

Международный научно-практический журнал

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Восточная
Европа

2016, том 6, № 4

Ophthalmology. Eastern Europe

International scientific journal

2016, volume 6, number 4

В поле зрения



Белгород-Днестровская крепость (до 1944 г. — Аккерманская крепость), Украина

Заложена в XIII в. золотоордынским ханом Берке. Многие башни крепости носят собственные имена. Например, "башня Пушкина" названа так потому, что во время своей южной ссылки крепость посетил (14–16 декабря 1821 г.) великий русский поэт А.С. Пушкин, где у него родились строки бессмертного послания "К Овидию".

Включает материалы X Республиканской конференции
с международным участием

«Актуальные вопросы офтальмологии»

9–10 декабря 2016 г., Минск

ISSN 2226-0803 (print)
ISSN 2414-3642 (online)



мкм. В течение 6 мес. в первой группе для поддержания лечебного эффекта потребовалось еще 2 инъекции авастина, после которых средняя толщина центральной сетчатки составила $278 \pm 10,4$ мкм. Во второй группе, при том же сроке наблюдения, рецидива либо усиления отека сетчатки ни в одном случае не наблюдалось. Толщина сетчатки в макуле сохранялась на прежнем уровне $226 \pm 10,4$ мкм. Функциональные результаты лечения оценивались через 6 мес. и были сопоставимы в исследуемых группах (повышение остроты зрения с коррекцией на 0,2–0,3).

Выводы. Применение комбинированного подхода к лечению тромбозов ретинальных вен с отеком макулы, включающего интравитреальное введение препарата авастин с последующей лазеркоагуляцией, позволяет добиться стабилизации патологического процесса с сохранением либо улучшением зрительных функций, при уменьшении кратности повторных интравитреальных инъекций.

Марченко Л.Н., Далидович А.А., Альнакуа А.М., Лонская М.Г., Никитина Т.В., Панес М.А., Долгая Е.В., Яремко Е.Я.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
3-я городская клиническая больница, Минск, Беларусь

Афлиберцепт в лечении возрастной макулярной дистрофии

Abstract

Intravitreal aflibercept (Eylea[®], Bayer) administered improved visual acuity (0.03–0.5) and macular structure (central retinal thickness) in 109 eyes of 65 patients with age-related macular degeneration.

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) является ведущей причиной потери зрения в развитых странах. Наиболее серьезные нарушения зрительных функций происходят при влажной форме ВМД, при которой развивается хориоидальная неоваскуляризация.

Цель. Оценить эффективность применения интравитреальных инъекций афлиберцепта при влажной форме возрастной макулярной дегенерации.

Материал и методы. Под наблюдением в УЗЗ ГКБ г. Минска находилось 65 пациентов (109 глаз) с ВМД, которые получили одно-, двух-, трех и четырехкратные интравитреальные инъекции 0,05 мл (2 мг) афлиберцепта (Эйлеа[®], Байер) по рекомендованному протоколу лечения. В комплекс общего офтальмологического обследования входило определение центральной толщины сетчатки (ЦТС) на оптическом когерентном томографе «Stratus OCT» Model 3000 («Carl Zeiss Meditec Inc.» Dublin, CA, USA).

Для оценки статистической значимости полученных результатов использовали компьютерные программы STATISTIKA 6.0, Origin 6.1.

Результаты. После однократного введения афлиберцепта отмечено достоверное снижение средней ЦТС на $48,3 \pm 12$ мкм (критерий Уилкоксона, $p < 0,05$) (исходная – $298,2 \pm 14$ мкм, после инъекции – $249,9 \pm 11$ мкм).

У пациентов, которым было проведено двукратное введение афлиберцепта, средняя ЦТС снизилась на $75,1 \pm 13$ мкм (критерий Уилкоксона, $p < 0,05$) (исходная – $292,3 \pm 19$ мкм, после первой инъекции – $243,5 \pm 11$ мкм, после второй инъекции – $217,2 \pm 9$ мкм). При трехкратном введении афлиберцепта ЦТС снизилась на $48,8 \pm 27$ мкм (критерий Фридмана, $p < 0,05$) (исходная – $297,3 \pm 43$ мкм, после первой инъекции – $254,3 \pm 10$ мкм, после второй инъекции – $210,3 \pm 9$ мкм, после третьей инъекции – $248,5 \pm 47$ мкм). При четырехкратном введении афлиберцепта средняя ЦТС снизилась на $47,3 \pm 31$ мкм (критерий Фридмана, $p = 0,113$) (исходная – $275,7 \pm 33$ мкм,

после первой инъекции – $239,3 \pm 24$ мкм, после второй инъекции – $219,3 \pm 10$ мкм, после третьей инъекции – $245,0 \pm 40$ мкм, после четвертой инъекции – $228,3 \pm 26$ мкм).

Уменьшение средней ЦТС после однократного введения составило 48,3 мкм, после двукратного – 48,8 мкм, трехкратного – 43,0 мкм, после четырех инъекций – 36,4 мкм.

После терапии афлиберцептом повышение остроты зрения варьировало от 0,03 до 0,5. При фоторегистрации глазного дна регистрировалось рассасывание кровоизлияний и липопротеидных отложений.

Выводы

1. Применение афлиберцепта улучшает функциональное состояние макулярной области у пациентов с ВМД, способствует восстановлению структурной целостности желтого пятна, рассасыванию кровоизлияний и липопротеидных отложений, уменьшению центральной толщины сетчатой оболочки.
2. Достоверное снижение средней ЦТР происходит уже после однократного введения афлиберцепта ($p < 0,05$).
3. Выраженность эффекта афлиберцепта статистически значимо коррелирует с исходным уровнем ЦТР ($p = 0,0001$).

Катильская Т.В., Морхат М.В., Сарпонг А.
Витебская областная клиническая больница, Витебск, Беларусь
Витебский государственный медицинский университет, Витебск, Беларусь

Katulskaia T., Morkhat M., Sarpong A.
Vitebsk Regional Clinical Hospital, Vitebsk, Belarus
Vitebsk State Medical University, Vitebsk, Belarus

Эффективность смены лекарственного средства при антиангиогенной терапии влажной формы возрастной макулярной дегенерации и макулярного отека вследствие окклюзии вен сетчатки

The effectiveness of changing drug in anti-angiogenic therapy of neovascular age-related macular degeneration and macular edema due to retinal vein occlusion

Abstract

The study assessed the retinal changes in patients with exudative Age-related Macular Degeneration (AMD) and macular edema due to retinal vein occlusion during therapy using intravitreal injections of anti-vascular endothelial growth factor (anti-VEGF). The standard monthly examination performed included optical coherence tomography (OCT) of macular area and visual acuity measurement. All patients initially received three monthly intravitreal bevacizumab injections, in cases with persistent fluid left even after fourth bevacizumab injection, the decision to change therapy for aflibercept was made, which resulted in exudation free retina after two monthly intravitreal aflibercept injections and visual acuity improvement. Thus, in cases with persistent fluid in exudative AMD and macular edema due to retinal vein occlusion regardless intravitreal bevacizumab treatment change of drug to aflibercept should be made, which can result in visual acuity improvement in such patients.