

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ И ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

УДК 617.7-073.178

Басалай Е.С.¹

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ

Научный руководитель: ст. преп. Терешенко О.В.^{1,2}

¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²3-я городская клиническая больница, г. Минск

Аннотация. Проведен сравнительный анализ эффективности методов лечения центральной серозной хориоретинопатии (фотодинамической терапии (ФДТ), применение ингибиторов факторов роста эндотелия сосудов (анти-ФРЭС препараты), комбинированного лечения). Выявлено, что в преобладающем количестве случаев (72,7%) применяется комбинированная схема, которая показала наилучший результат лечения.

Ключевые слова: центральная серозная хориоретинопатия (ЦСХ), фотодинамическая терапия (ФДТ), анти-ФРЭС, субретинальная жидкость (СРЖ), центральная толщина сетчатки (ЦТС).

Введение. Центральная серозная хориоретинопатия (ЦСХ) – патология из спектра пахихориоидальных заболеваний, характеризующаяся серозной отслойкой нейроэпителиальной сетчатки (НЭС) в центральной зоне. ЦСХ обусловлена высокой проницаемостью сосудов.

ЦСХ занимает 4 место среди наиболее распространенных ретинопатий. Поражает преимущественно мужчин трудоспособного возраста. Факторами риска являются: европеоидная раса, стресс, беременность, болезнь Кушинга, прием кортикостероидов. Возможный исход заболевания: острая ЦСХ – разрешается самостоятельно через 3-6 месяцев [1]; хроническая форма – приводит к дегенерации и атрофии фоторецепторов в макулярной зоне [2].

К методам лечения относятся: консервативное медикаментозное (ингибиторы карбоангидразы, антагонисты минералокортикоидных рецепторов); прямая фокальная лазеркоагуляция точки просачивания (ФЛК); фотодинамическая терапия (ФДТ – препарат ФОТОЛОН) [3,4]; введение ингибиторов фактора роста эндотелия сосудов (анти-ФРЭС); субпороговое микроимпульсное лазерное воздействие (СМИЛВ).

Цель исследования. Провести сравнительный анализ методов лечения (ФДТ и Анти-ФРЭС терапии) пациентов с ЦСХ, оценить эффективность комбинации данных методов лечения и монотерапии.

Материал и методы. Модель исследования: ретроспективное когортное исследование, в которое включено 42 пациента (44 глаза) с ЦСХ, находившихся на лечении в кабинете ретиальной патологии городского офтальмологического консультативно-диагностического центра на базе 3 ГКБ г.Минска с марта 2017 г. по март 2024 г. Возраст пациентов составил от 34 до 75 лет, средний возраст – 51 год. Мужчин 34, что составило 81% всех пациентов, женщин 8 (19% соответственно).

До, во время и после лечения пациентам выполнены офтальмологические обследования: визометрия, бесконтактная тонометрия, оптическая когерентная томография (ОКТ) заднего отрезка глаза и фоторегистрация глазного дна. Пациентам были проведены сеансы ФДТ, введение интравитреальных и/или субтеноновых инъекции Анти-ФРЭС препаратов (OF-LABEL). Введение данной группы препаратов сопровождалось оформлением всей медицинской документации. Критериями эффективности были выбраны: полная элиминация СРЖ, уменьшение ЦТС, улучшение остроты зрения.

Результаты исследования. 1) Консервативное лечение проводилось в **6,8%** случаев (3 глаза), Анти-ФРЭС в качестве монотерапии – в **9,1%** случаев (4 глаза), ФДТ в качестве монотерапии – **11,4%** случаев (5 глаз), комбинированное лечение (ФДТ + Анти-ФРЭС) – **72,7%** случаев (32 глаза) (рис.1).

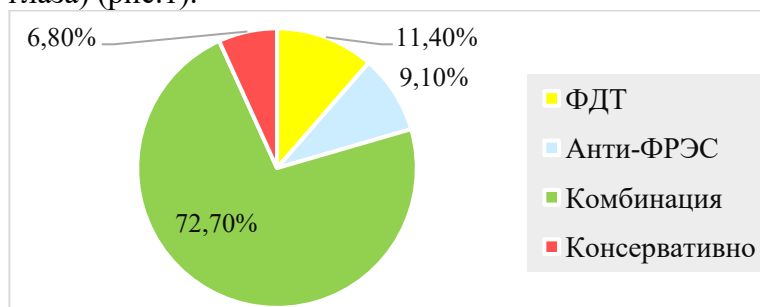


Рисунок 1. Распределение методов лечения

2) Полная элиминация субретинальной жидкости (СРЖ) наблюдалась после комбинированного лечения в **46,8%** случаев (15 глаз), после ФДТ в **60%** случаев (3 глаза).

3) Уменьшение ЦТС при:

- комбинированной терапии наблюдалось в **79,4%** (27 глаз) – с $366\mu\text{m} \pm 126\mu\text{m}$ до $237\mu\text{m} \pm 71\mu\text{m}$;

- анти-ФРЭС в **5,9%** (2 глаза) с $362\mu\text{m} \pm 106\mu\text{m}$ до $307\mu\text{m} \pm 71\mu\text{m}$;

- ФДТ в **11,8%** (4 глаза) с $488\mu\text{m} \pm 221\mu\text{m}$ до $242\mu\text{m} \pm 76\mu\text{m}$.

4) Острота зрения:

- При комбинированном лечении улучшилась в **53,1%** случаев с $0,64 \pm 0,28$ до $0,73 \pm 0,28$;

- При ФДТ улучшилась в **40%** случаев с $0,7 \pm 0,28$ до $0,76 \pm 0,25$;

- При анти-ФРЭС изменилась в **25%** случаев с $0,7 \pm 0,3$ до $0,65 \pm 0,13$. Min Vis до лечения **0,3**, Min Vis после лечения **0,5**.

Заключение.

1. Комбинированное лечение с применением ФДТ и Анти-ФРЭС показало наилучший результат по сравнению с фотодинамической терапией или применением ингибиторов ангиогенеза в монотерапии.

2. В сравнении ФДТ либо Анти-ФРЭС терапии, функциональный результат лучше при применении ФДТ.

3. Статистический анализ показал, что в преобладающем количестве случаев (72,7%) применяется комбинированная схема лечения ЦСХ, что приводит к более высоким показателям зрительных функций.

Список литературы:

1. Liu, B. RISK FACTORS FOR CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY: A Systematic Review and Meta-Analysis / B. Liu, T. Deng, J. Zhang // Retina. – 2016. – Vol. 36, iss. 1. – P. 9–19.

2. Zhang, X. Central serous chorioretinopathy: updates in the pathogenesis, diagnosis and therapeutic strategies / X. Zhang, C. Z. F. Lim, J. Chhablani, Y. M. Wong // Eye Vis (Lond) – 2023. – Vol. 10, iss. 1. – P. 33.

3. Фотодинамическая терапия Фотолоном® миопической макулопатии / А. А. Далидович [и др.]. – Минск : ООО «Парадокс», 2012. – 224 с.

4. Taban, M. Chronic central serous chorioretinopathy: photodynamic therapy / M. Taban, D. S. Boyer, E. L. Thomas, M. Taban // Am J Ophthalmol. – 2004. – Vol. 137, iss. 6. – P. 1073–1080.