

Nombre de la política	Política clínica: Verteporfina (Visudyne)
Número de la política	1345.00
Departamento	Estrategia Clínica
Subcategoría	Administración médica
Fecha de aprobación original	4/7/2021
Fecha de aprobación de MPC/CMO actual	04/09/2025
Fecha de entrada en vigencia actual	07/01/2025

Entidades de la compañía compatibles (Seleccione todas las opciones que correspondan)

☒ Superior Vision Benefit Management
☒ Superior Vision Services
☒ Superior Vision of New Jersey, Inc.
☒ Block Vision of Texas, Inc. d/b/a Superior Vision of Texas
☒ Davis Vision
 (Denominadas en conjunto "Versant Health" o "la Compañía")

Siglas	
ARMD	Degeneración macular asociada a la edad
Anti-VEGF	Antagonistas del receptor del factor de crecimiento endotelial vascular
CNV	Neovascularización coroidea
CSR or CSCR	Coriorretinopatía serosa central o retinopatía serosa central
IVFA	Angiografía con fluoresceína intravenosa
PCV	Polypoidal Choroidal Vasculopathy
PDT	Terapia fotodinámica
POHS	Síndrome de presunta histoplasmosis ocular

PROPÓSITO

Proporcionar los criterios de necesidad médica que respalden las indicaciones para el tratamiento fotodinámico con verteporfina (PDT). También se definen los códigos de procedimientos vigentes.

POLÍTICA

A. ANTECEDENTES

La verteporfina (Visudyne) se une selectivamente a las estructuras vasculares coriorretinianas y, en respuesta al tratamiento con láser posterior, provoca la oclusión de las anomalías vasculares coroideas¹. A pesar de la eficacia, el PDT ha sido reemplazado en gran parte por los agentes anti-VEGF². El PDT aún puede cumplir una función en pacientes que no responden o no muestran tolerancia a los agentes Anti-VEGF.

B. Medicamento necesarias

1. La PDT es eficaz en el tratamiento de los siguientes trastornos de la retina:
 - a. Degeneración macular relacionada con la edad por neovascularización coroidea (NVC) clásica³.
 - b. Miopía degenerativa con neovascularización coroidea.⁴
 - c. Retinopatía serosa central⁵
 - d. Coroidopatía serosa central crónica (CCSR)⁶
 - e. Hemangioma coroideo.⁷
 - f. Metástasis coroidea⁸
 - g. Presunto síndrome de histoplasmosis ocular.⁹
 - h. Vasculopatía coroidea polipoidea.¹⁰
 - i. Neovascularización coroidea peripapilar y trastornos relacionados.¹¹
 - j. Otras anomalías vasculares coroideas
2. El tratamiento inicial se considerará médicamente necesario cuando se cumplan los siguientes criterios:
 - a. Cualquiera de los diagnósticos de arriba están presentes; y,
 - b. El paciente es mayor de 18 años.
3. Algunos pacientes necesitarán la repetición del tratamiento en intervalos de tres (3) meses. La repetición del tratamiento es médicamente necesaria cuando:

¹ Newman, 2016

² Rosenfeld, 2006, Brown, 2006, Kim, 2006, Brown, 2009, Wong, 2015, y Kang, 2013

³ Schmidt-Erfurt, 2007, Bressler, 2001, Blumenkranz, 2002, Blinder, 2003, Rosenfeld, 2004, Larsen, 2012.

⁴ Wolf, 2014, Wong, 2015

⁵ Chan, 2008.

⁶ Yannuzzi, 2003, Ober, 2005, Eriktila, 2014, Chan, 2008, Senturk, 2011, Fujita 2011,12, Ergun, 2004

⁷ Alshehri, 2023, Tsipursky, 2011, Ho, 2018, Boixadera, 2009, Blasi, 2010, Porrini, 2003, Singh, 2004, Shields, 2020

⁸ Shields, 2020 (2 articles).

⁹ Busquetts, MA, 2003, Ramaiya, 2013

¹⁰ Uyama, 2002, Eandi, 2007, Koh, 2012-13 y Kang, 2013

¹¹ Jutley, 2011, Rosenblatt, 2005

- a. Todos los requisitos para el tratamiento inicial aún están presentes;
 - b. Pruebas clínicas de fuga continuada incluyendo los resultados de las pruebas, según corresponda.
4. Las terapias combinadas de TFD más terapia anti-VEGF o TFD más terapia con corticosteroides han demostrado una mayor eficacia con menos inyecciones. Por lo tanto, las terapias combinadas de TFD y Anti-VEGF o TFD y terapia con corticosteroides pueden considerarse médicamente necesarias.^{12 13}

C. Not Medically Necessary

Todos los planes de tratamiento de terapia única y combinada pueden considerarse no médicamente necesarios si no hay una diferenciación diagnóstica clara de las afecciones enumeradas.

D. Documentación

La necesidad médica debe tener respaldo de documentación adecuada y completa de la historia clínica del paciente en la que se describen el procedimiento y la razón médica para hacerlo, como en los requisitos descritos arriba. Todos los artículos deben estar disponibles según se soliciten para iniciar o mantener los pagos anteriores. Para cualquier revisión retrospectiva, se necesita un informe operativo completo y el plan de atención clínica.

Cada página de la historia clínica debe ser legible e incluir información apropiada de identificación del paciente (p. ej., nombre completo, fechas de servicio). El médico debe autenticar los servicios prestados/solicitados con una firma manuscrita o electrónica. No se aceptan firmas estampadas.

E. Información sobre el procedimiento

Códigos CPT y HCPCS	
J3396	Inyección, verteporfina, 0.1 mg
67221	Destrucción de la lesión de coroides localizada (p. ej., neovascularización coroidea); tratamiento fotodinámico (incluye infusión intravenosa)
67225	Destrucción de lesión localizada de la coroides (p. ej., neovascularización coroidea); tratamiento fotodinámico, segundo ojo, en una sola sesión (enumerar por separado además del código para el tratamiento del ojo primario)

¹² Tozer, 2013, Koh, 2012, Antoszyk, 2008, Tong, 2016, Piermarocchi, 2008, Maberley, 2009, Piri, 2014.

¹³ Koh, 2012

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD y DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Esta política se ofrece solo con fines informativos y no constituye un consejo médico. Versant Health, Inc. y sus filiales (la "Compañía") no proporcionan servicios de atención médica y no pueden garantizar resultados ni desenlaces. Los médicos de cabecera únicamente son responsables de determinar qué servicios o tratamientos les proporcionan a sus pacientes. Los pacientes (miembros) siempre deben consultar con su médico antes de tomar decisiones sobre atención médica. Sujeto a las leyes vigentes, el cumplimiento de esta Política de cobertura no es una garantía de cobertura ni de pago. La cobertura se basa en los términos de un documento del plan de cobertura en particular de una persona, que es probable que no cubra los servicios ni procedimientos tratados en esta Política de cobertura. Los términos del plan de cobertura específica de la persona siempre son determinantes.

Se hizo todo lo posible para asegurarse de que la información de esta política de cobertura sea precisa y completa; sin embargo, la Compañía no garantiza que no haya errores en esta política o que la visualización de este archivo en un sitio web no tenga errores. La compañía y sus empleados no son responsables de los errores, las omisiones ni de otras imprecisiones en la información, el producto o los procesos divulgados en este documento.

Ni la Compañía ni los empleados manifiestan que el uso de dicha información, producto o procesos no infringirá los derechos de propiedad privada. En ningún caso la Compañía será responsable de los daños directos, indirectos, especiales, incidentales o resultantes que surjan del uso de dicha información, producto o proceso.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA COMPAÑÍA

Excepto por los derechos de autor que se describen a continuación, esta política clínica es confidencial y patentada, y ninguna parte de esta política clínica puede copiarse, usarse o distribuirse sin que Versant Health o sus afiliados correspondientes expresen su aprobación previa por escrito.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA AMA Derechos de propiedad intelectual 2002-2025 de CPT solamente, American Medical Association. Todos los derechos reservados. CPT es una marca registrada de la American Medical Association. El complemento de regulaciones para adquisiciones federales (FARS)/complemento de regulaciones para adquisiciones federales para Defensa (DFARS) se aplican al uso del gobierno. Las listas de honorarios, las unidades de valor relativo, los factores de conversión o los componentes relacionados no los asigna la AMA ni forman parte de CPT, y la AMA no recomienda su uso. La AMA no ejerce directa ni indirectamente la medicina ni dispensa servicios médicos. La AMA no asume ninguna responsabilidad por los datos contenidos o no en este documento.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
1317	Inyecciones intravítreas
1326	Fotocoagulación Láser

ANTECEDENTES DE DOCUMENTOS		
Fecha de aprobación	Revisión	Fecha de entrada en vigencia
04/07/2021	El tratamiento PDT eliminado de la política 1317 y nuevamente publicado como una política separada	09/01/2021
04/06/2022	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	07/01/2022
04/12/2023	Agregue 3 indicaciones de uso; eliminar el requisito de OCT o IVFA para el tratamiento inicial, agregue la opción de la prueba ICG para los criterios de repetición de tratamiento.	10/01/2023
04/03/2024	Revisión anual; no hay cambios de criterio.	06/01/2024
04/09/2025	Eliminar la mejoría de la visión como requisito para un nuevo tratamiento.	07/01/2025

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

1. Alshehri WM, AlAhmadi BO, Alhumaid F, et.al. Safety and Efficacy of Photodynamic Therapy in the Treatment of Circumscribed Choroidal Hemangioma: A Systematic Review. Cureus. 2023 Dec 13;15(12): e50461. doi: 10.7759/cureus.50461. PMID: 38222120; PMCID: PMC10786325.
2. Antoszyk AN, Tuomi L, Chung CY, et.al. FOCUS Study Group. Ranibizumab combined with verteporfin photodynamic therapy in neovascular age-related macular degeneration (FOCUS): year 2 results. Am J Ophthalmol. 2008 May;145(5):862-74. doi: 10.1016/j.ajo.2007.12.029. Epub 2008 Mar 5. PMID: 18321465.
3. Blinder KJ, Bradley S, Bressler NM, et.al. Treatment of Age-related Macular Degeneration with Photodynamic Therapy study group; Verteporfin in Photodynamic Therapy study group. Effect of lesion size, visual acuity, and lesion composition on visual acuity change with and without verteporfin therapy for choroidal neovascularization secondary to age-related macular degeneration: TAP and VIP report no. 1. Am J Ophthalmol 2003; 136 (3): 407-18.
4. Blumenkranz MS, Bressler NM, Bressler SB, et.al. Treatment of Age-Related Macular Degeneration with Photodynamic Therapy (TAP) Study Group. Verteporfin therapy for subfoveal choroidal neovascularization in age-related macular degeneration: three-year results of an open-label extension of 2 randomized clinical trials--TAP Report no. 5. Arch Ophthalmol 2002; 120 (10): 1307-14.
5. Boixadera A, García-Arumí J, Martínez-Castillo V, et.al. Prospective clinical trial evaluating the efficacy of photodynamic therapy for symptomatic circumscribed choroidal hemangioma. Ophthalmology. 2009 Jan;116(1):100-105.1. doi: 10.1016/j.ophtha.2008.08.029. Epub 2008 Oct 30. Erratum in: Ophthalmology. 2009 May;116(5):822. Arumí, José García [corrected to García-Arumí, José]. PMID: 18973950.

6. Bressler NM; Treatment of Age-Related Macular Degeneration with Photodynamic Therapy (TAP) Study Group. Photodynamic therapy of subfoveal choroidal neovascularization in age-related macular degeneration with verteporfin: two-year results of 2 randomized clinical trials-tap report 2. *Arch Ophthalmol* 2001; 119 (2): 198-207.
7. Brown DM, Michels M, Kaiser PK, et.al. ANCHOR Study Group. Ranibizumab versus verteporfin photodynamic therapy for neovascular age related macular degeneration: Two-year results of the ANCHOR study. *Ophthalmology* 2009; 116: 57–65.
8. Chan WM, Lai TY, Lai RY, et.al., Safety enhanced photodynamic therapy for chronic central serous Chorioretinopathy: one –year results of a prospective study, *Retina*, 2008 Jan;28(1).
9. Chan WM, Lai TY, Lai RY, Liu DT, Lam DS. Half-dose verteporfin photodynamic therapy for acute central serous chorioretinopathy: one-year results of a randomized controlled trial. *Ophthalmology*. 2008;115(10):1756-1765. doi: 10.1016/j.ophtha.2008.04.014.
10. Ceung CMG, Tan CS, Patalauskaite R, et al. Ranibizumab with or Without Verteporfin Photodynamic Therapy for Polypoidal Choroidal Vasculopathy: Predictors of Visual and Anatomical Response in the EVEREST II Study. *Retina*. 2021 Feb 1;41(2):387-392. doi: 10.1097/IAE.0000000000002902. PMID: 33475271. Cheng CK, Chang CK, Peng CH. Comparison of photodynamic therapy using half-dose of verteporfin or half-fluence of laser light for the treatment of chronic central serous chorioretinopathy. *Retina*. 2017 Feb;37(2):325-333. doi: 10.1097/IAE.0000000000001138. PMID: 27429374.
11. Endi CM, Ober MD, Freund KB, et.al. Selective photodynamic therapy for neovascular age-related macular degeneration with polypoidal choroidal neovascularization. *Retina* 2007; 27.
12. Egun E, Tittl M, Stur M. Photodynamic therapy with verteporfin in subfoveal choroidal neovascularization secondary to central serous chorioretinopathy. *Arch Ophthalmol*. 2004 Jan;122(1):37-41. doi: 10.1001/archophth.122.1.37. PMID: 14718292.
13. Erikitola OC, Crosby-Nwaobi R, Lotery AJ, et.al. Photodynamic therapy for central serous chorioretinopathy. *Eye*. 2014;28(8):944-957. doi:10.1038/eye.2014.134.
14. Feenstra HMA, van Dijk EHC, Cheung CMG, et.al. Central serous chorioretinopathy: An evidence-based treatment guideline. *Prog Retin Eye Res*. 2024 Jan 31:101236. doi: 10.1016/j.preteyeres.2024.101236. Epub ahead of print. PMID: 38301969.
15. Fujita K, Shinoda K, Imamura Y, et al. Correlation of integrity of cone outer segment tips line with retinal sensitivity after half-dose photodynamic therapy for chronic central serous chorioretinopathy. *Am J Ophthalmol*. Sep 2012;154(3):579-585. PMID 22818904.
16. Gao Y, Yu T, Zhang Y, et.al. Anti-VEGF Monotherapy Versus Photodynamic Therapy and Anti-VEGF Combination Treatment for Neovascular Age-Related Macular Degeneration: A Meta-Analysis. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2018 Aug 1;59(10):4307-4317. doi: 10.1167/iovs.17-23747. PMID: 30372759.
17. Gawęcki M, Kiciński K, Grzybowski A. Crossover to PDT after the unsuccessful micropulse laser treatment of central serous chorioretinopathy. *Adv Ophthalmol Pract Res*. 2024 Jan 23;4(1):32-38. doi: 10.1016/j.aopr.2024.01.004. PMID: 38406665; PMCID: PMC10891284.
18. Ho Y-F, Chao A, Chen K-J, et al. (2018) Clinical outcomes and predictors of response to photodynamic therapy in symptomatic circumscribed choroidal hemangioma: A retrospective case series. *PLoS ONE* 13(5): e0197088. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197088>.
19. Karska-Basta I, Chrzaszcz M, Mackiewicz N, et al. Effect of photodynamic therapy with verteporfin on tumor thickness and best corrected visual acuity in patients with circumscribed choroidal hemangioma: a single-center experience. *J Physiol Pharmacol*. 2021 Oct;72(5). doi: 10.26402/jpp.2021.5.07. Epub 2021 Feb 12. PMID: 35158334.
20. Jutley G, Jutley G, Tah V, et al. Treating peripapillary choroidal neovascular membranes: a review of the evidence. *Eye* 2011; 25: 675–681.

21. Kang HM, Koh HJ. Intravitreal anti-vascular endothelial growth factor therapy versus photodynamic therapy for idiopathic choroidal neovascularization. *Am J Ophthalmol* 2013; 155: 713–719.
22. Kang HM, Kim YM, Koh HJ. Five-year follow-up results of photodynamic therapy for polypoidal choroidal vasculopathy. *Am J Ophthalmol*. Mar 2013;155(3):438-447 e431.
23. Koh A, Lee WK, Chen LJ, et.al. EVEREST study: efficacy and safety of verteporfin photodynamic therapy in combination with ranibizumab or alone versus ranibizumab monotherapy in patients with symptomatic macular polypoidal choroidal vasculopathy. *Retina* 2012; 32: 1453–1464.
24. Koh AH, Chen LJ, Chen SJ, et al. Expert PCV Panel. Polypoidal choroidal vasculopathy: evidence-based guidelines for clinical diagnosis and treatment. *Retina* 2013; 33: 686–716.
25. Kraus D, Palasuberniam P, Chen B. Therapeutic Enhancement of Verteporfin-mediated Photodynamic Therapy by mTOR Inhibitors. *Photochem Photobiol*. 2020 Mar;96(2):358-364. doi: 10.1111/php.13187. Epub 2019 Dec 17. PMID: 31769520; PMCID: PMC7138740.
26. Larsen M, Schmidt-Erfurth U, Lanzetta P, et al. Verteporfin plus ranibizumab for choroidal neovascularization in age-related macular degeneration: twelve-month MONT BLANC study results. *Ophthalmology*. May 2012;119(5):992-1000. PMID 22424834.
27. Lim TH, Lai TYY, Takahashi K. et.al. EVEREST II Study Group. Comparison of Ranibizumab with or without Verteporfin Photodynamic Therapy for Polypoidal Choroidal Vasculopathy: The EVEREST II Randomized Clinical Trial. *JAMA Ophthalmol*. 2020 Sep 1;138(9):935-942. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2020.2443. PMID: 32672800; PMCID: PMC7366282.
28. Maberley D, Canadian Retinal Trials Group. Photodynamic therapy and intravitreal triamcinolone for neovascular age-related macular degeneration: a randomized clinical trial. *Ophthalmology*. Nov 2009;116(11):2149-2157 e2141. PMID 19748675.
29. Miyamoto N, Mandai M, Oishi A, et.al. Long-term results of photodynamic therapy or ranibizumab for polypoidal choroidal vasculopathy in LAPTOP study. *Br J Ophthalmol*. 2019 Jun;103(6):844-848. doi: 10.1136/bjophthalmol-2018-312419. Epub 2018 Aug 4. PMID: 30077969.
30. Newman DK. Photodynamic Therapy: Current Role in the Treatment of Chorioretinal Conditions. *Eye* (2016) 30, 202-210.
31. Ober MD, Yannuzzi LA, Do DV, et al. Photodynamic therapy for focal retinal pigment epithelial leaks secondary to central serous chorioretinopathy. *Ophthalmology*. 2005;112(12):2088-2094.
32. Nguyen MT, Stacey AW. Photodynamic therapy for the treatment of choroidal metastases: A Case Series and Meta-analysis. *Retina*. 2022 Jun 1;42(6):1176-1183. doi: 10.1097/IAE.0000000000003433. PMID: 35594078.
33. Piermarocchi S, Sartore M, Lo Giudice G, et al. Combination of photodynamic therapy and intraocular triamcinolone for exudative age-related macular degeneration and long-term chorioretinal macular atrophy. *Arch Ophthalmol*. Oct 2008;126(10):1367-1374. PMID 18852414.
34. Piri N, Ahmadi H, Taei R, et al. Photodynamic therapy and intravitreal bevacizumab with versus without triamcinolone for neovascular age-related macular degeneration; a randomized clinical trial. *J Ophthalmic Vis Res*. Oct-Dec 2014;9(4):469-477. PMID 25709773.
35. Porrini G, Giovannini A, Amato G, et.al. Photodynamic therapy of circumscribed choroidal hemangioma. *Ophthalmology* 2003; 110: 674–680.
36. Ramaiya KJ, Blinder KJ, Ciulla T, et al. Ranibizumab versus photodynamic therapy for presumed ocular histoplasmosis syndrome. *Ophthalmic Surg Lasers Imaging Retina*. Jan-Feb 2013;44(1):17-21.
37. Rosenblatt BJ, Shah GK, Blinder K. Photodynamic therapy with verteporfin for peripapillary choroidal neovascularization. *Retina* 2005; 25: 33–37.

38. Rosenfeld PJ, VIM Study Group; Verteporfin in Minimally Classic CNV due to AMD (VIM) – Two-Year Results from a Phase II Controlled Clinical Trial. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 2004;45(13):2273.
39. Sachdeva R, Dadgostar H, Kaiser PK, et.al. (2010) Verteporfin photodynamic therapy of six eyes with retinal capillary haemangioma. *Acta Ophthalmol* 88: e334-e340.
40. Schmidt-Erfuth U, Kriechbaum K, Oldag A, Three-dimensional angiography of classic and occult lesion types in choroidal neovascularization, *Inv Opth Vis Sci* 2007 Apr;48(4):1751-60.
41. Senturk F, Karacorlu M, Ozdemir H, et al. Micro perimetric changes after photodynamic therapy for central serous chorioretinopathy. *Am J Ophthalmol.* Feb 2011;151(2):303-309 e301. PMID 21168824.
42. Sheth JU, Stewart MW, Narayanan R, et al. Macular neovascularization. *Surv Ophthalmol.* Published online August 31, 2024. doi: 10.1016/j.survophthal.2024.08.003
43. Shields CL, Dalvin LA, Lim LA, et. al., Circumscribed Choroidal Hemangioma: Visual Outcome in the Pre-Photodynamic Therapy Era versus Photodynamic Therapy Era in 458 cases, *Ophthalmol Retina* 2020;4:100-110.
44. Shields CL, Khoo CTL, Mazloumi M, et.al. Photodynamic Therapy for Choroidal Metastasis Tumor Control and Visual Outcomes in 58 Cases: The 2019 Burnier International Ocular Pathology Society Lecture. *Ophthalmol Retina.* 2020 Mar;4(3):310-319. doi: 10.1016/j.oret.2019.10.009. Epub 2019 Oct 28. PMID: 31953111.
45. Singh AD, Kaiser PK, Sears JE, et.al. Photodynamic therapy of circumscribed choroidal haemangioma. *Br J Ophthalmol* 2004; 88:1414–1418.
46. Tong Y, Zhao KK, Feng D, et al. Comparison of the efficacy of anti-VEGF monotherapy versus PDT and intravitreal anti-VEGF combination treatment in AMD: a Meta-analysis and systematic review. *Int J Ophthalmol.* Aug 2016;9(7):1028-1037. PMID 27500113
47. Tozer K, Roller AB, Chong LP, et al. Combination therapy for neovascular age-related macular degeneration refractory to anti-vascular endothelial growth factor agents. *Ophthalmology* 2013; 120: 2029–2034.
48. Treatment of Age-Related Macular Degeneration with Photodynamic Therapy (TAP) Study Group. Photodynamic therapy of subfoveal choroidal neovascularization in age related macular degeneration with verteporfin: two-year results of 2 randomized clinical trials. TAP report 2. *ArchOphthalmol* 2001; 119: 198–207.
49. Tsipursky MS, Churgin DS, Conway MD, et.al. (2011) A Review of Photodynamic Therapy for Intraocular Tumors. *J Anal Bioanal Tech* S1:001. doi: 10.4172/2155-9872.S1-001
50. Uyama M, Wada M, Nagai Y, Matsubara T, Matsunaga H, Fukushima I et al. Polypoidal choroidal vasculopathy: natural history. *Am J Ophthalmol* 2002; 133: 639–648.
51. van Dijk EHC, van Rijssen TJ, Subhi Y, et al. Photodynamic Therapy for Chorioretinal Diseases: A Practical Approach. *Ophthalmol Ther.* 2020 Jun;9(2):329-342. doi: 10.1007/s40123-020-00250-0. Epub 2020 Apr 11. PMID: 32279234; PMCID: PMC7196110.
52. van Rijssen TJ, van Dijk EHC, Tsonaka R, et.al. Half-Dose Photodynamic Therapy Versus Eplerenone in Chronic Central Serous Chorioretinopathy (SPECTRA): A Randomized Controlled Trial. *Am J Ophthalmol.* 2022 Jan; 233:101-110. doi: 10.1016/j.ajo.2021.06.020. Epub 2021 Jun 29. PMID: 34214454.
53. Verteporfin in Photodynamic Therapy Study. Group. Verteporfin therapy of subfoveal choroidal neovascularization in age-related macular degeneration: two-year results of a randomized clinical trial including lesions with occult with no classic choroidal neovascularization. Verteporfin in photodynamic therapy report 2. *Am J Ophthalmol* 2001; 131: 541–560.

54. Wolf S, Balciuniene VJ, Laganovska G, et al. RADIANCE: a randomized controlled study of ranibizumab in patients with choroidal neovascularization secondary to pathologic myopia. *Ophthalmology*. Mar 2014;121(3):682-692 e682.
55. Wong TY, Ohno-Matsui K, Leveziel N, et al. Myopic choroidal neovascularization: current concepts and update on clinical management. *Br J Ophthalmol* 2015; 99: 289–296.
56. Yannuzzi LA, Slakter JS, Gross NE, et al. Indocyanine green angiography-guided photodynamic therapy for treatment of chronic central serous chorioretinopathy: A pilot study. *Retina*. 2003;23(3):288-298.

FUENTES

1. American Academy of Ophthalmology, Age-Related Macular Degeneration Preferred Practice Patterns. 2024. <https://www.aao.org/education/preferred-practice-pattern/age-related-macular-degeneration-ppp>. Accessed 2/2025.
2. American Academy of Ophthalmology. Polypoidal Choroidal Vasculopathy (PCV) - North America. <https://www.aao.org/education/topic-detail/polypoidal-choroidal-vasculopathy-pcv-north-a>. Accessed 2/2025.