TERAPIA INDIBA EN LA DMAE Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES

La degeneración macular asociada a la edad (DMAE) es una de las principales causas de discapacidad visual y ceguera legal en nuestro país.

Se distinguen dos formas avanzadas de la misma.

- La forma neovascular o húmeda se caracteriza por el crecimiento de vasos anómalos, que exudan líquido y sangre en la retina. Su tratamiento consiste en inyecciones intraoculares de fármacos, que deben ser aplicadas con periodicidad, bajo el estricto criterio de un médico oftalmólogo. La introducción de estos fármacos intraoculares hace ya más de diez años, ha conseguido reducir a la mitad la ceguera por esta causa.
- Para la forma atrófica o seca no se disponen de tratamientos autorizados en Europa, pero la aprobación en 2023 de dos medicamentos por la Agencia Americana de medicamentos (FDA) y el actual proceso de evaluación por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) sugiere que próximamente podremos disponer de estas nuevas inyecciones intraoculares en España.

En la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV) y en la Sociedad Española de Oftalmología (SEO) hemos tenido conocimiento de que hay centros, en los que se ofrece tratamiento con un sistema de radiofrecuencia (INDIBA) asociado en ocasiones a *"oxígeno activado"*, para el tratamiento de patologías oculares en general (mencionan cerca de 50 enfermedades diferentes), y para la DMAE en particular.

Es nuestra obligación como sociedades científicas alertar a los pacientes y a la población en general de que no existe ninguna evidencia científica de que este tipo de tratamiento pueda ofrecer beneficio en las enfermedades oculares para las que se ofrece. La radiofrecuencia con INDIBA tiene su aplicación en tratamientos de medicina estética, dermatología, fisioterapia, lesiones deportivas, suelo pélvico o incluso en algunos procesos como el rejuvenecimiento vaginal, pero en ningún caso está indicado para enfermedades oculares. Más aún, el mecanismo de acción de la radiofrecuencia con INDIBA hace prácticamente imposible pensar que pueda suponer ningún tipo de beneficio para los pacientes con degeneración macular asociada a la edad, tanto húmeda como seca.

En alguna página web se plantea el uso continuado durante semanas con esta técnica, en las que un lector no avezado puede intuir que el tratamiento con INDIBA y *"oxigeno activado"* puede suponer un complemento, o incluso un tratamiento sustitutivo de la terapia de inyecciones intraoculares convencionales. Se establecen promesas de

imposible justificación como que *"con el tiempo y el tratamiento continuado con "INDIBA + O2 activado", puedes recuperar parte de la visión perdida"*, para lo que no existe ninguna evidencia científica. Más grave si cabe se pueden considerar afirmaciones como que *"mantendremos tu Mácula permanentemente sin humedad y no perderás más agudeza visual central ni tendrás que volver a inyectarte en el globo ocular".*

La SERV y la SEO consideramos que la promoción del tratamiento con INDIBA (con o sin *"oxígeno activado"*), para cualquier enfermedad intraocular en general, y para la DMAE en particular, constituye una pseudoterapia que puede acarrear peligrosas consecuencias para los pacientes, especialmente si provoca el retraso en la aplicación de los tratamientos universalmente aceptados por la comunidad científica y las agencias regulatorias oficiales de medicamentos.