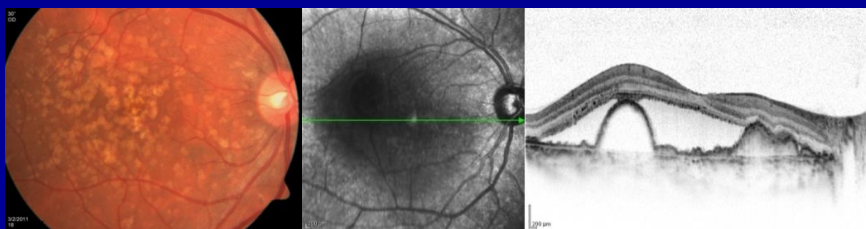


לא עוד הזרקות חודשיות לנמ"ג רטוב

ענת לבנשטיין
מנהלת רשתית
סמנכ"ל שרות אמבולטורי
המרכז הרפואי ת"א
נשיאת היורטינה



תוכן ההרצאה

➤ מבוא בסיסי לאנטומיה של העין

➤ מהו נמ"ג

➤ טיפולים

• פריסימב

• אייליה 8 מ"ג

• PDS

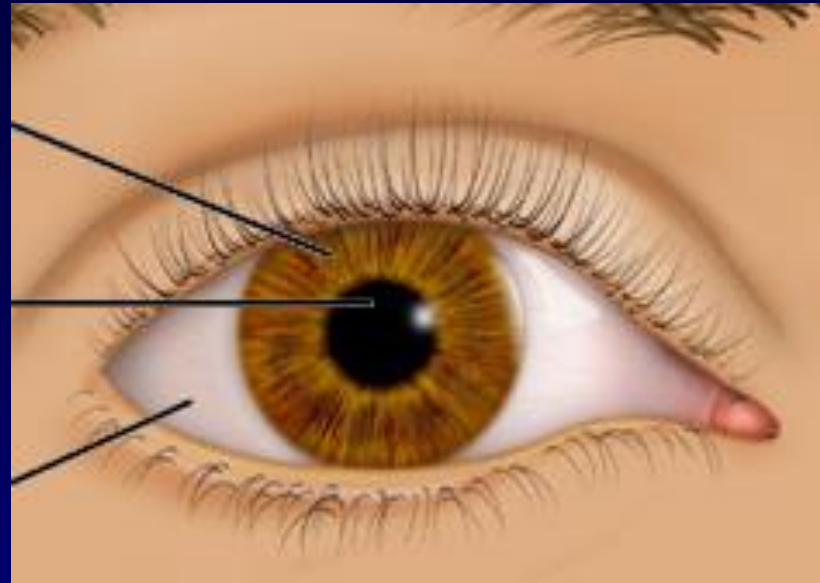
• דורוויו

• OTX-TKI

קשתית
iris

אישון
pupil

לובן עין
sclera



לובן עין

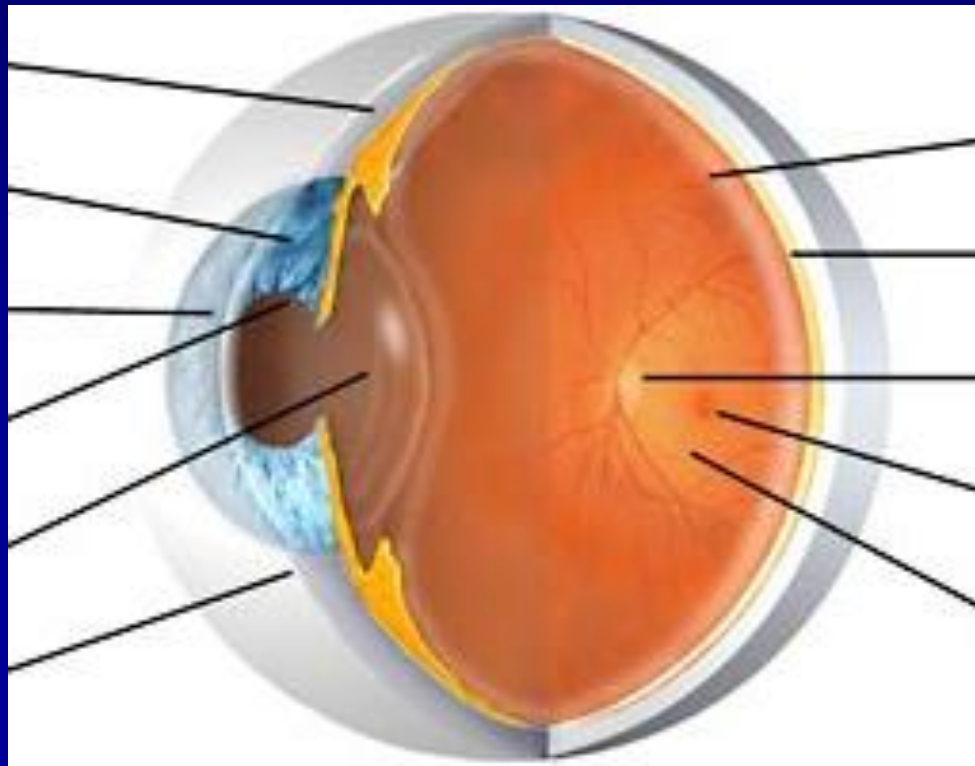
קשתית

קרנית
Cornea

אישון

עדשה
lens

לחמית
conjunctiva



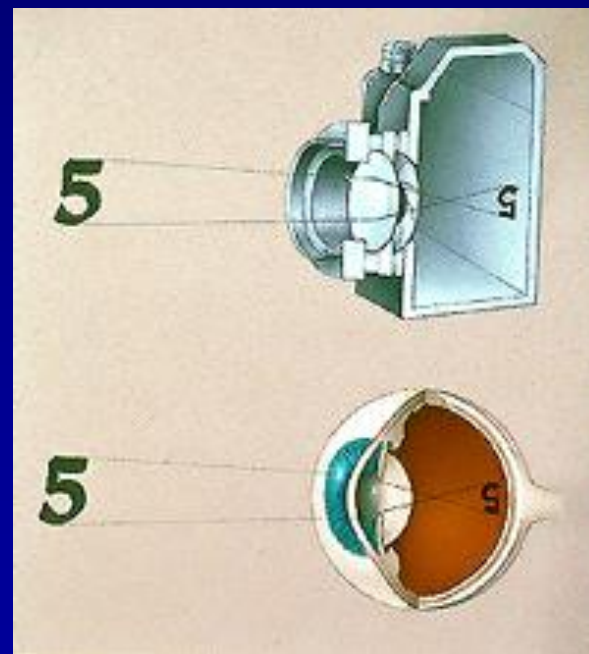
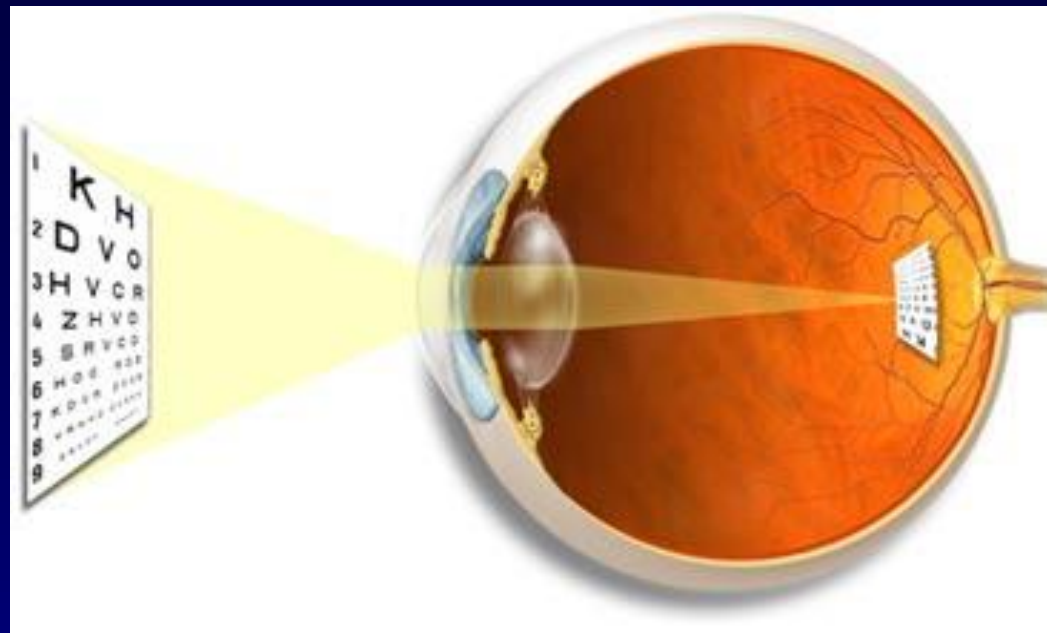
זגוגית
vitreous

דמית עין
choroid

עצב ראייה
optic nerve

מרכז הראיה
macula

רשתית
retina



לובן עין

קשתית

קרנית

Cornea

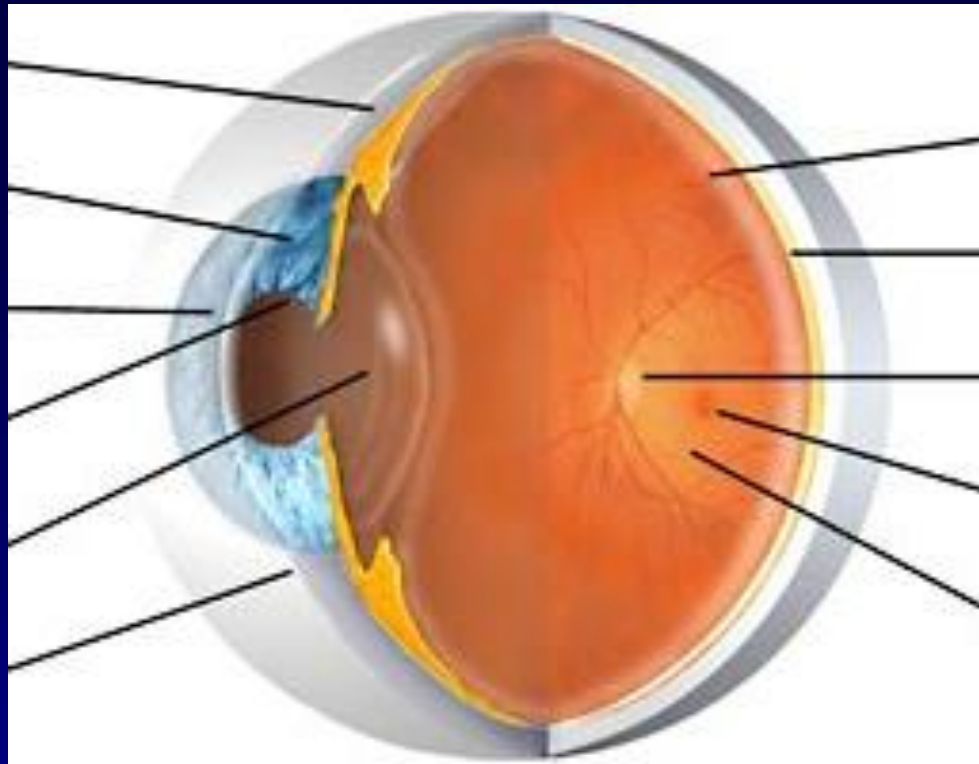
אישון

עדשה

lens

לחמית

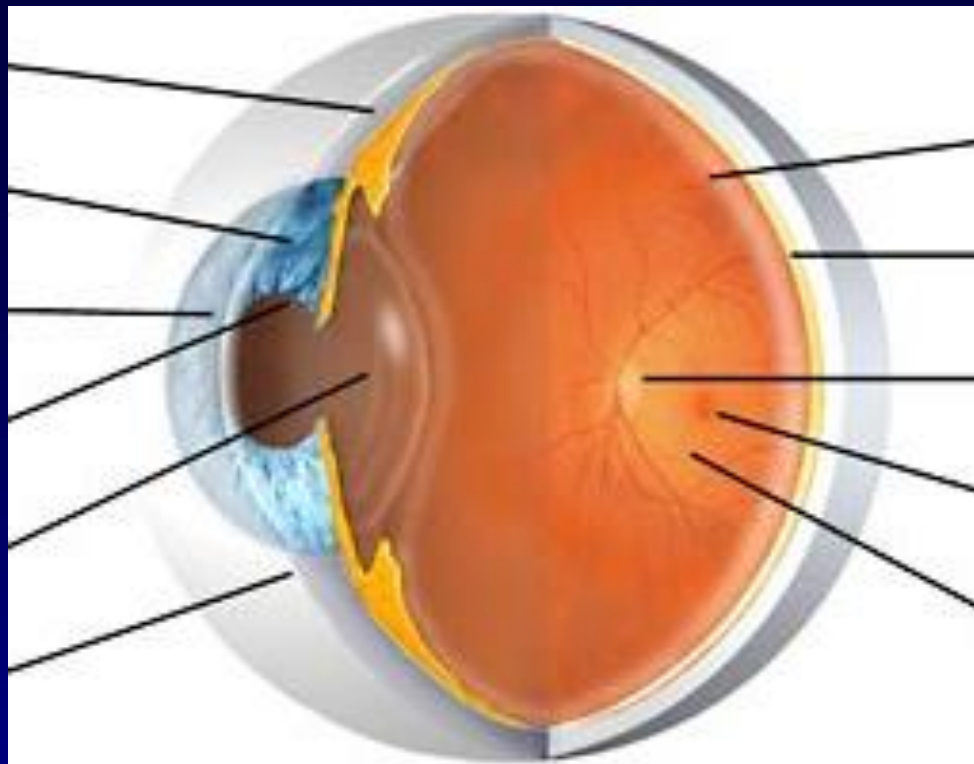
conjunctiva



זגוגית
vitreous
דמית עין
choroid

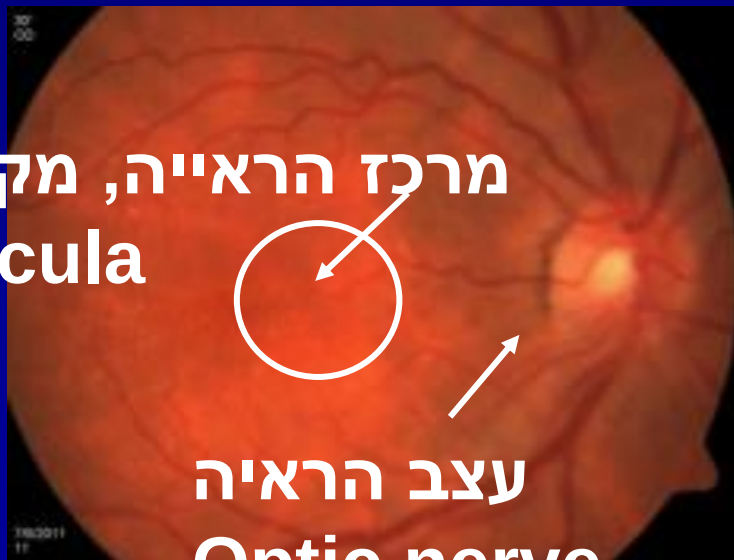
עצב ראייה
Optic nerve
מרכז הראיה
macula
רשתית
retina

לובן עין
 קשתית
 קרנית
 Cornea
 אישון
 עדשה
 lens
 לחמית
 conjunctiva

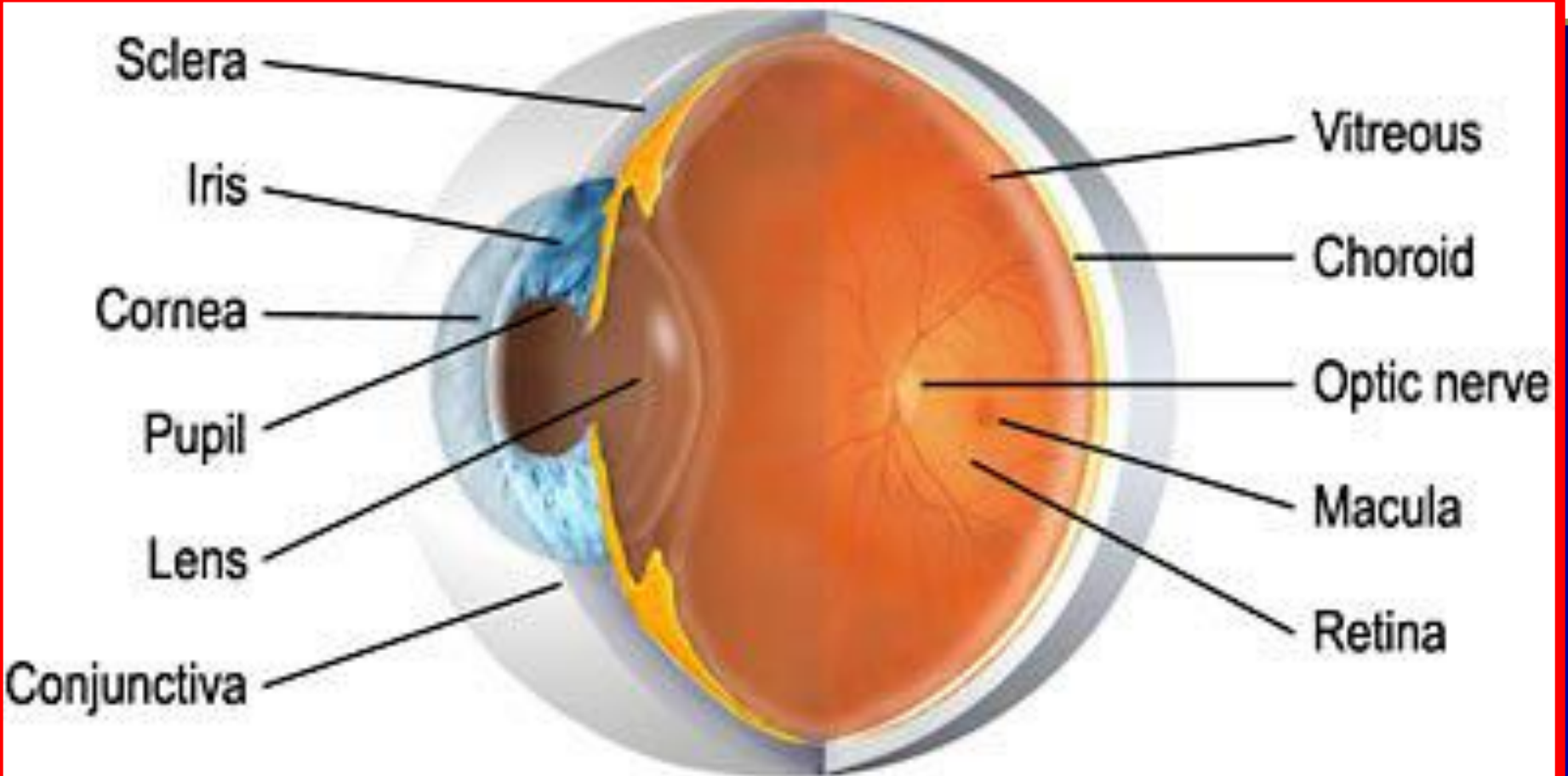
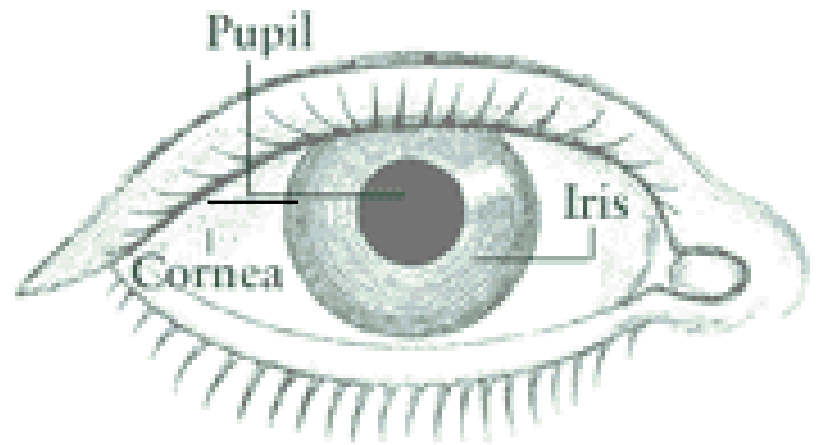


זגוגית
 vitreous
 דמית עין
 choroid
 עצב ראייה
 Optic nerve
 מרכז הראיה
 macula
 רשתית
 retina

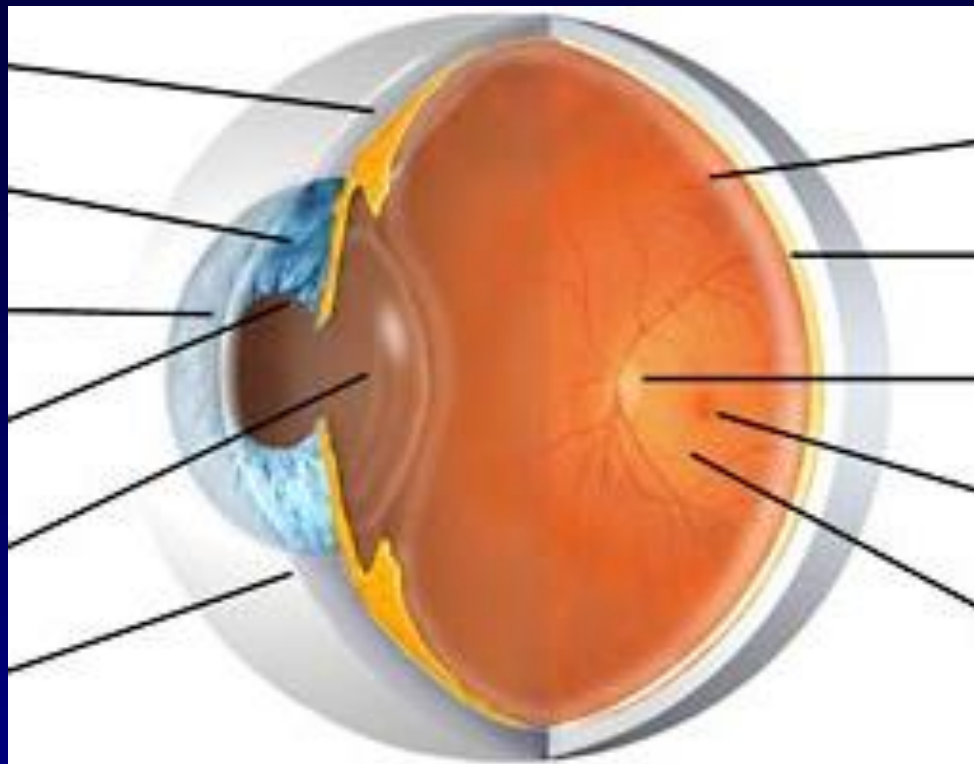
מרכז הראייה, מקולה
 macula



עצב הראיה
 Optic nerve

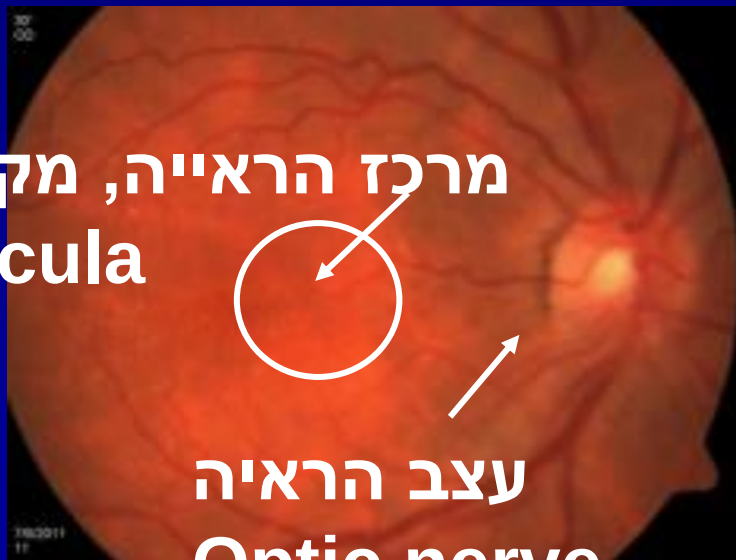


לובן עין
 קשתית
 קרנית
 Cornea
 אישון
 עדשה
 lens
 לחמית
 conjunctiva

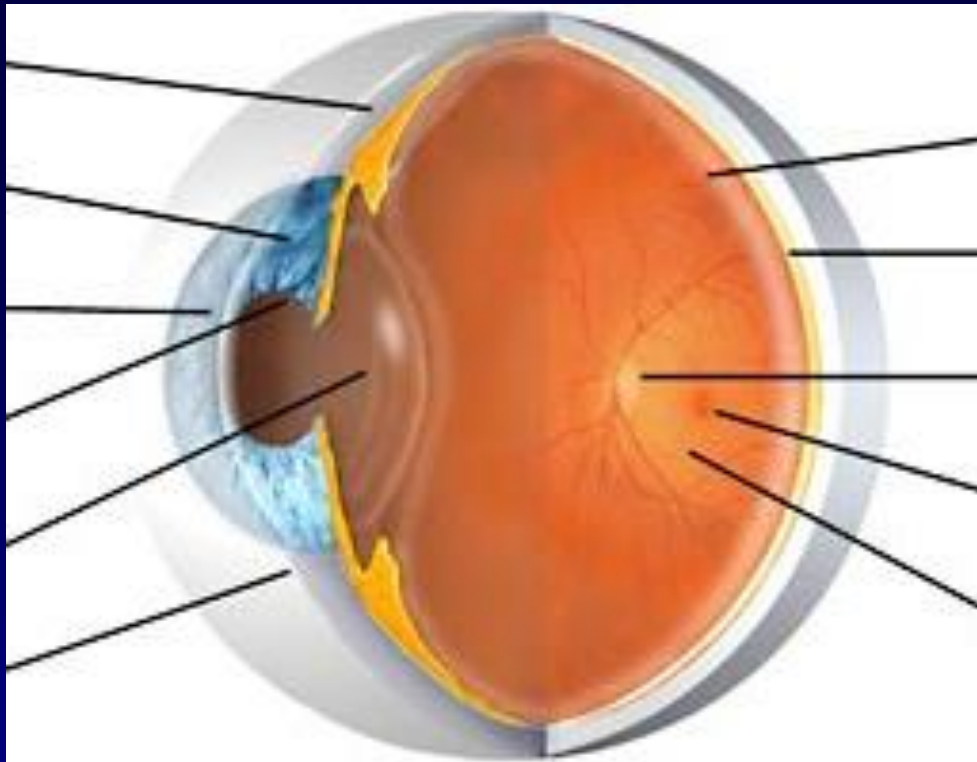


זגוגית
 vitreous
 דמית עין
 choroid
 עצב ראייה
 Optic nerve
 מרכז הראיה
 macula
 רשתית
 retina

מרכז הראייה, מקולה
 macula
 עצב הראיה
 Optic nerve

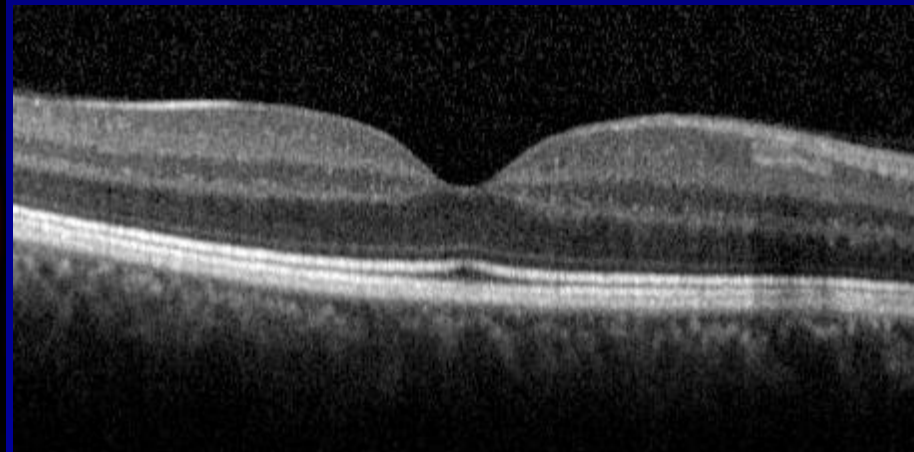


לובן עין
 קשתית
 קרנית
 Cornea
 אישון
 עדשה
 lens
 לחמית
 conjunctiva



זגוגית
 vitreous
 דמית עין
 choroid
 עצב ראייה
 Optic nerve
 מרכז הראיה
 macula
 רשתית
 retina

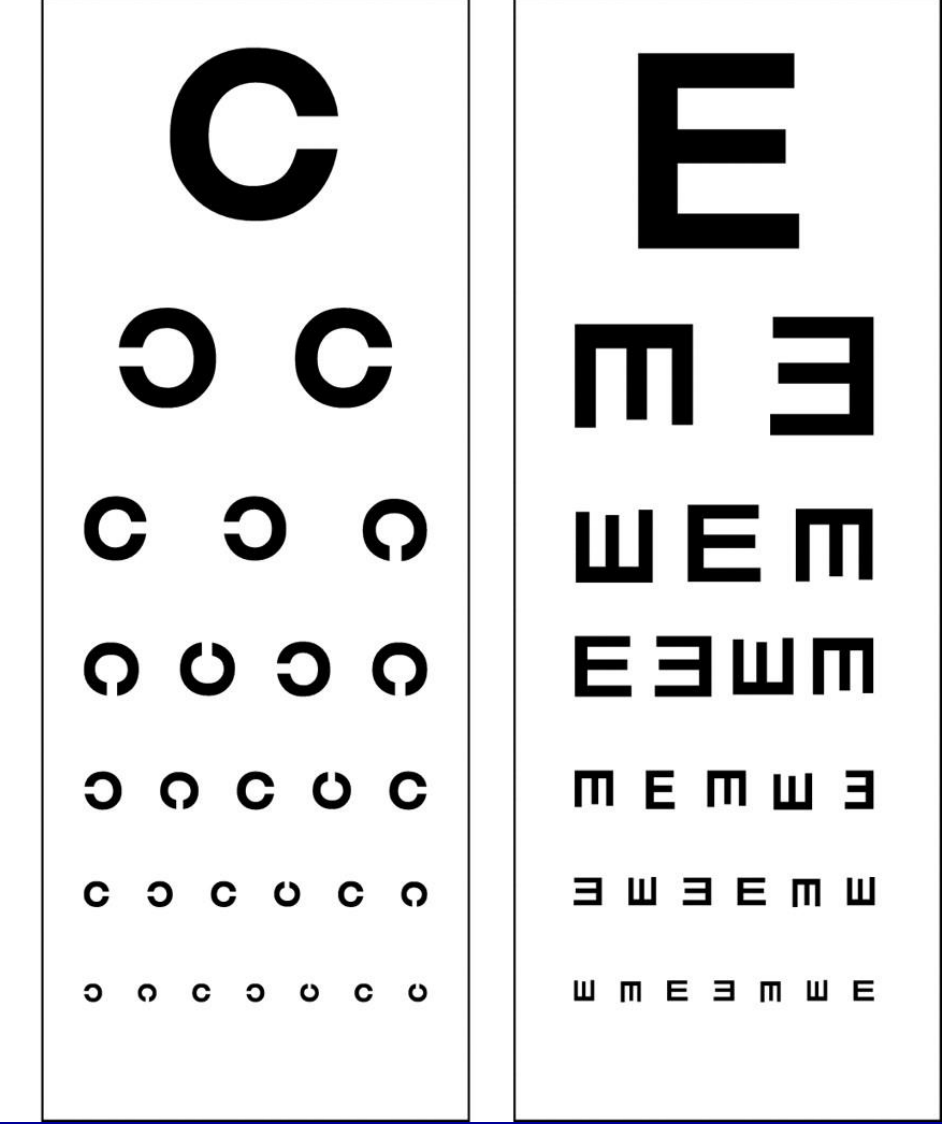
מרכז הראייה, מקולה
 macula
 עצב הראיה
 Optic nerve



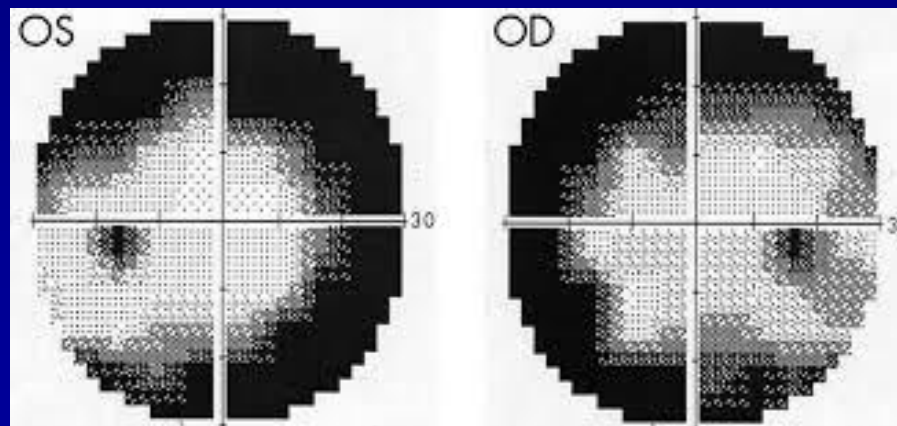
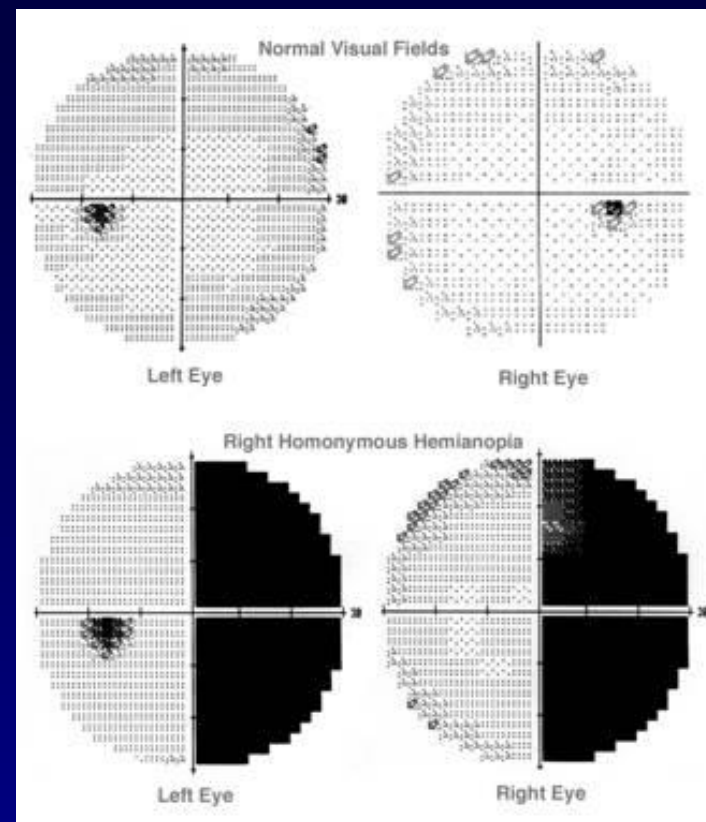
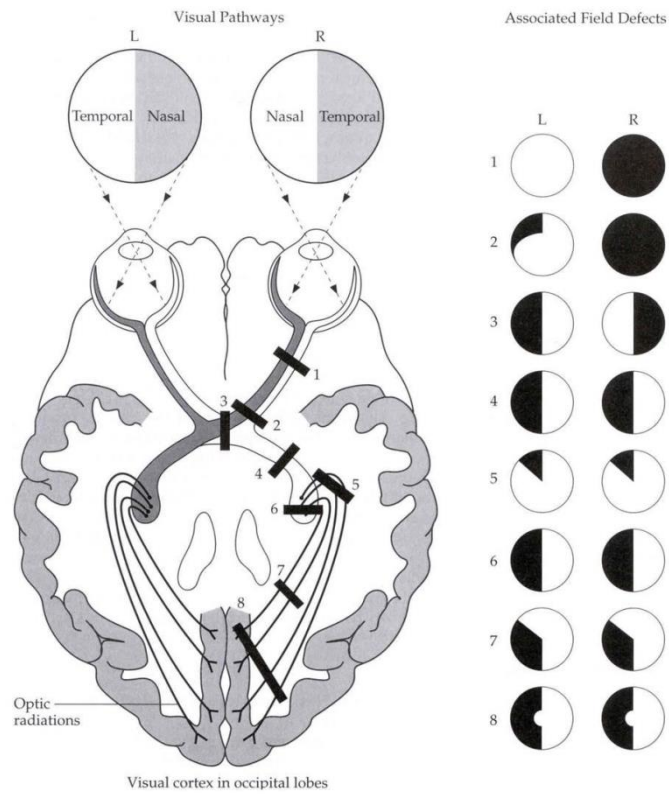
מקולה **macula** אזור במרכז הרשתית שקוטרו 5 מ"מ ואחראי לראיה

פובאה **fovea** שקע במרכז ה macula שקוטרו 1.5 מ"מ ובו 6 מיליון תאים קולטי אור, **מדוכים cones** בעזרתם מתבצעת ראייה בצבע, באור יום, בחדות גבוהה מאד. הם אינם מגיבים לעוצמת אור נמוכה

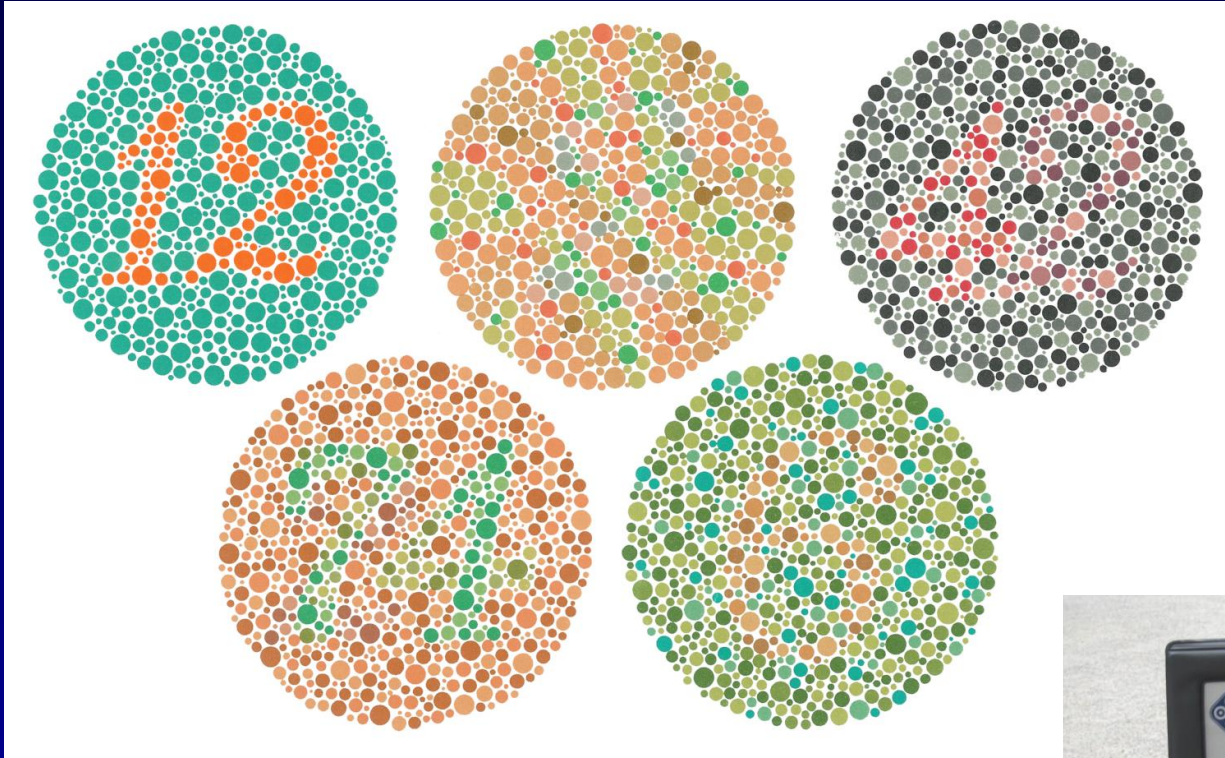
מסביב למדוכים יש 125 מיליון **קנים rods** הם רגישים מאד ומאפשרים לקבל תמונה שחור-לבן בתנאים חשוכים המידע עובר אל המוח דרך העצב האופטי



- 6/6
- 6/60
- 1/60
- FC at ...
- HM
- LP
- NLP



Other visual function



VISION



OCT- Optical Coherence Tomography

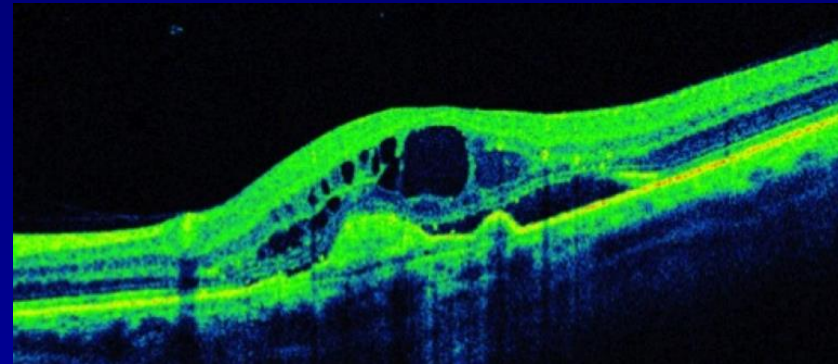
טומוגרפיה קוהורנטית אופטית

הדמיית OCT מאפשרת זיהוי של עלייה בעובי הרשתית, נוכחות בצקות ונוזל בין שכבות הרשתית, שעשויים להעיד על nAMD

הדמיות OCT של nAMD

כלי הדמייה לאבחנה ומעקב של מחלות רשתית.

צילום לא פולשני של העין באמצעות קרני אור. באמצעות צילום OCT ניתן לצפות בכל שכבה בתוך רקמת הרשתית. הבדיקה הזאת מאפשרת לרופאי העיניים לעקוב אחר הרקמות האלה ברזולוציה גבוהה באופן שאינו אפשרי בבדיקה קלינית



ניוון מקולרי שקשור בגיל – Age Related Macular Degeneration=AMD

הסיבה השכיחה ביותר לעיוורון בעולם המערבי בגיל מעל 50



מעל 13% מהאוכלוסיה
המבוגרת סובל מהמחלה



שכיחות גלובלית 10%



ב 2040 כ 300 מיליון
יסבלו מהמחלה



השכיחות עולה
באוכלוסייה מזדקנת

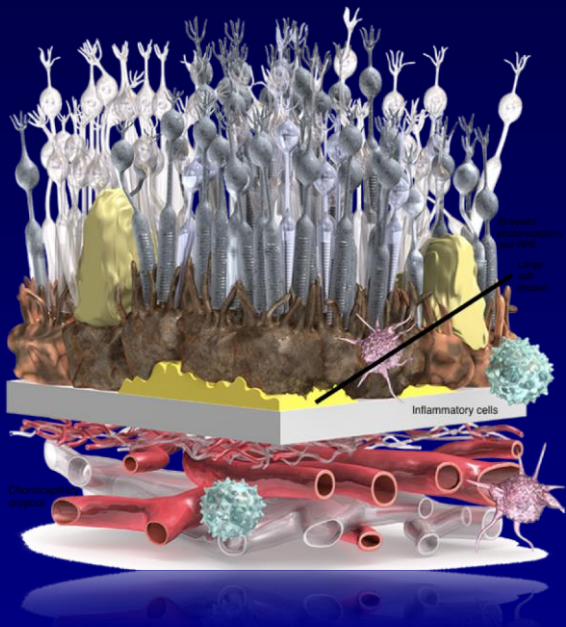
ניוון יבש
90% מהמקרים



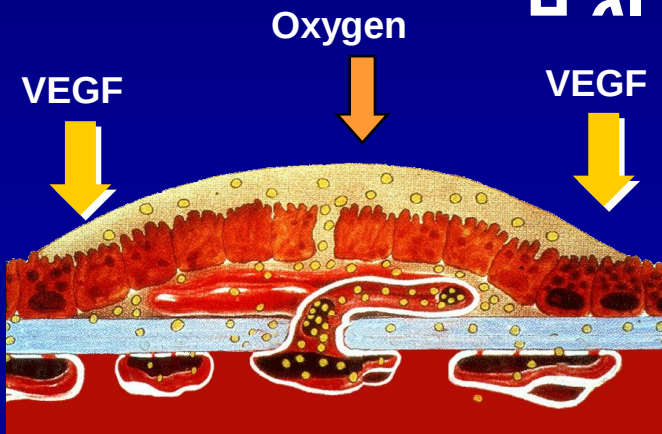
ניוון רטוב
10% מהמקרים

ניוון רשתית הקשור לגיל המבוגר

יבש- ללא צמיחת כלי דם פתולוגיים



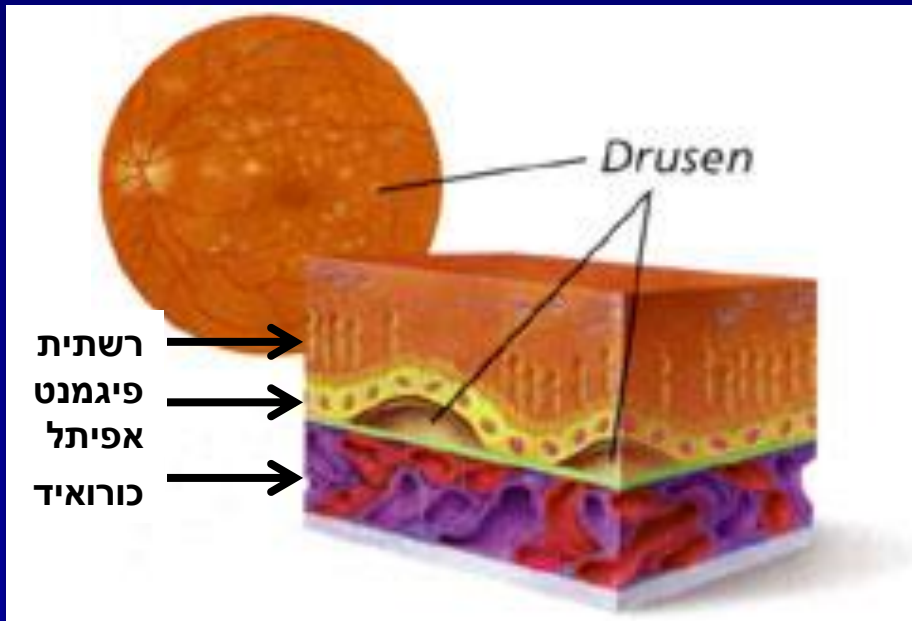
רטוב- עם צמיחת כלי דם פתולוגיים



Nonneovascular AMD= Dry AMD

ניוון יבש של הרשתית התחלתי

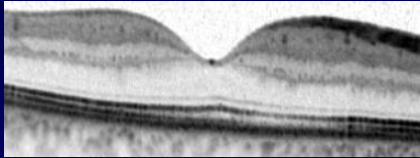
- דרוזן- משקעים צהובים מתחת לרשתית
- המאפיין העיקרי ב AMD
- עלייה במספר וגודל מהווה סמן להתקדמות המחלה



Nonneovascular AMD= Dry AMD

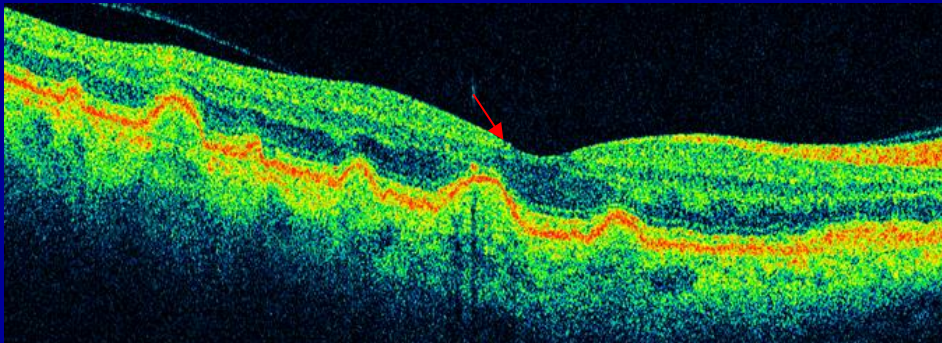
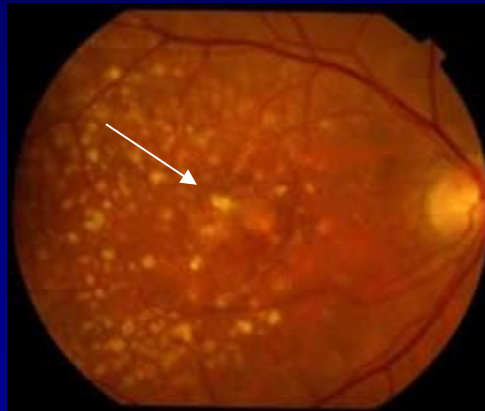
ניוון יבש של הרשתית התחלתי

תקין



תמונה קלינית והיסטולוגית

OCT

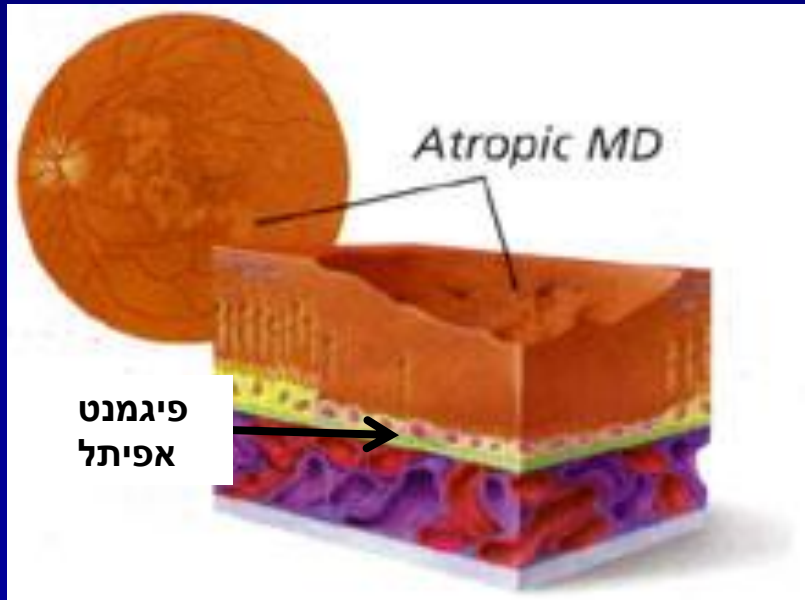


Non neovascular AMD= Dry AMD

ניוון יבש של הרשתית מתקדם

■ התפתחות אטרופיה גאוגרפית GEOGRAPHIC ATROPHY

■ 12-20% יגיעו לעיוורון

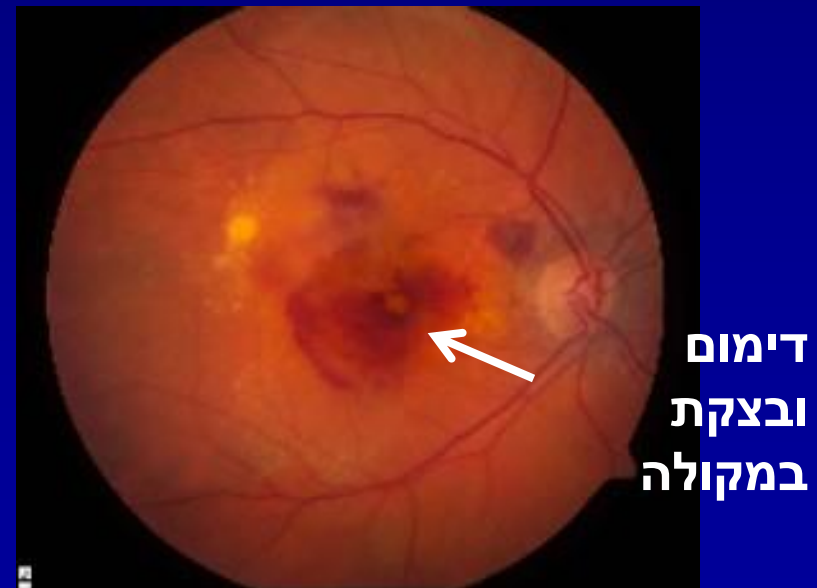
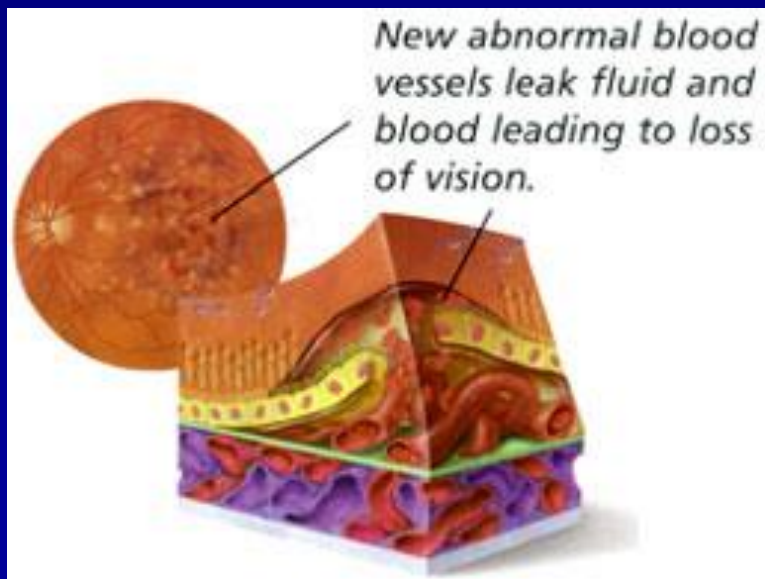


אטרופיה
גאוגרפית
במקולה

Neovascular AMD= Wet AMD

ניוון רטוב של הרשתית

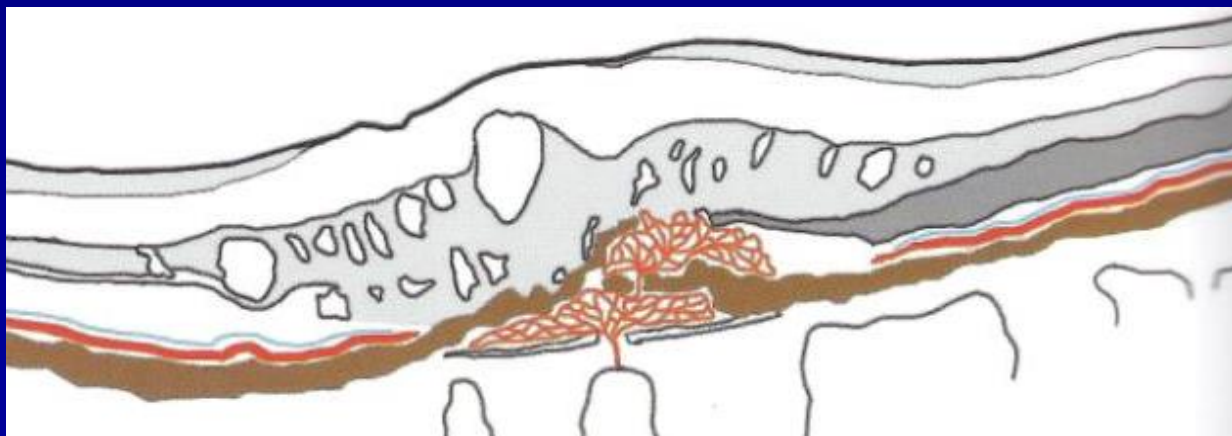
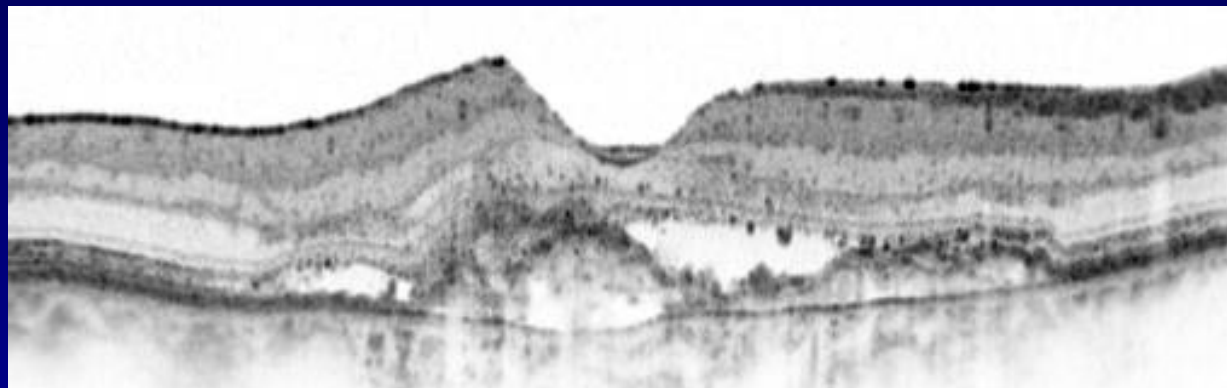
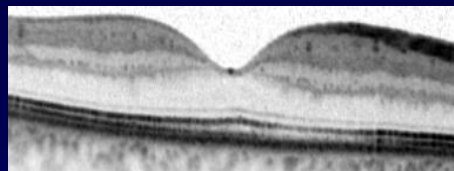
- מאפיין עיקרי הינו צמיחת כלי דם חדשים משכבת הכורואיד העמוקה לרשתית (= choroidal neovascularization = CNV)
- ללא טיפול ישנה בצקת במרכז הראיה, דימום
- יצירת צלקת במרכז הראיה בעקבות פגיעות אלו



תקין

Neovascular AMD= Wet AMD

ניוון רטוב של הרשתית



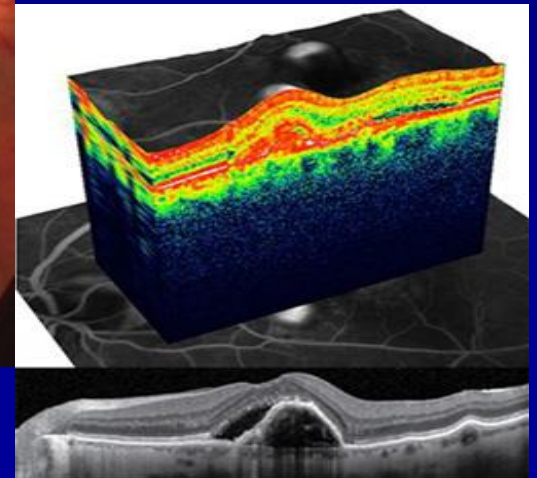
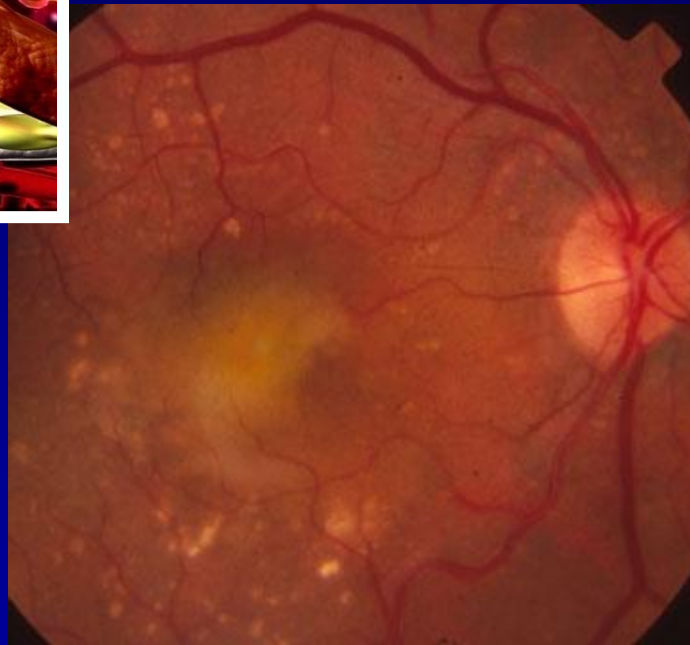
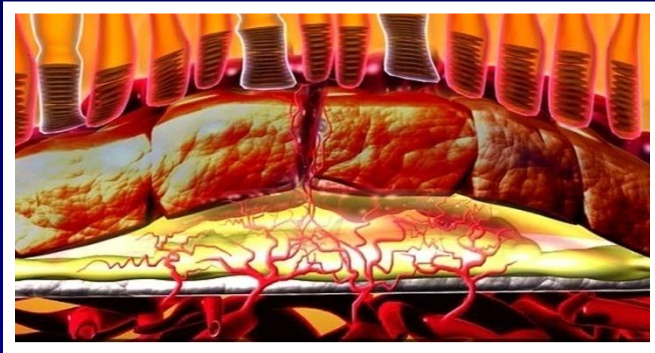
טיפול ב AMD יבש בשלב המוקדם

- מחקר Age related eye disease study (AREDS)
- מחקר רנדומלי כפול סמיות בו נבדקה השפעת נוגדי חמצון על חולי AMD
- פורמולה כוללת: ויטמין C 500 מ"ג, ויטמין E 400 IU, אבץ-25 80 מ"ג, לוטיאין 10 מ"ג
- לעומת פלצבו נמצאה ירידה של 25% בסיכון של החולים (מסוג INTERMEDIATE AMD) להתקדם לשלבים המאוחרים של המחלה
- 19% ירידה בסיכון לאובדן ראייה משמעותי (במעקב של 6 שנים)
- אין תועלת למי שאין AMD



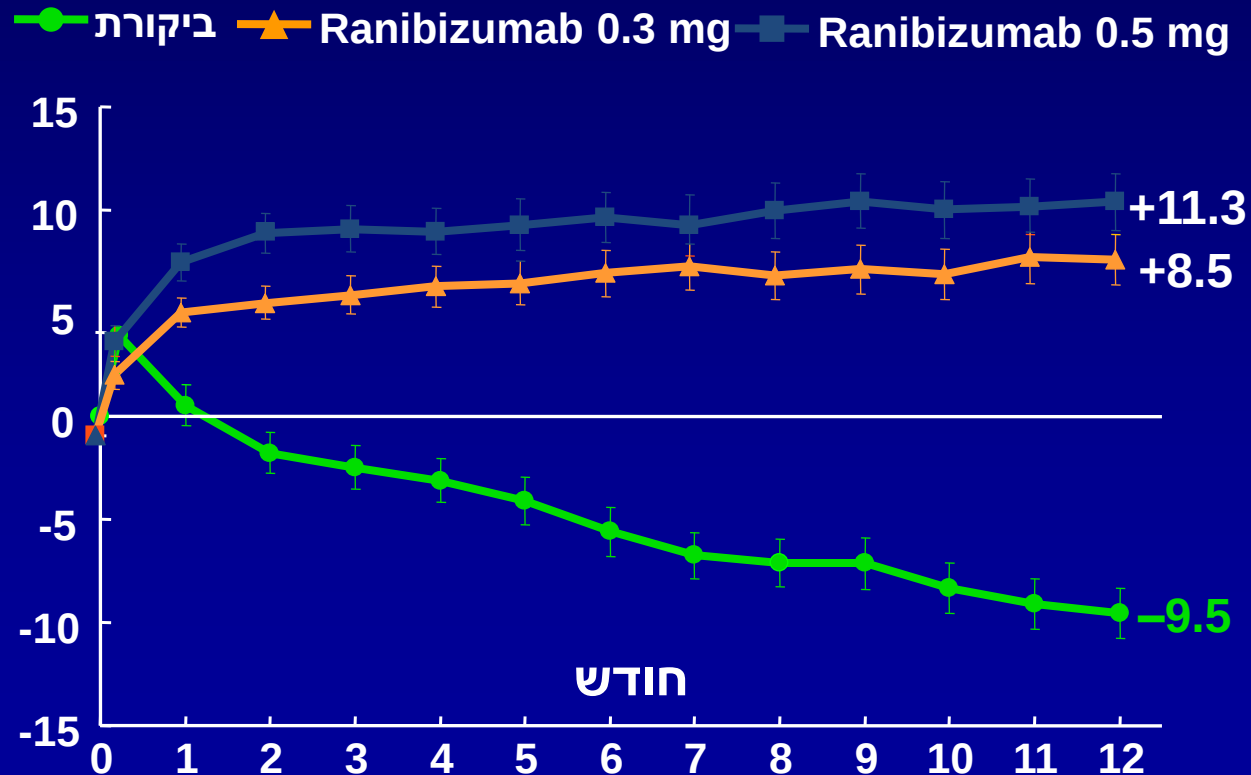
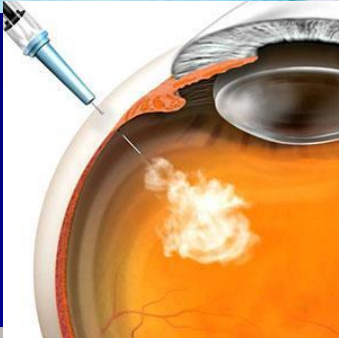
הטיפול ב AMD רטוב

פריצת דרך ענקית בעשורים האחרונים

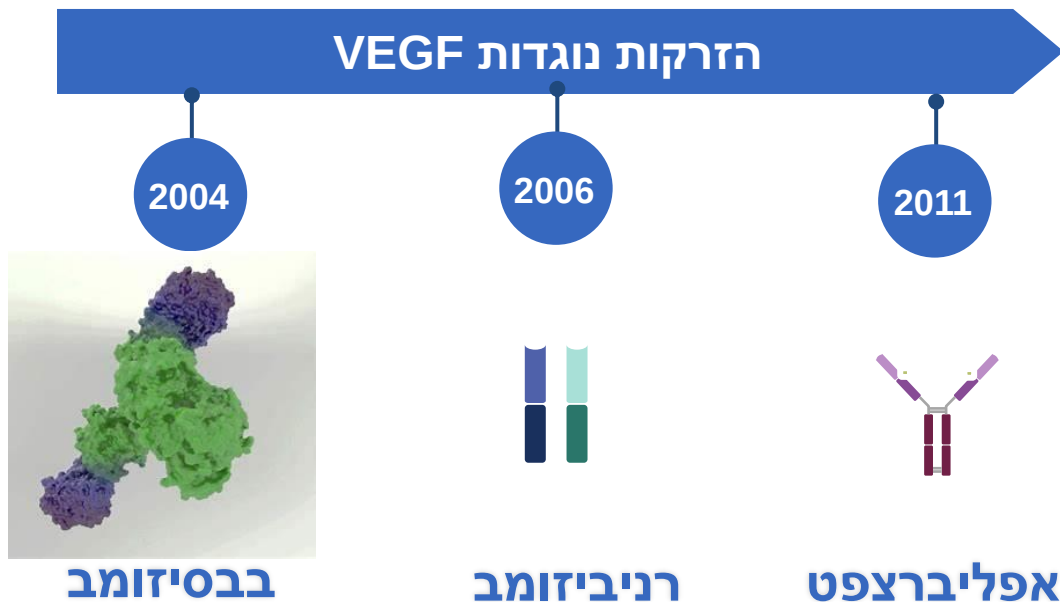


הטיפול ב AMD רטוב

➤ כניסתו לשוק בשנת 2006 של תרופות נוגדות VEGF (vascular endothelial growth factor) שמוזרקות לתוך העין הורידה מאוד את שיעור העיוורון החוקי באוכלוסיה, והביאה לשיפור ניכר בראיה אצל חולי AMD



הזרקות נוגדות VEGF שינו את הטיפול במטופלי רשתית אך החידושים האחרונים ממשיכים לשנות את פני תחום הטיפול במחלות רשתית



מחקרים מהעולם האמיתי מראים כי הזרקות אלו יעילות ביותר לשמירת הראייה אך מטופלים רבים ממשיכים לחוות עומס טיפולי רב כתוצאה מכך



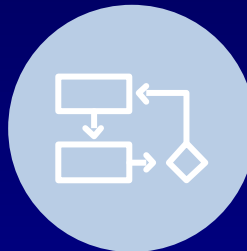
25% ממטופלי נמ"ג נזקקים להזרקות כל חודש וחצי או פחות לאחר שנתיים טיפול

40% ממטופלי נמ"ג הפסיקו טיפול תוך שנתיים

כיצד ניתן למקסם את תוצאות הטיפולים?



התמדה בהגעה
לטיפולים שמובילה
לשמירה על חדות
הראייה לאורך זמן



להתמקד באופי
המולטיפקטוריאלי של
מחלות הרשתית-
מנגנונים ביולוגיים
נוספים



פיתוח טיפולים ארוכי
טווח שמורידים את
תדירות ההזרקות
מבלי לפגוע בחדות
הראייה

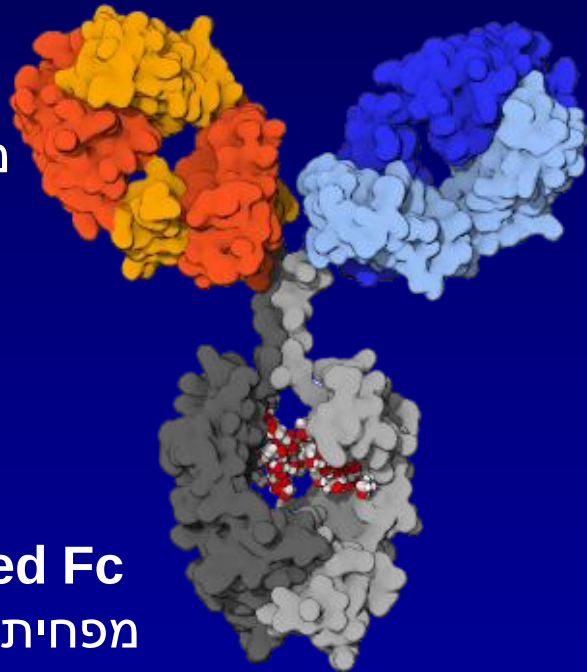
פאריסימב/ובאיסמו- הנוגדן הבי-ספציפי הראשון לשימוש תוך עיני מולקולה אחת בעלת 2 מטרות

Anti-Ang-2 Fab

מאפשר יציבות ווסקולרית
(של כלי הדם) ומפחית
דלקות ודלף ווסקולרי

Modified Fc

מפחית השפעות
סיסטמיות
(גופניות) ומפחית
דלקות



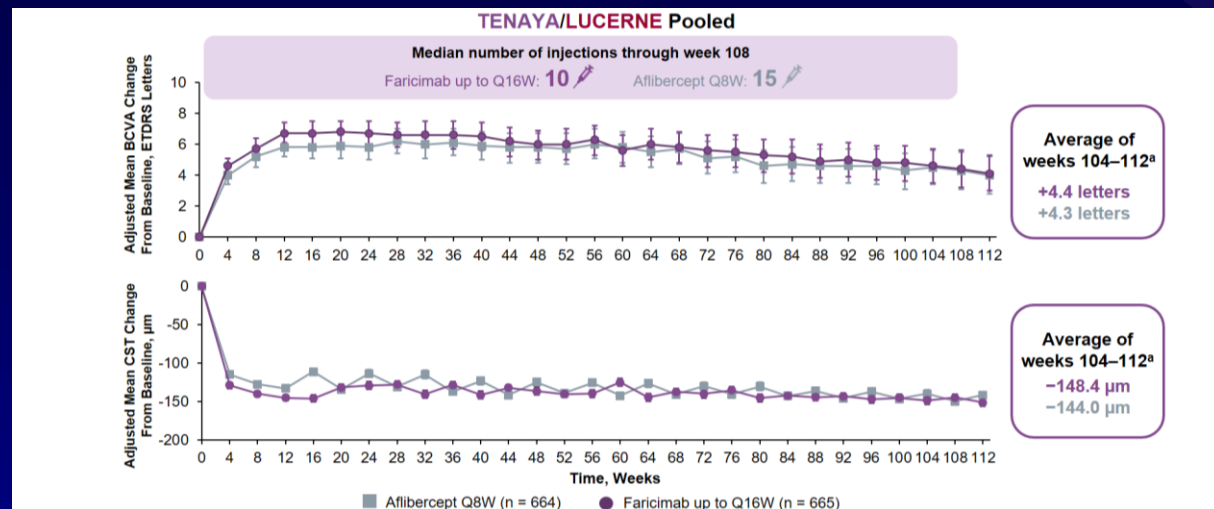
Anti-VEGF-A Fab

מעכב דלף
ווסקולרי (מכלי
הדם) ומעכב
יצירת כלי דם
חדשים



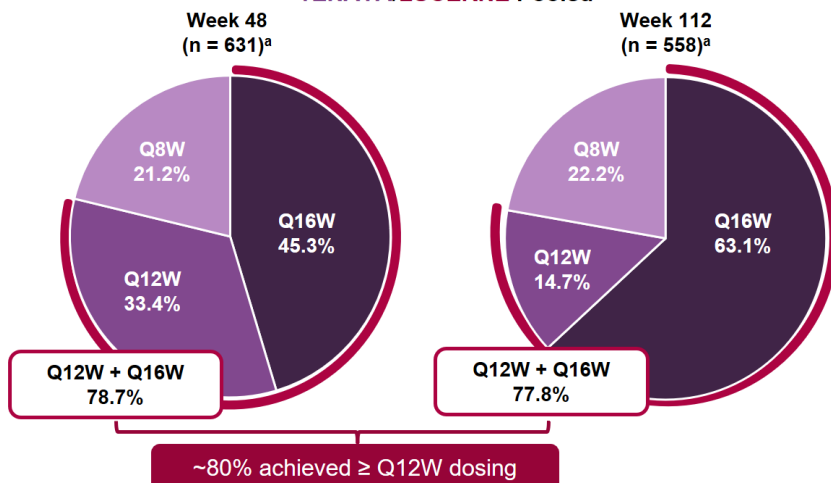
תוצאות עיקריות ב-AMD

TENAYA & LUCERNE
שני מחקרי ענק עולמיים עם כ-
2000 מטופלים במעקב של
שנתיים הראו הפחתה במספר
הזריקות ללא פגיעה ביעילות-
חדות ראייה ועובי רשתית (CST)
בהשוואה לטיפול הקיים



More patients achieved Q16W during the T&E phase

TENAYA/LUCERNE Pooled



During T&E phase^b
Median number of injections

Faricimab up to Q16W:

3

Aflibercept Q8W:

6

פרופיל הבטיחות של פאריסימאב ב-4 המחקרים הגדולים - הטיפול נסבל היטב ללא סיגנלים בבטיחותיים חדשים



אחוזים נמוכים של זיהומים תוך
עיניים

ללא מקרים של דלקות כלי דם
ברשתית

פאריסימאב נסבל היטב בכלל
המחקרים

AEs Through Study End, Patients With ≥ 1 AE, n (%) ^a	TENAYA/LUCERNE Pooled		YOSEMITE/RHINE Pooled		
	Faricimab Up to Q16W n = 664	Aflibercept Q8W n = 662	Faricimab Q8W n = 630	Faricimab T&E n = 632	Aflibercept Q8W n = 625
Ocular AEs^b	358 (53.9%)	345 (52.1%)	313 (49.7%)	311 (49.2%)	284 (45.4%)
Serious ocular AEs^b	29 (4.4%)	29 (4.4%)	26 (4.1%)	34 (5.4%)	20 (3.2%)
Ocular AEs of special interest^c	40 (6.0%)	43 (6.5%)	25 (4.0%)	33 (5.2%)	20 (3.2%)
Intraocular inflammation events^d	20 (3.0%)	15 (2.3%)	9 (1.4%)	11 (1.7%)	7 (1.1%)
Uveitis	4 (0.6%)	3 (0.5%)	3 (0.5%)	4 (0.6%)	0
Iritis	8 (1.2%)	3 (0.5%)	1 (0.2%)	4 (0.6%)	2 (0.3%)
Iridocyclitis	2 (0.3%)	1 (0.2%)	2 (0.3%)	3 (0.5%)	1 (0.2%)
Vitritis	4 (0.6%)	1 (0.2%)	2 (0.3%)	0	2 (0.3%)
Post-procedural inflammation	0	5 (0.8%)	1 (0.2%)	1 (0.2%)	2 (0.3%)
Chorioretinitis	1 (0.2%)	0	0	1 (0.2%)	0
Keratic precipitates	2 (0.3%)	0	0	1 (0.2%)	0
Non-infectious endophthalmitis	0	1 (0.2%)	0	0	0
Keratouveitis	0	0	0	1 (0.2%)	0
Anterior chamber flare	0	1 (0.2%)	0	0	0
Endophthalmitis events	3 (0.5%)	2 (0.3%)	2 (0.3%)	4 (0.6%)	1 (0.2%)
Retinal vasculitis events	0	0	0	0	0
Retinal occlusive events					
Retinal vein occlusion	0	0	1 (0.2%)	4 (0.6%)	0
Retinal artery occlusion	0	0	1 (0.2%)	2 (0.3%)	2 (0.3%)
Retinal artery embolism	1 (0.2%) ^f	0	0	0	1 (0.2%)
Serious non-ocular AEs	138 (20.8%)	162 (24.5%)	175 (27.8%)	161 (25.5%)	173 (27.7%)
APTC events^e	22 (3.3%)	20 (3.0%)	34 (5.4%)	30 (4.7%)	32 (5.1%)

לסיכום- הפחתת תדירות ההזרקות ללא פגיעה בראייה

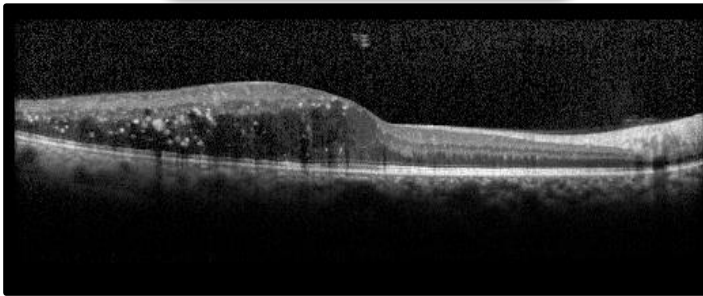
הקלה בעומס של הזריקות התכופות על
המטופל יאפשר התמדה והגעה לטיפולים
בזמן מה שייתרום לתוצאות מיטביות
ושיפור בראייה לאורך זמן



מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

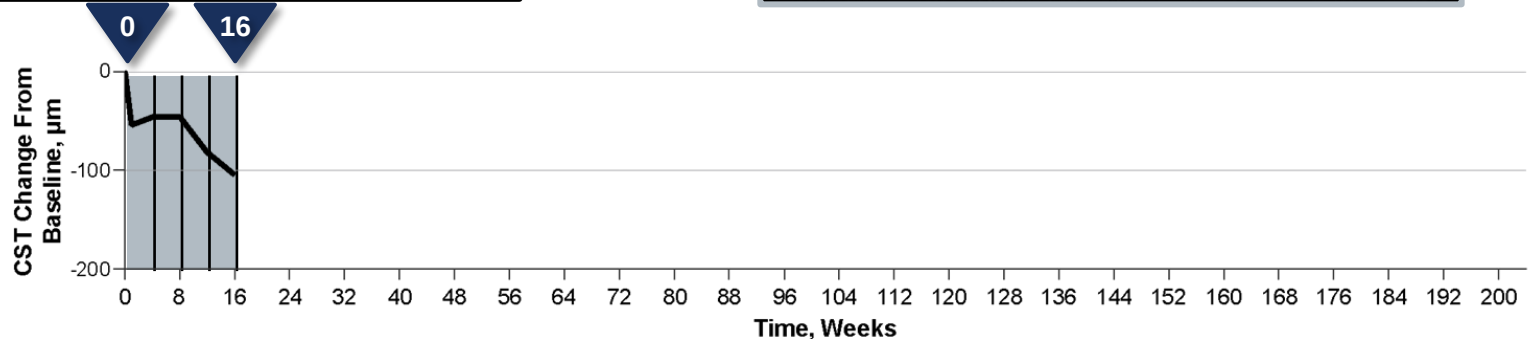
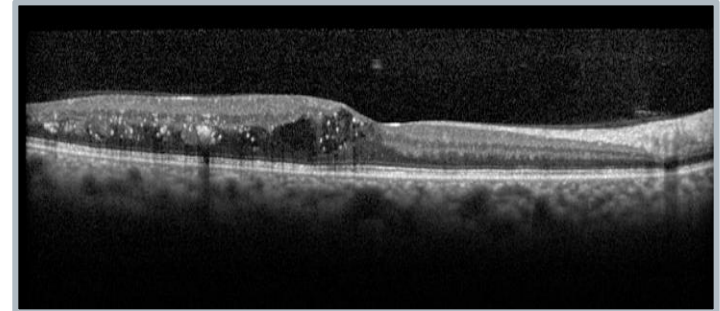
בייסליין:

ETDRS 67 חדות ראייה
עובי רשתית 480 מיקרון



שבוע 16:

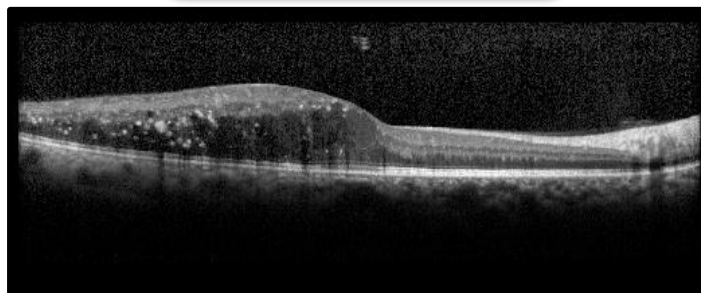
ETDRS 68 חדות ראייה
עובי רשתית 375 מיקרון



מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

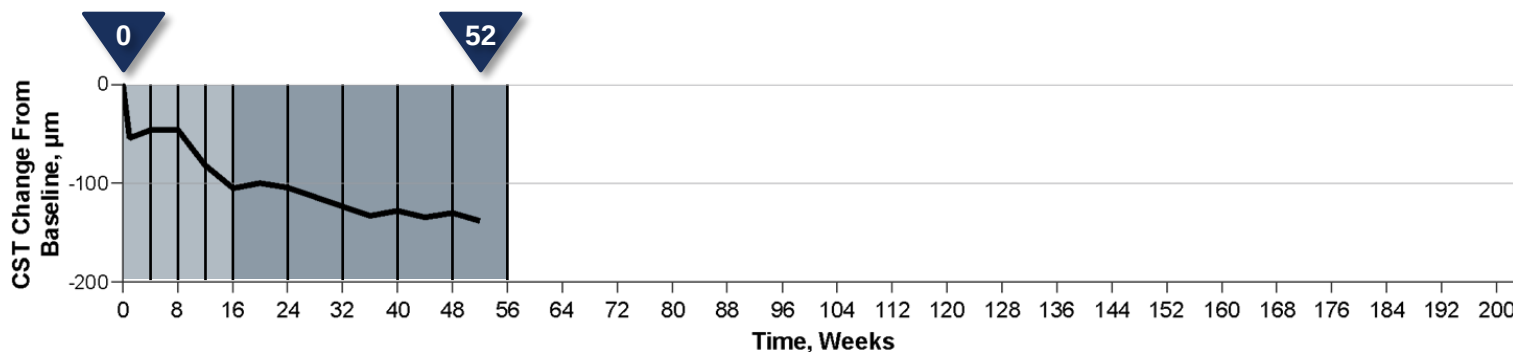
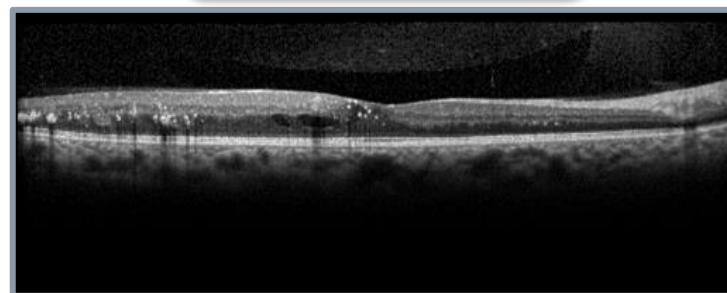
בייסליין:

חדות ראייה ETDRS 67
עובי רשתית 480 מיקרון



שבוע 52:

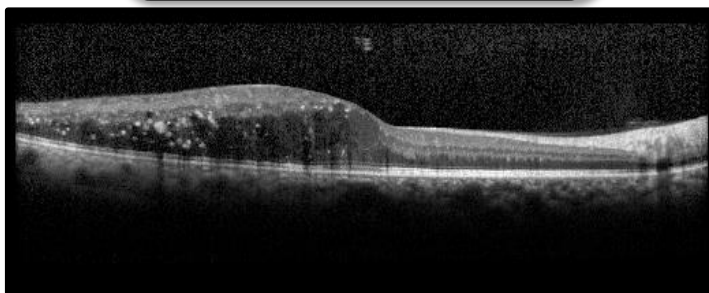
חדות ראייה ETDRS 74
עובי רשתית 342 מיקרון



מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

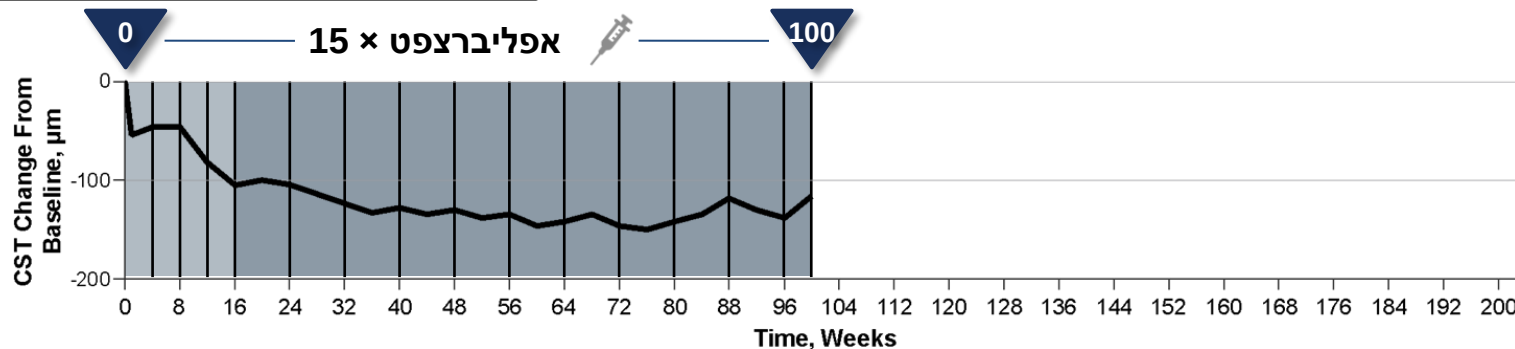
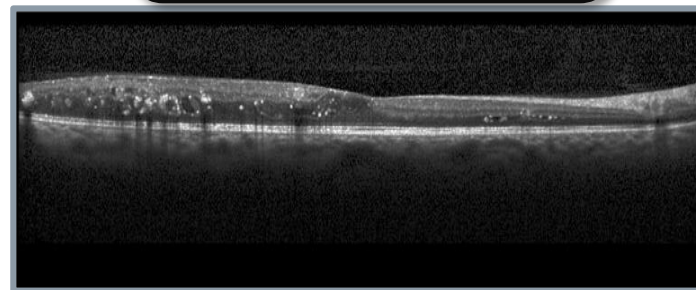
בייסליין:

חדות ראייה ETDRS 67
עובי רשתית 480 מיקרון



שבוע 100:

חדות ראייה ETDRS 72
עובי רשתית 372 מיקרון



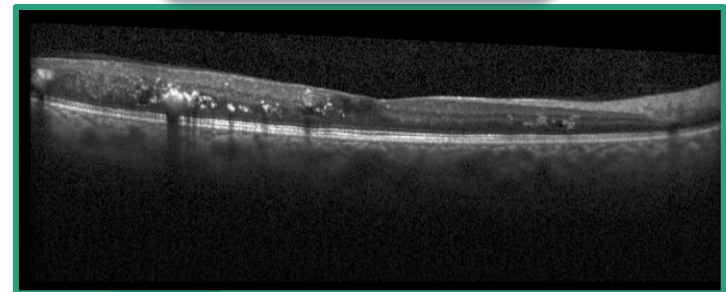
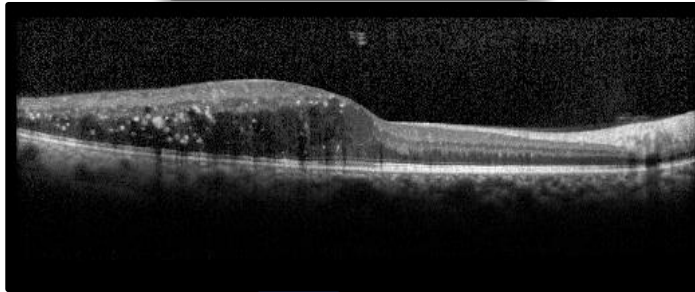
מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

בייסליין:

ETDRS 67 חדות ראייה
עובי רשתית 480 מיקרון

שבוע 116:

ETDRS 77 חדות ראייה
עובי רשתית 371 מיקרון

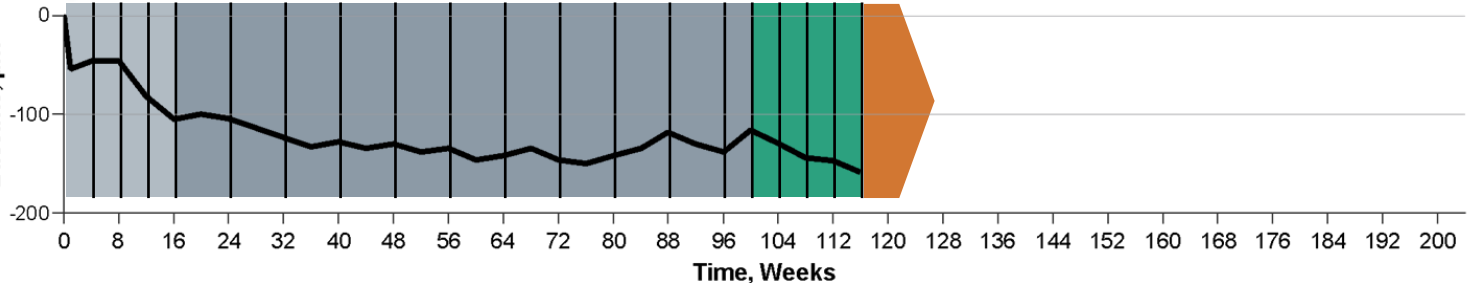


0

116

אינטרוול

CST Change From
Baseline, μm



- אפליברצפט חודשי
- אפליברצפט דו-חודשי
- פריסימב חודשי
- פריסימב דו חודשי
- פריסימב כל 3 חודשים
- פריסימב כל 4 חודשים

מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

בייסליין:

חדות ראייה ETDRS 67
עובי רשתית 480 מיקרון



0

שבוע 124

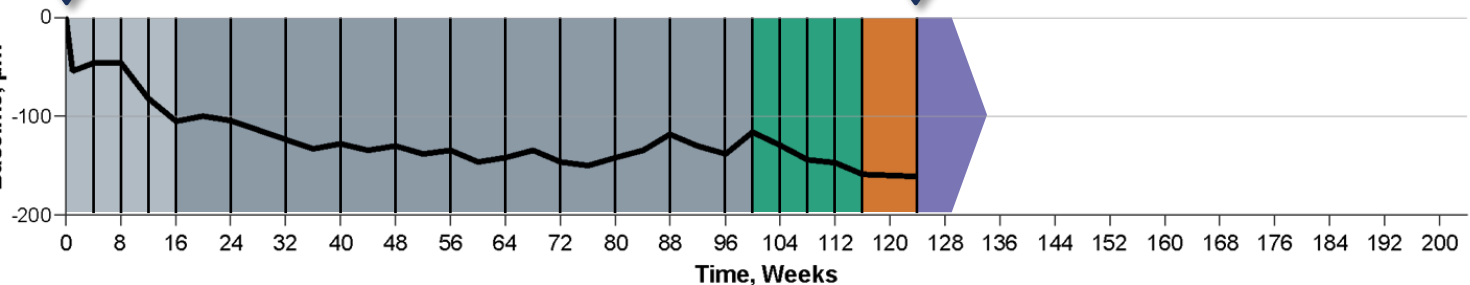
חדות ראייה ETDRS 71
עובי רשתית 319 מיקרון



124

אינטרוול

CST Change From
Baseline, μm

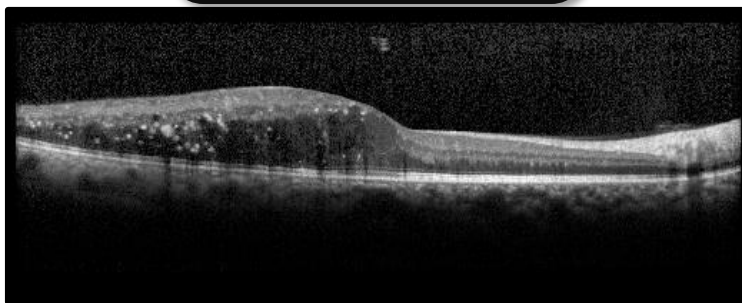


- אפליברצפט חודשי
- אפליברצפט דו-חודשי
- פריסימב חודשי
- פריסימב דו חודשי
- פריסימב כל 3 חודשים
- פריסימב כל 4 חודשים

מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

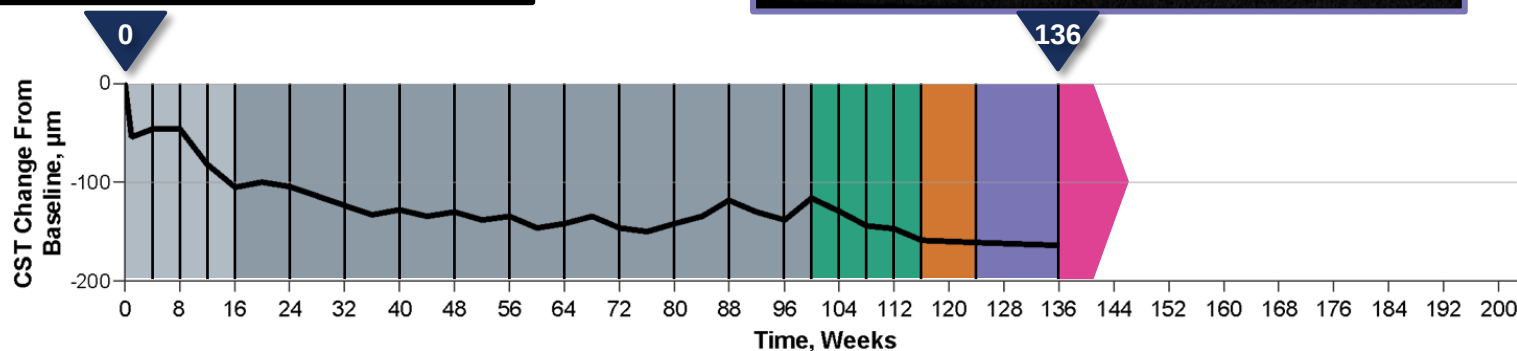
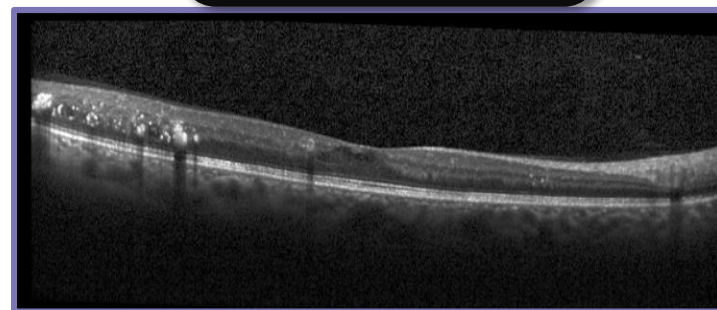
בייסליין:

חדות ראייה ETDRS 67
עובי רשתית 480 מיקרון



שבוע 136:

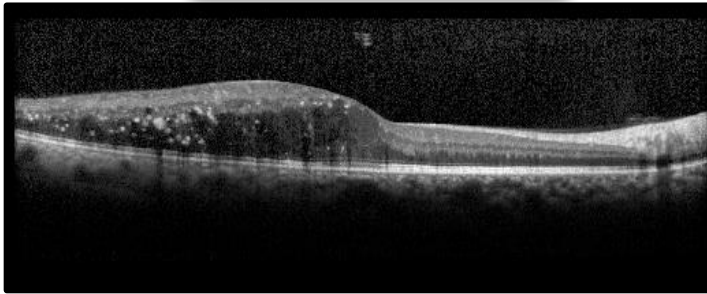
חדות ראייה ETDRS 72
עובי רשתית 316 מיקרון



מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

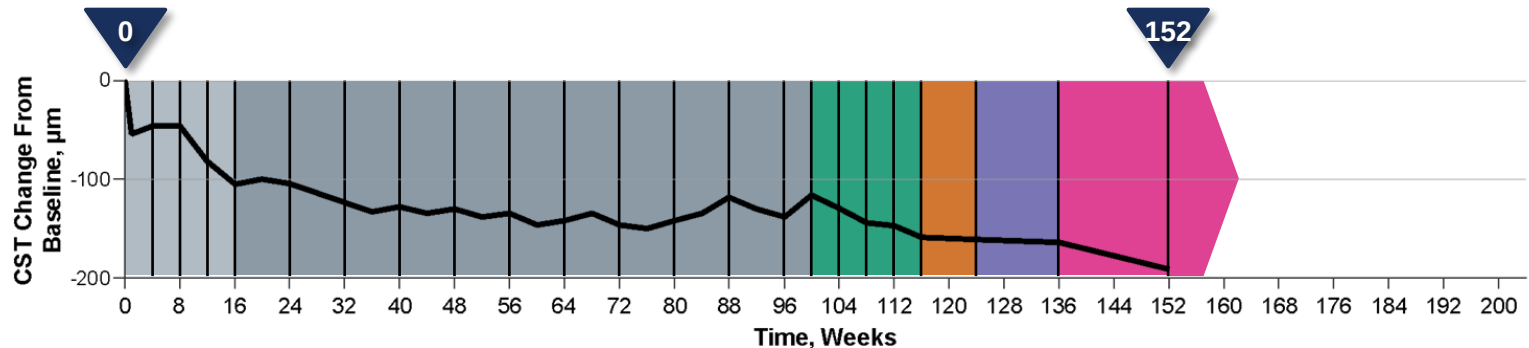
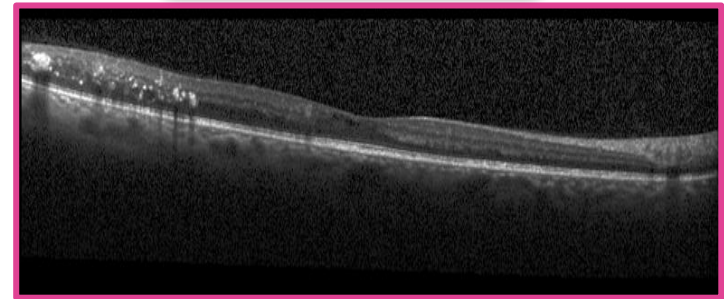
בייסליין:

חדות ראייה ETDRS 67
עובי רשתית 480 מיקרון



שבוע 152:

חדות ראייה ETDRS 76
עובי רשתית 289 מיקרון



מקרה: שפור אנטומי ואינטרוול הזרקה כל 16 שבועות לאחר החלפה לפריסימב

בייסליין:

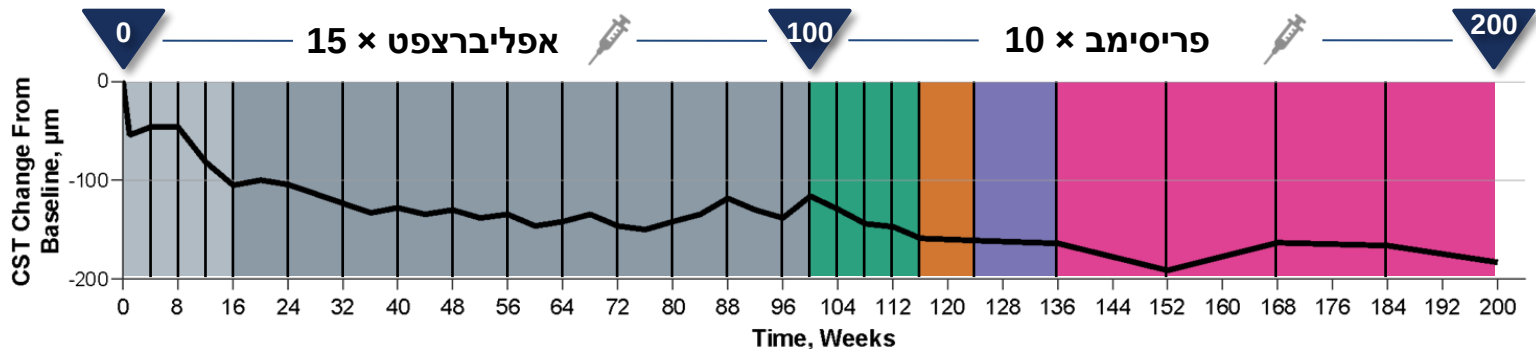
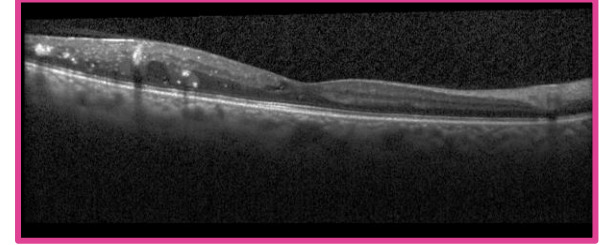
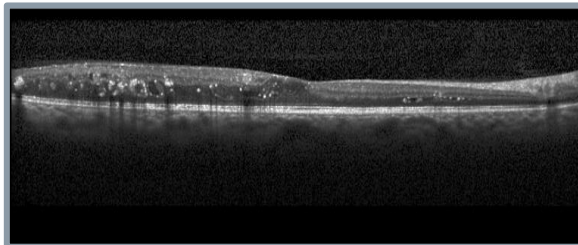
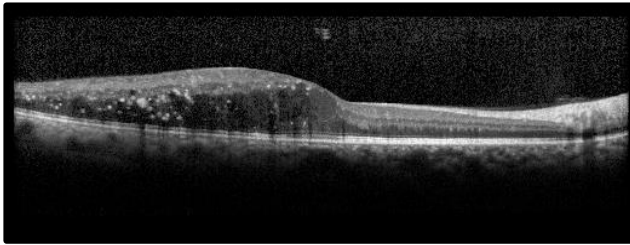
חדות ראייה ETDRS 67
עובי רשתית 480 מיקרון

שבוע 100:

חדות ראייה ETDRS 72
עובי רשתית 372 מיקרון

שבוע 200:

חדות ראייה ETDRS 71
עובי רשתית 297 מיקרון



השליטה המתמשכת במחלה עם אפליברצט 8 מ"ג שואפת לתת מענה לצורך שלא נענה עד כה

השליטה המתמשכת במחלה היא היכולת
להשיג שליטה גדולה וממושכת יותר על
ההשלכות הפונקציונליות והאנטומיות של

המחלה

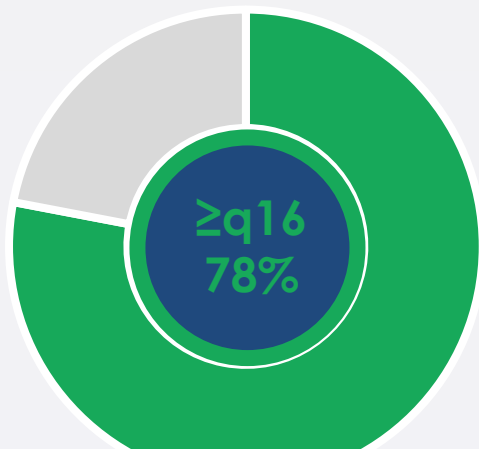


אפליברצט 8 מ"ג הוכיח
שליטה גדולה וממושכת יותר
במחלה הבסיסית בהשוואה
לאפליברצט 2 מ"ג,
באמצעות שליטה מתמשכת
במחלה

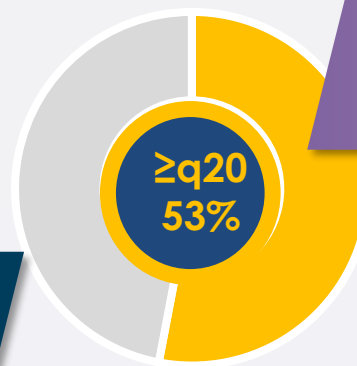
צרכי מפתח



ל-8 מתוך 10 חולי נמ"ג רטוב במחקר היה ריווח טיפולי של הזרקה כל 16 שבועות בתום מחקר



שמונה מתוך 10
חולים השיגו מרווח טיפולי של 16
שבועות



אחד מתוך 2
חולים השיגו
מרווח טיפולי
של 20 שבועות

השליטה המתמשכת במחלה עם אפליברצט 8 מ"ג שואפת לתת מענה לצורך שלא נענה עד כה

רווחים פונקציונליים ממושכים
בשבוע ה-48 למחקר תוצאות שוות לאפליברצפט 2 מ"ג מבחינה חדות ראייה ;
מטרת המחקר הושגה
רווחים פונקציונליים המשתווים לאפליברצפט 2 מ"ג חודשי עם 5 הזרקות
בשנה

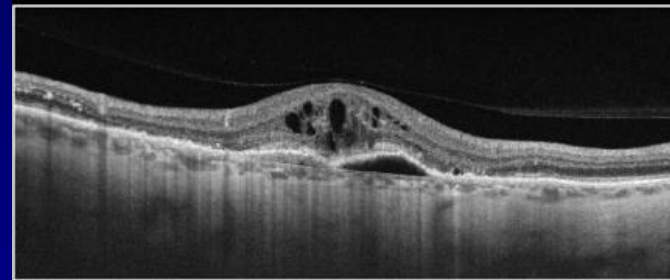
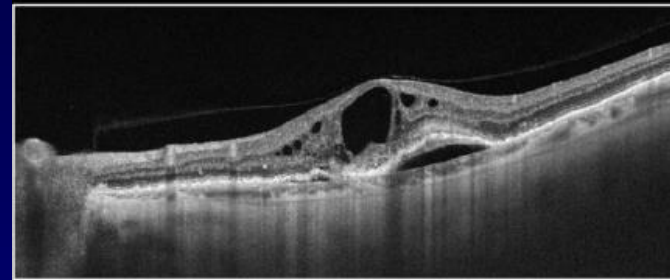
מרווחי טיפול ארוכים
77% מחולי המחקר שמרו על מרווח טיפולי של 16 שבועות

שליטה מתמשכת ומהירה בנוזלי הרשתית
יבוש נוזל יעיל בשבוע ה-16 למחקר בהשוואה ל2 מ"ג
הפחתה מהירה ומשמעותית של עובי הרשתית בשבוע ה-48

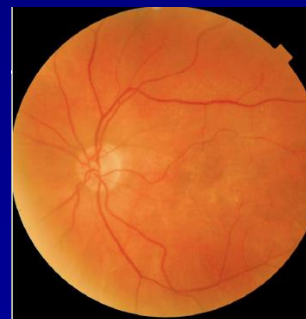
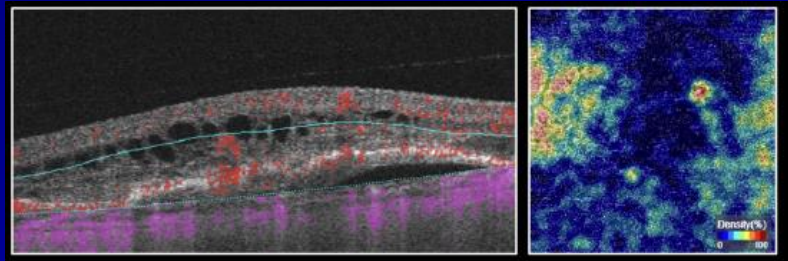
פרופיל בטיחותי המשתווה לאפליברצפט 2 מ"ג
אין אותות בטיחות חדשים במחקר הנוגע לאפליברצפט 8 מ"ג

מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

מאפייני המטופל בביסליין	
גיל	71
מין	גבר
מספר שנים מעת אבחנה	0
חדות ראייה	20/63
טיפול קודם	• יתר לחץ דם בשליטה • פאקי בעינו השמאלית



הזרקה מספר
1



OCT בביסליין

מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

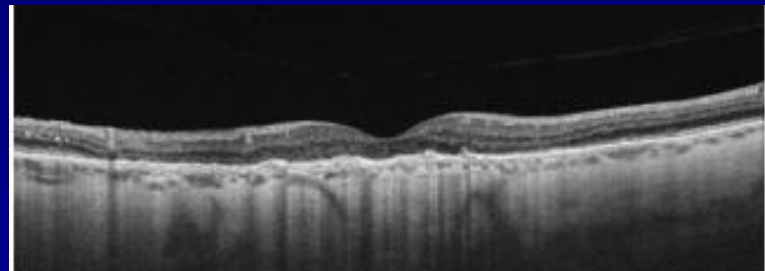
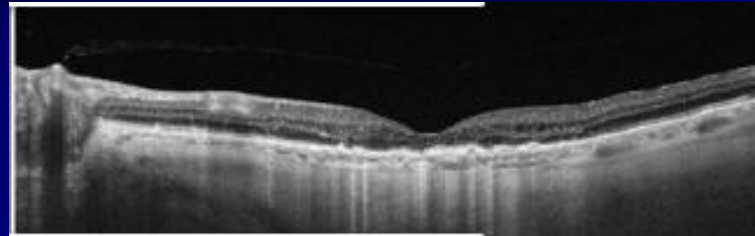
חודש 1

חודש לאחר הזרקה ראשונה של אפליברצפט 8 מ"ג



הזרקה מספר
2

חדות ראייה שינוי מבייסליין	20/40 +10 ETDRS
אינטרוול	חודשי



OCT 1 month after
aflibercept 8mg injection #1

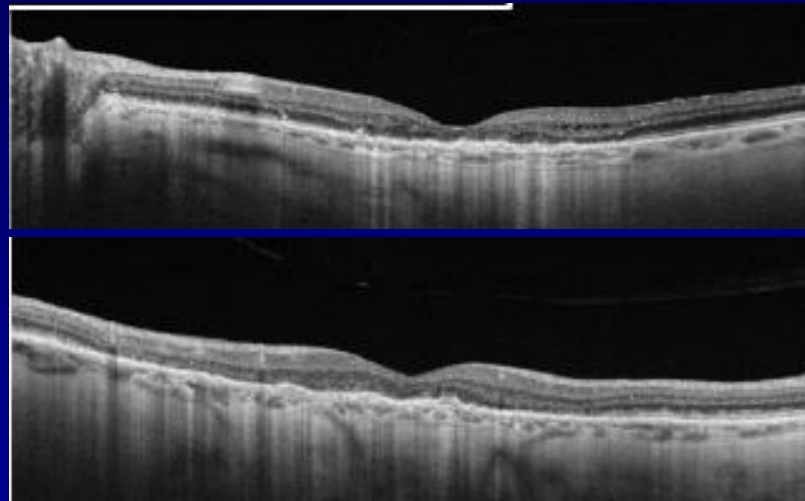
מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

חודש 2

חודש לאחר הזרקה שנייה של אפליברצפט 8 מ"ג

הזרקה מספר
3

חדות ראייה שינוי מביסליין	20/40 +10 ETDRS
אינטרוול	חודשי

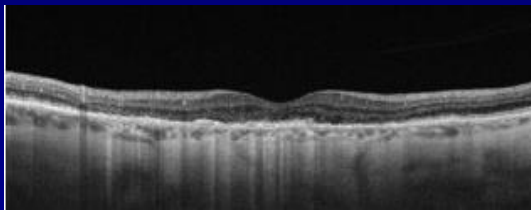
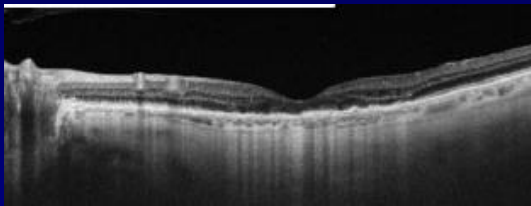


OCT חודש לאחר הזרקה שנייה

מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

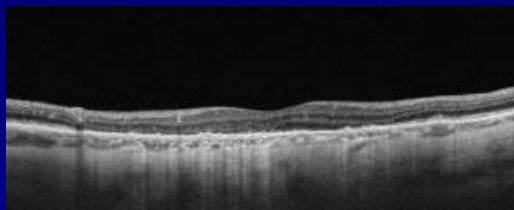
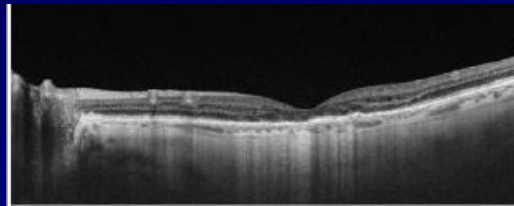
שלב הניטור

חודש 3 - OCT



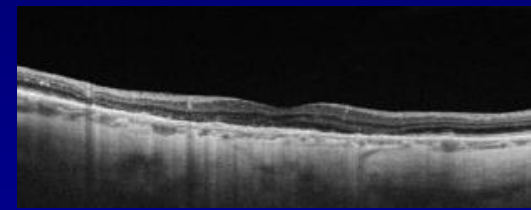
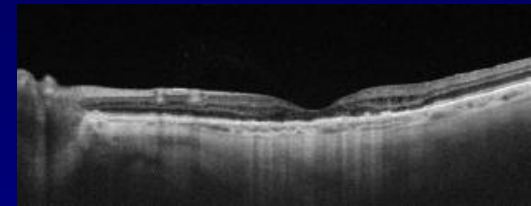
חודש לאחר הזרקת OCT -
שלישית
חדות ראייה 20/32

חודש 4 - OCT



חודשיים לאחר OCT -
הזרקת שלישית
חדות ראייה 20/32

חודש 5 - OCT



3 חודשים לאחר הזרקת OCT -
שלישית
חדות ראייה 20/32

מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

חודש שישי

הזרקה רביעית של אפליברצפט 8 מ"ג



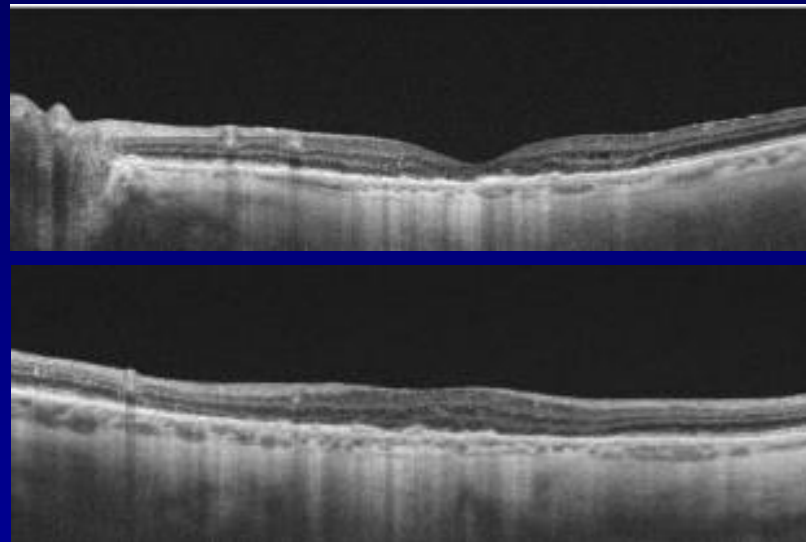
הזרקה מספר
4

חדות ראייה
שינוי מביסליין

20/32
+15 ETDRS

אינטרוול

כל 4 חודשים

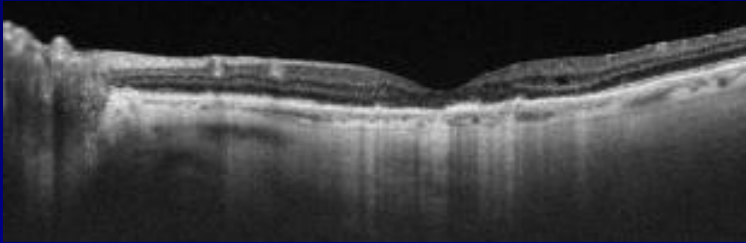


4 חודשים לאחר הזרקה - OCT-
שלישית

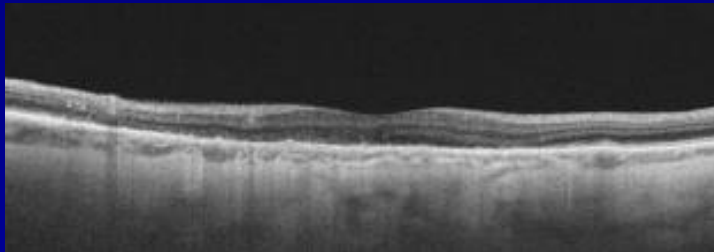
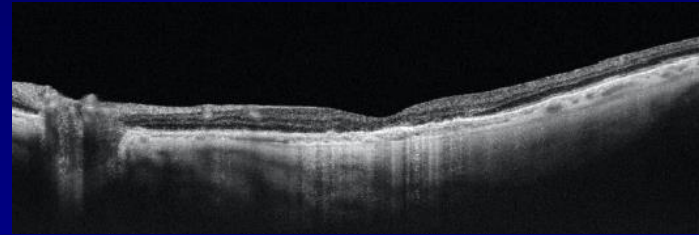
מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

שלב הניטור

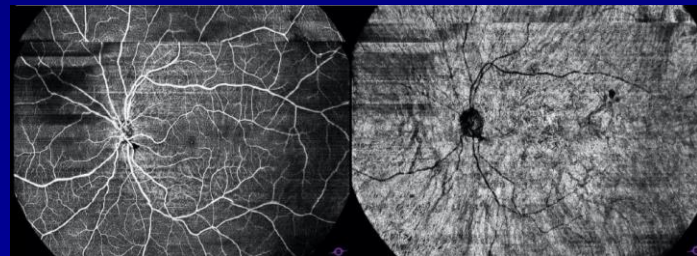
OCT חודש 7



OCT חודש 8



חודש לאחר הזרקה רביעית - OCT
חדות ראייה 20/32



חודשיים לאחר הזרקה רביעית - OCT
חדות ראייה 20/32

מטופל נאיבי עם נמ"ג רטוב

אפליברצפט 8 מ"ג

מנות העמסה חודשיות

ריווח ל-4 חודשים



נקודת מפנה טיפולית: הושג ריווח של 4 חודשים בין הזרקות

המטופל הגיב היטב להזרקה הראשונה של אפליברצפט 8 מ"ג
לאחר מנות העמסה חודשיות, המטופל השיג ריווח של הזרקות כל 4 חודשים

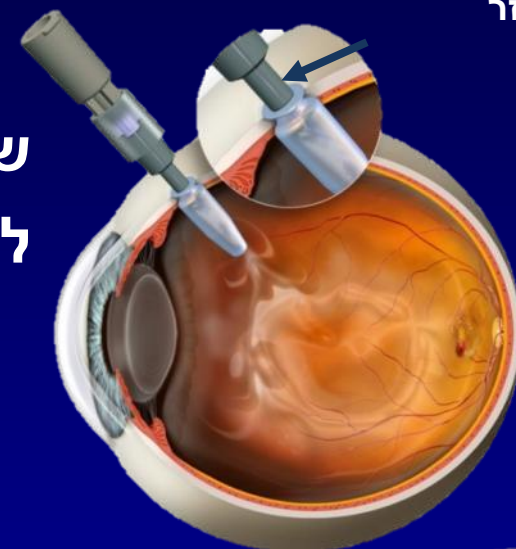
Port Delivery System (PDS)

פּוֹתַח עַל יְדֵי ForsightLabs, LLC

מותאים למילוי
חוזר

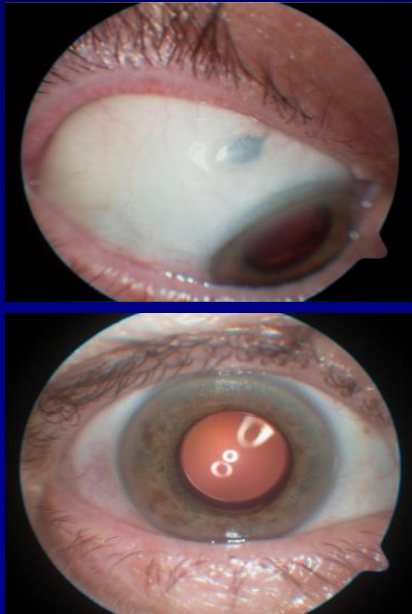
שתל לטווח ארוך למתן תרופות שניתן
למילוי מחדש ואינו מתכלה

- במטרה לספק שחרור מושהה של תרופות
- טכניקה כירורגית סטנדרטית, חתך של 3.2 מ"מ, בלי תפרים בלובן העין
- מילוי מחדש במשרד בהליך פולשני באופן מינימלי
- זמן בין מילוי למילוי תלוי בריכוז התרופה ונע בין 9 ל 15 חודשים

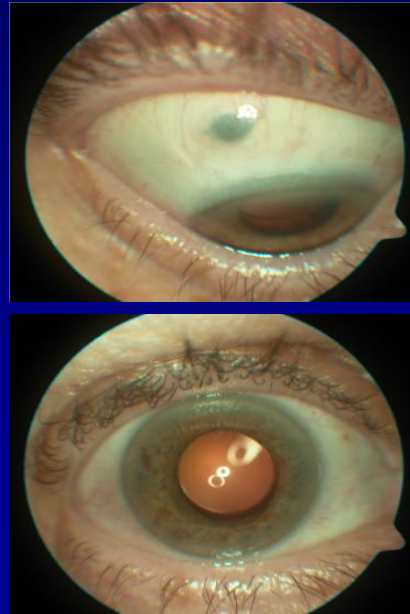


נסבלות לטווח ארוך של ההתקן והליך המילוי מחדש

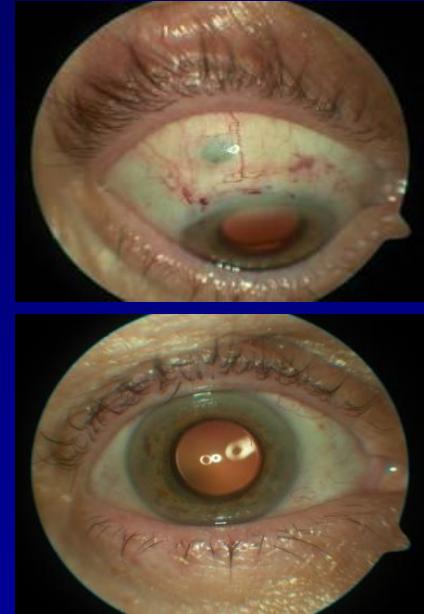
ביקור חודש 12
(חודש 1 אחרי מילוי
מחדש)



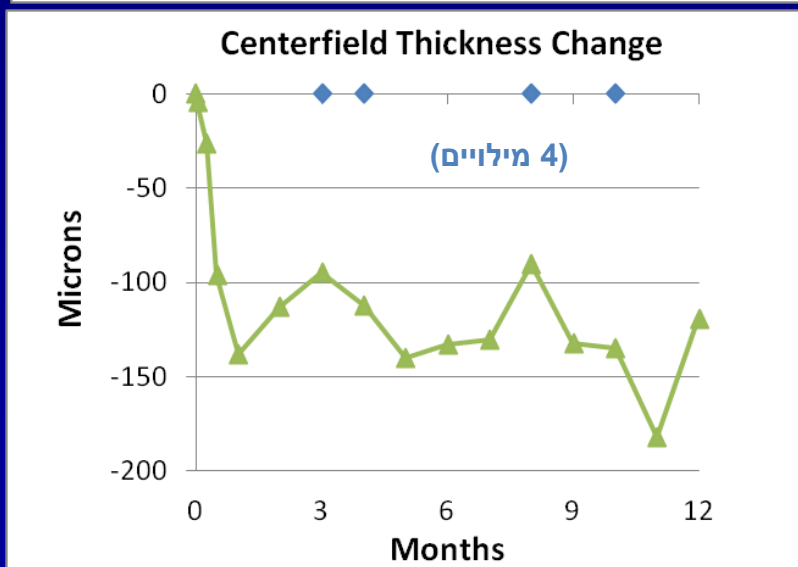
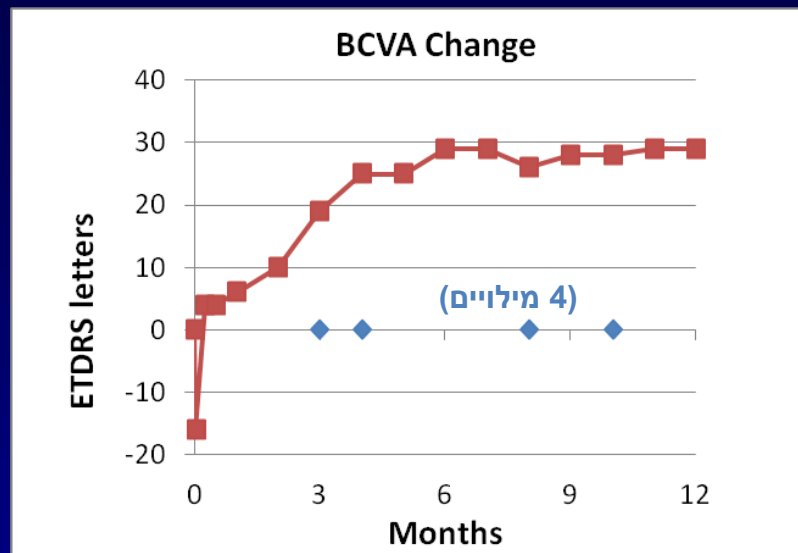
ביקור חודש 6
(חודש 1 אחרי מילוי
מחדש)



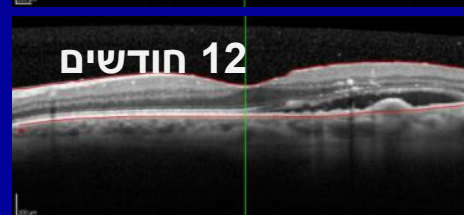
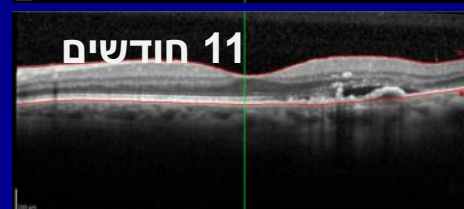
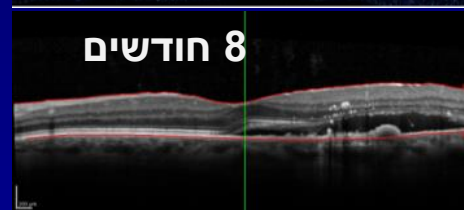
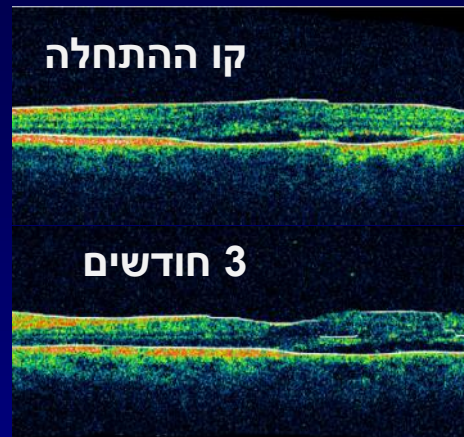
ביקור שבוע 2



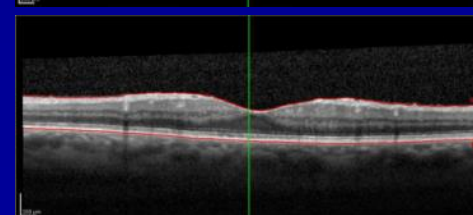
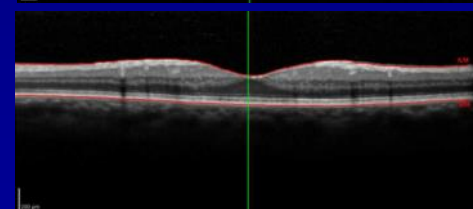
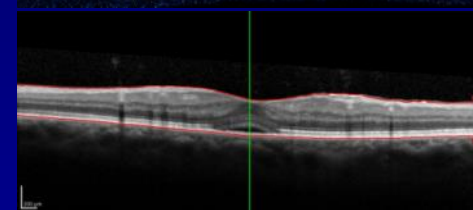
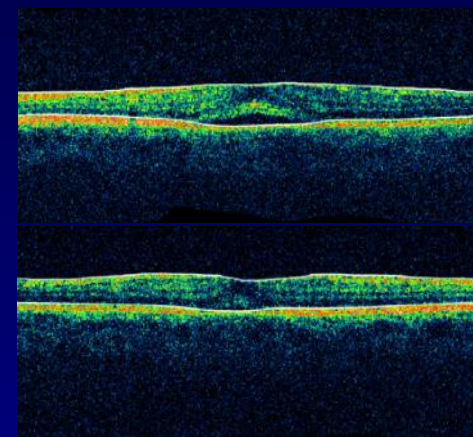
מטופל 104 (העין הנחקרת)

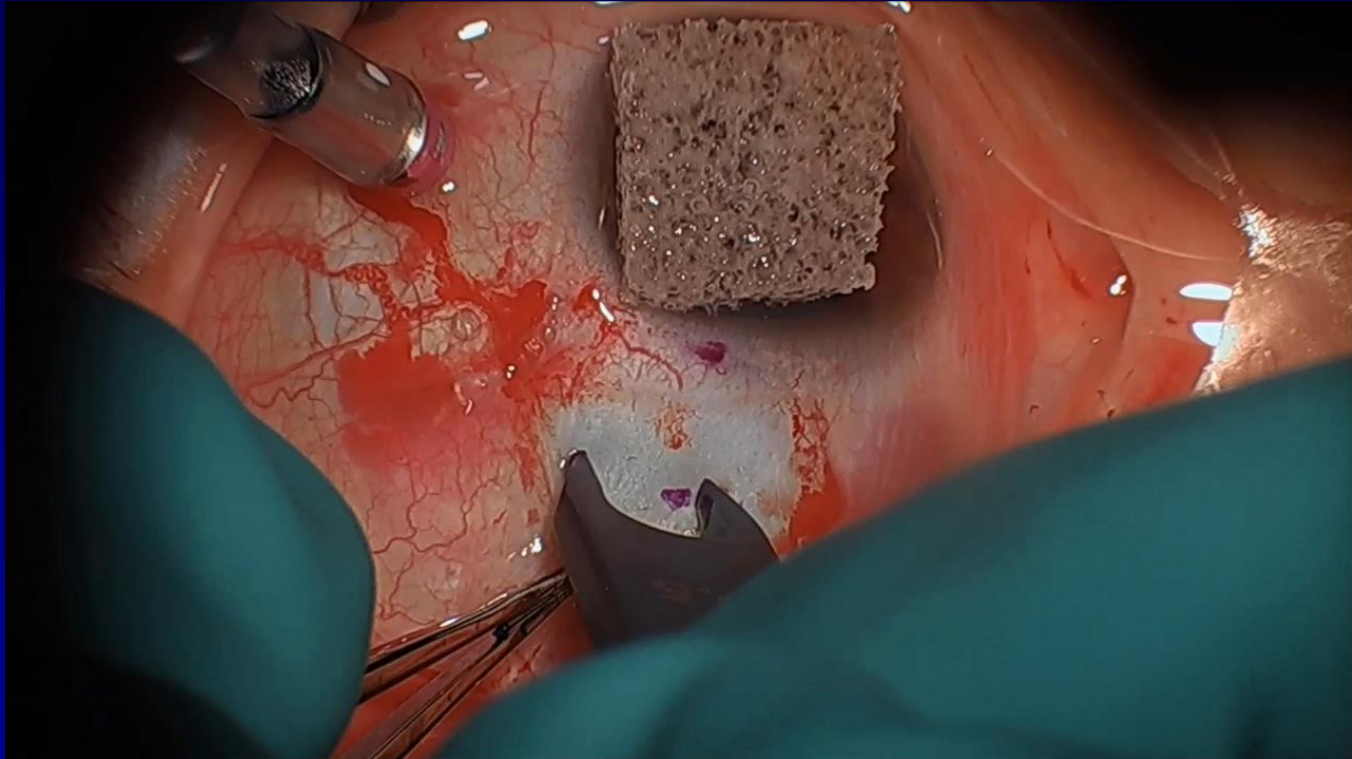


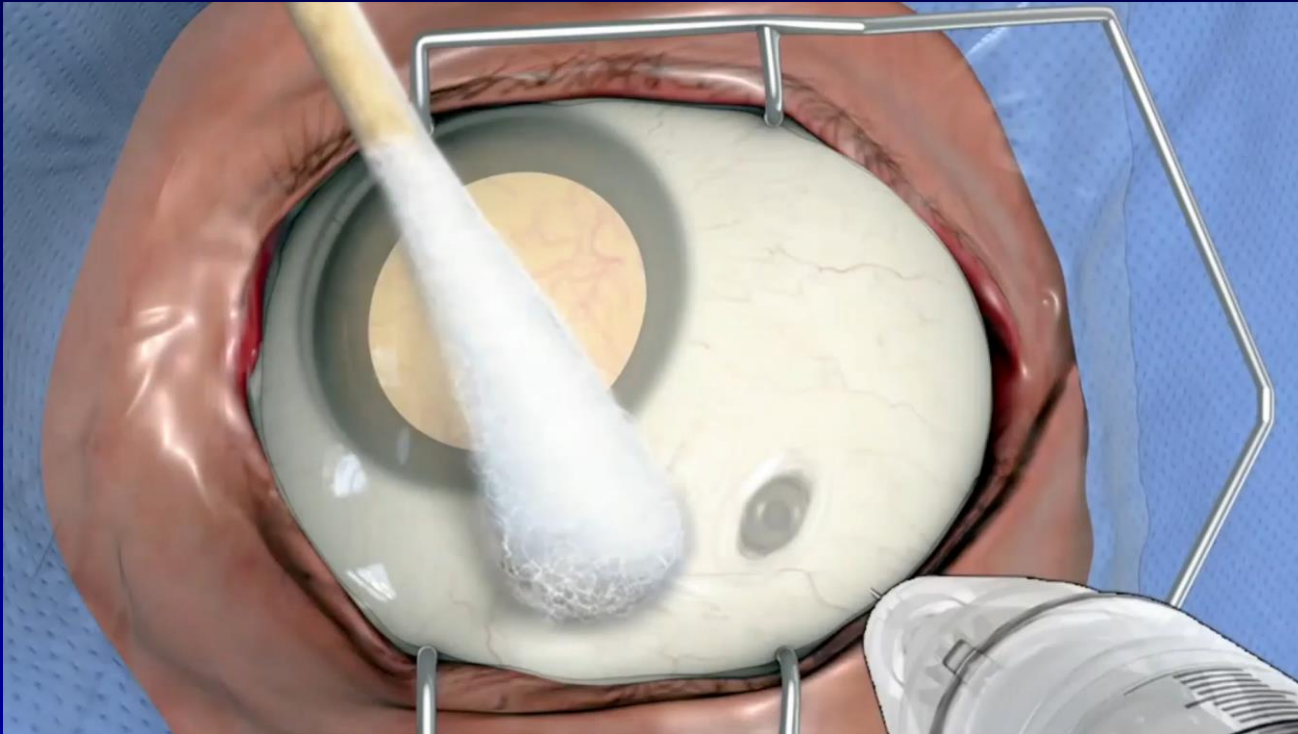
ערוץ אופקי

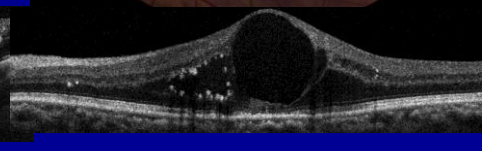
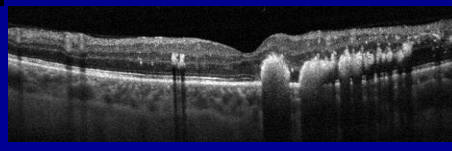
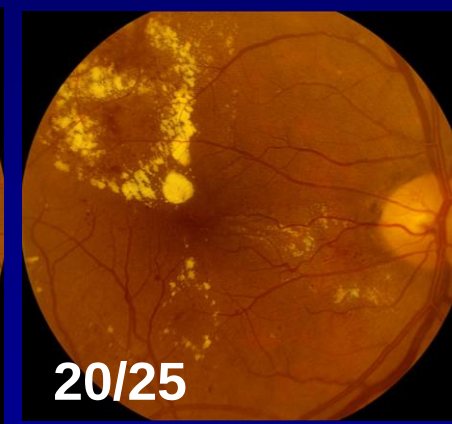
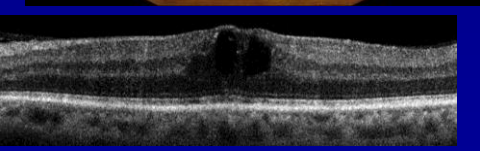
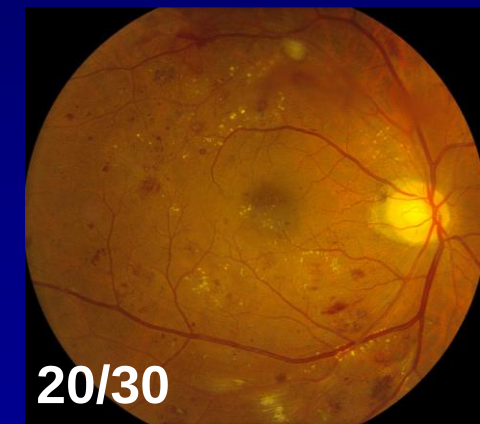
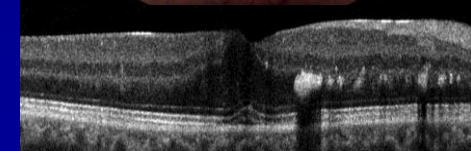
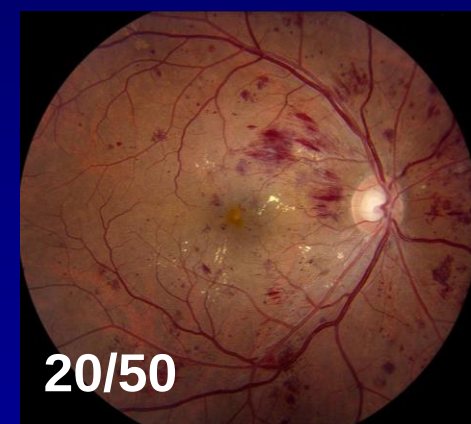
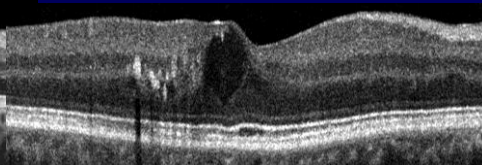
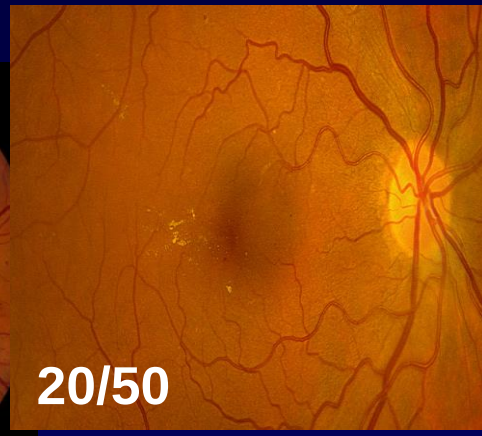
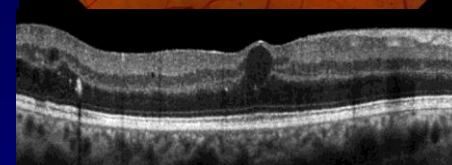
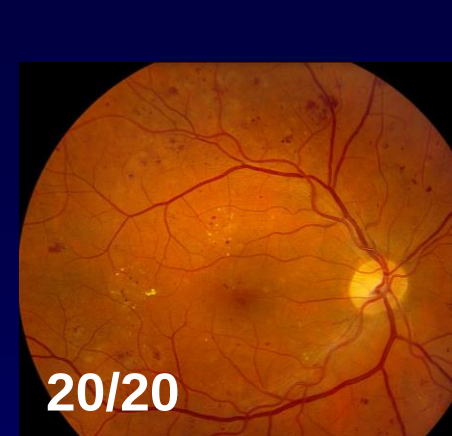
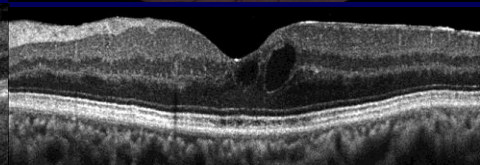
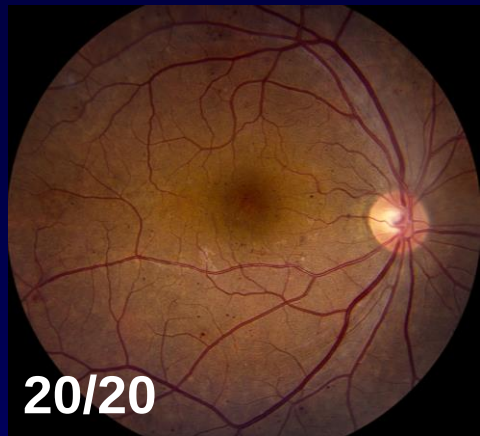
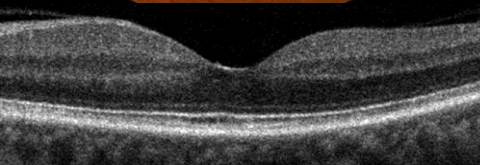
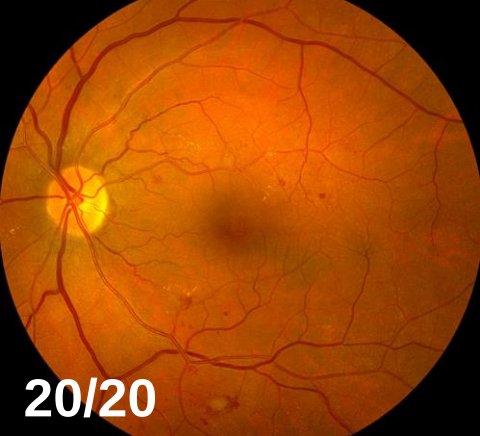


ערוץ אנכי



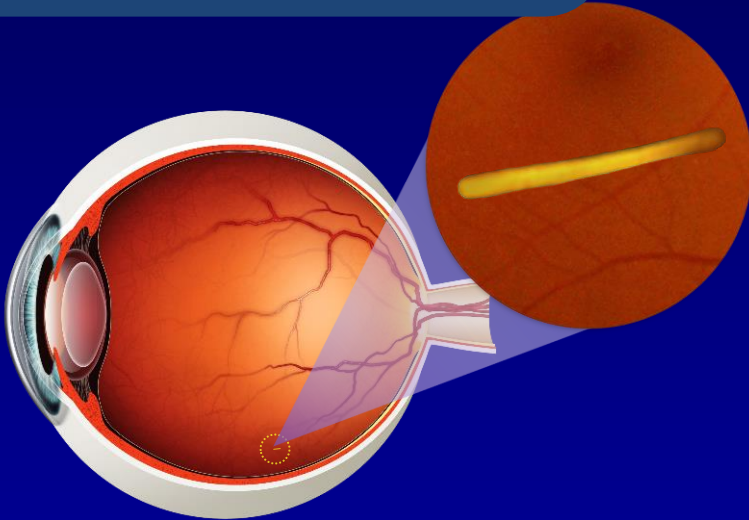






דורויו הוא שתל המוזרק לחלל הזגוגית המתוכנן לשחרר לחלוטין וורולניב ולאחר מכן להתכלות ביולוגית באופן מלא

השתל הוא כ-1/5000 מנפח הזגוגית
וכלל יותר מ-90% תרופה



- זמין ביולוגית באופן מידי
- שחרור מבוקר מאפשר
משטר מינונים חוזרים ללא
הזרקות חוזרות

חדות ראייה כמעט זהה בין אפליברצפט לדורווי במשך שנה לאחר הזרקה בודדת של דורווי

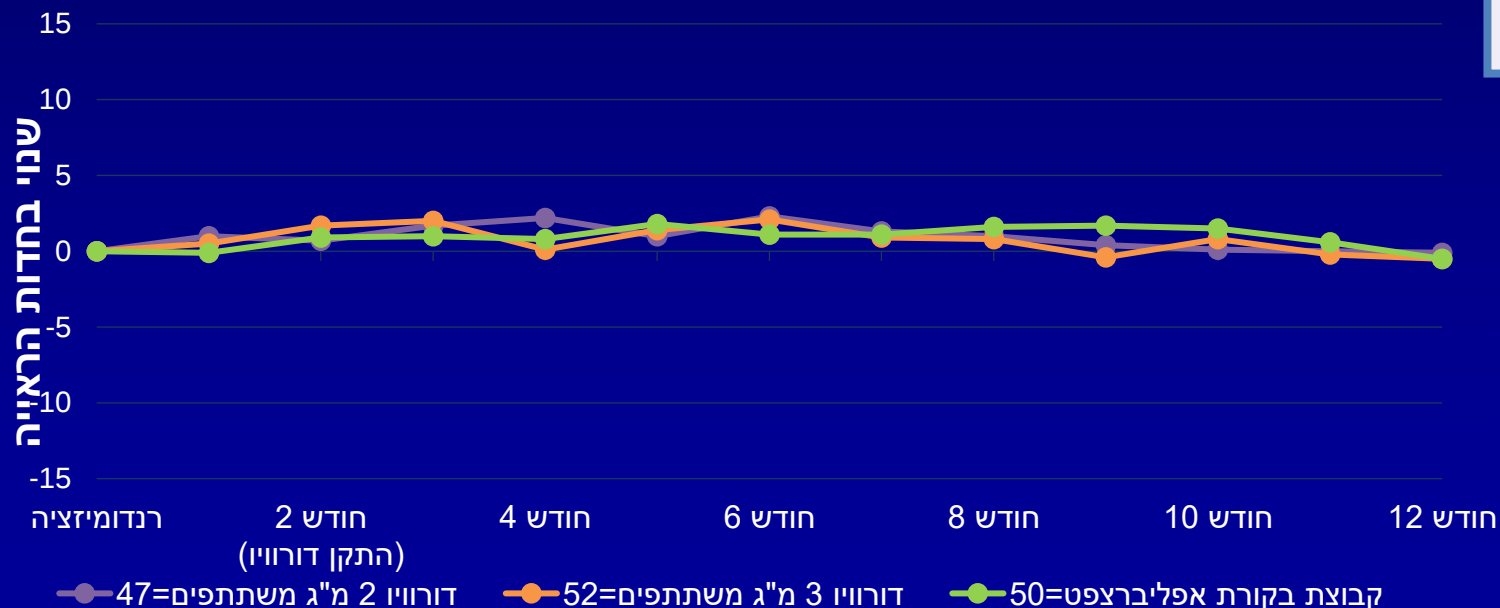
ממוצע חדות ראייה
בהשוואה לאפליברצפט

ממוצע שנוי חדות הראייה מהביסליין

דורווי 2 מ"ג
+0.4

דורווי 3 מ"ג
+0.0

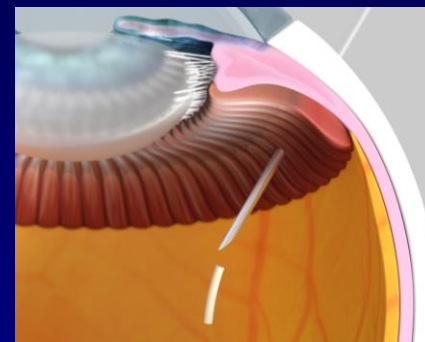
-0.1
-0.5
-0.5



OTX-TKI: שחרור ממושך של אקסטיניב בהידרוג'ל



תרופה	ריכוזי עיכוב עבור VEGFR2/KDR (ערכי IC-50 נמוכים יותר מצביעים על זיקה גבוהה יותר של התרופה לרשתית)
אקסטיניב	0.2
סונטיניב	40
וורולניב	64



נספג, ממוקד לרשתית יחד עם שחרור ממושך של התרופה

המטריצה הפולימרית הזו היא ביו-נספגת. היא מהווה פלטפורמה מבוססת הידרוג'ל, רב-תכליתית וביוקומפטבילית, למתן תרופות ממוקד וממושך

אקסטיניב

מעכב טירוזין קינאז למספר מטרות

זיקה גבוהה ל-VEGFR 2 בהשוואה לסוניטיניב וורולניב

סלקטיבי מאוד לכל קולטני VEGF

ללא עכוב של TIE2

OTX-TKI

שתל תוך זגוגתי ביו-נספג יחיד

שחרור ממושך של אקסטיניב, מאפשר מרווח אינטרוול של 6-12 חודשים

ממוצע חדות הראייה ועובי הרשתית עם OTX-TKI בהשוואה לאפליברצפט דו-חודשי היו כמעט זהים

ממוצע חדות הראייה
מביסליין עד שבוע
52:

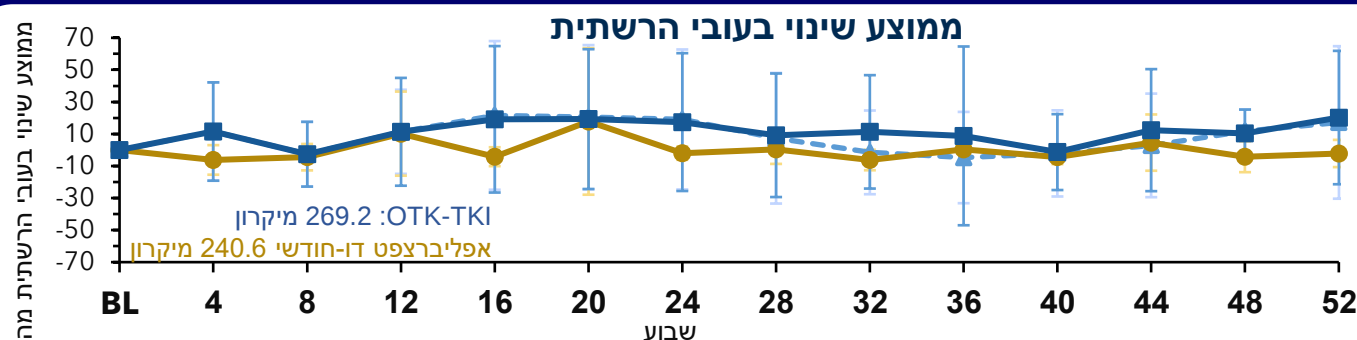
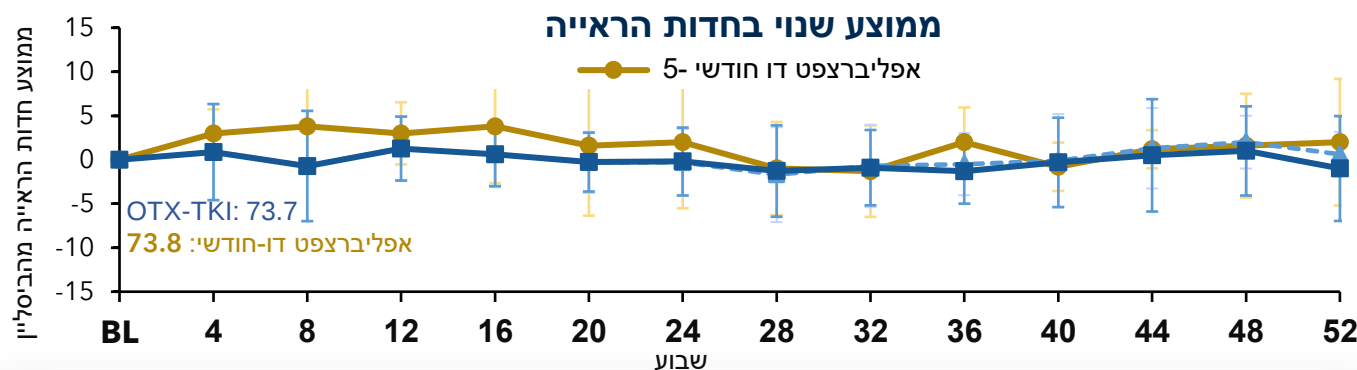
OTX-TKI: -1

אפליברצפט דו-חודשי: 2.0

ממוצע עובי רשתית
מהביסליין עד שבוע
52:

OTX-TKI: +20.2 מיקרון

אפליברצפט דו-חודשי: -2.2 מיקרון



סיכום

- תחום מחלות העיניים הינו תחום מתפתח באופן בלתי רגיל
- התפתחויות באבחון בטיפול ובניתוחים הביאו להקטנת הסיכויים לעיוורון ב 50%
- הצורך בטיפול קבוע והמשכי מביא לעומס בלתי אפשרי על המערכת
- תרופות ארוכות טווח ושחרור מושהה כבר כאן

תודה רבה

