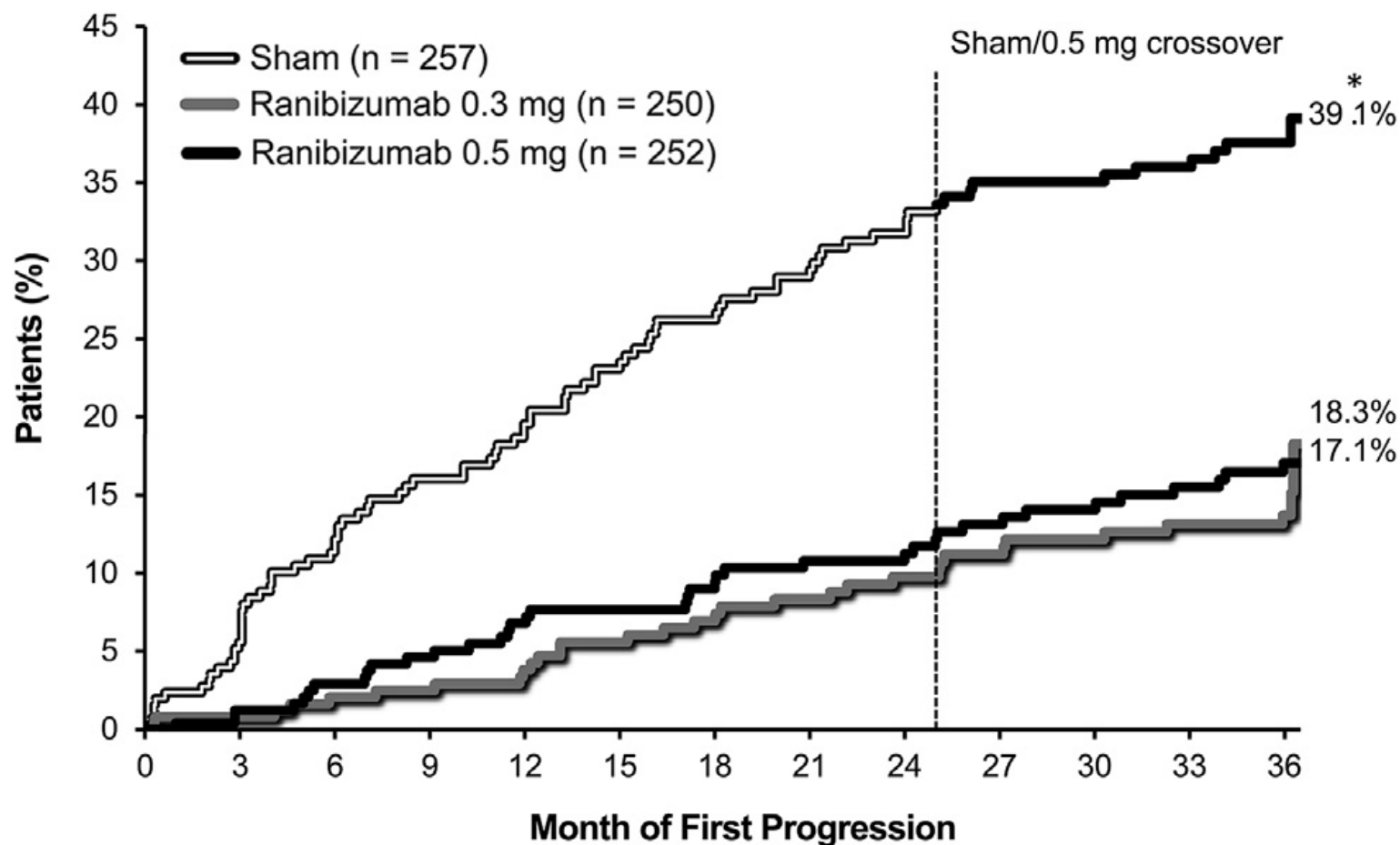


Patients at Risk, n*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|
| Sham/crossover | 165 | 156 | 148 | 139 | 135 | 131 | 127 | 120 | 116 | 111 | 111 | 110 | 107 | 104 | 101 | 84 | 55 | 43 | 28 |
| 0.3 mg RBZ | 172 | 170 | 168 | 167 | 164 | 160 | 156 | 154 | 152 | 151 | 150 | 148 | 147 | 142 | 136 | 120 | 90 | 72 | 47 |
| 0.5 mg RBZ | 163 | 161 | 158 | 157 | 154 | 152 | 150 | 148 | 147 | 143 | 142 | 140 | 138 | 132 | 124 | 105 | 79 | 62 | 35 |



10. El tratamiento con ranibizumab redujo el riesgo de hemorragia vítrea y necesidad de laser panretiniano





Lecciones de los estudios RISE y RIDE

1. Mejoría rápida, sostenida y significativa de visión y del espesor retiniano
2. La ganancia de visión se mantuvo durante la extensión de tratamiento a PRN.
3. El inicio tardío de tratamiento resultó en menor ganancia de visión.
4. El tratamiento previo con laser y/o esteroides no afectó los resultados.
5. Los pacientes tratados con ranibizumab, operados de catarata tuvieron una ganancia de visión



Lecciones de los estudios RISE y RIDE

6. El tratamiento con ranibizumab redujo significativamente los exudados

7. La HbA1C y NPR de base no afectaron los resultados visuales con ranibizumab

8. El tratamiento con ranibizumab resultó en una mejoría rápida y sostenida del grado de retinopatía diabética.

9. El cambio de régimen de tratamiento de mensual a PRN no aumentó las tasas de progresión del grado de retinopatía diabética

10. El tratamiento con ranibizumab redujo el riesgo de hemorragia vítrea y necesidad de laser panretiniano.