

Е. Р. Яремко

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГЛАЗНОГО ДНА БЕВАЦИЗУМАБОМ

Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Л. Н. Марченко

Кафедра глазных болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты терапии неоваскулярных заболеваний глазного дна (возрастной макулярной дистрофии, диабетической ретинопатии, тромбоза вен сетчатки и миопической макулопатии) бевацизумабом (Авастин, Roche).

Ключевые слова: неоваскулярные заболевания глазного дна, бевацизумаб.

Resume. The article lists the results of treatment of neovascular diseases of the eye fundus (age-related macular degeneration, diabetic retinopathy, retinal vein thrombosis and myopic maculopathy) with bevacizumab (Avastin, Roche).

Keywords: neovascular diseases of the eye fundus, bevacizumab.

Актуальность. Заболевания сетчатки, в соответствии с эпидемиологическими данными, занимают одно из первых мест в мире как причина слабовидения и слепоты. В первую очередь, это относится к возрастной макулярной дистрофии (ВМД), диабетической ретинопатии (ДР), тромбозу вен сетчатки и миопической макулопатии (ММ) [1]. Важным механизмом в их развитии является нарушение ангиогенеза. Гипоксия внутренних слоев сетчатки возникает при данной патологии и ведет к выработке вазопрولیферативных факторов, которые индуцируют неоваскулярную пролиферацию. Ключевым фактором, вызывающим неоваскуляризацию, признан фактор роста эндотелия сосудов (ФРЭС). Бевацизумаб (Авастин) является одним из лекарственных препаратов, способных предотвращать развитие новообразованных сосудов за счет блокады выделения ФРЭС [2, 3].

Цель: анализ результатов лечения пациентов с неоваскулярными заболеваниями глазного дна интравитреальными инъекциями антиФРЭС препарата бевацизумаба (Авастин, Roche).

Материал и методы. Под наблюдением находилось 35 пациентов (61 глаз) с

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

ВМД, ДР, ММ, тромбозом вен сетчатки и иными заболеваниями глазного дна, находившихся на лечении в кабинете ретиальной патологии городского консультативного офтальмологического центра УЗ 3 ГКБ г. Минска с января 2014 г. по февраль 2015 г. Исследования включали визометрию и оптическую когерентную томографию (ОКТ) макулярной области до и после проведенной терапии, которая состояла в интравитреальном введении 1,5 мг бевацизумаба через плоскую часть цилиарного тела.

Результаты и их обсуждение. Среди неоваскулярных заболеваний глазного дна преобладали ДР (41,33%) и экссудативная форма ВМД (29,33%) (рис. 1).

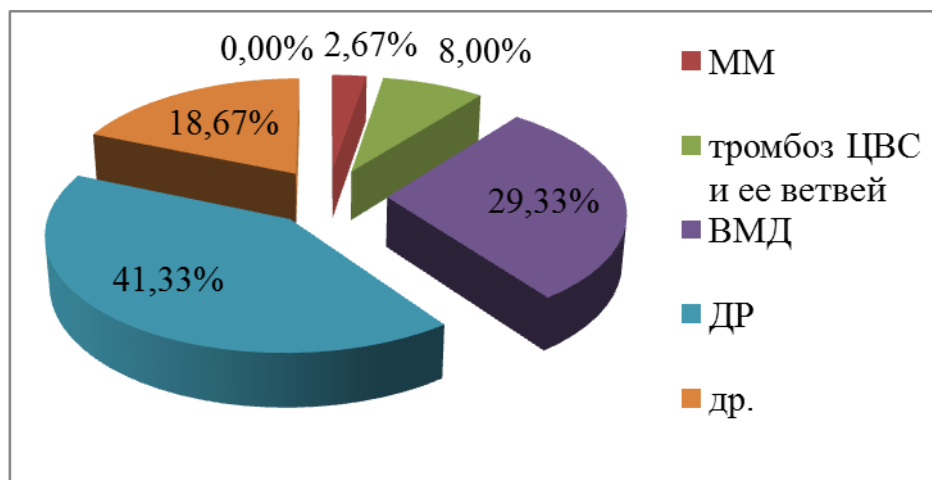


Рисунок 1 – Распределение пациентов по нозологическим формам

При выполнении протокола лечения авастинном острота зрения снизилась с 0,09 до 0,08. Распределение по остроте зрения также существенно не изменилось. Данные результаты, тем не менее, указывают на положительное влияние анти-ФРЭС терапии на течение неоваскулярных заболеваний глазного дна, т.к. они характеризуются значительным снижением остроты зрения без применения анти-ФРЭС терапии - до 0,01, до движения рук перед глазами. По данным ОКТ у пациентов была выявлена хориоидальная и ретиальная неоваскуляризация, которая сопровождалась отёком сетчатки и кровоизлияниями, экссудативными и геморрагическими её отслойками. Отмечено значимое уменьшение степени выраженности данных симптомов после проведения лечения бевацизумабом. Средняя центральная толщина сетчатки после терапии бевацизумабом уменьшилась с 293 до 268 мкм.

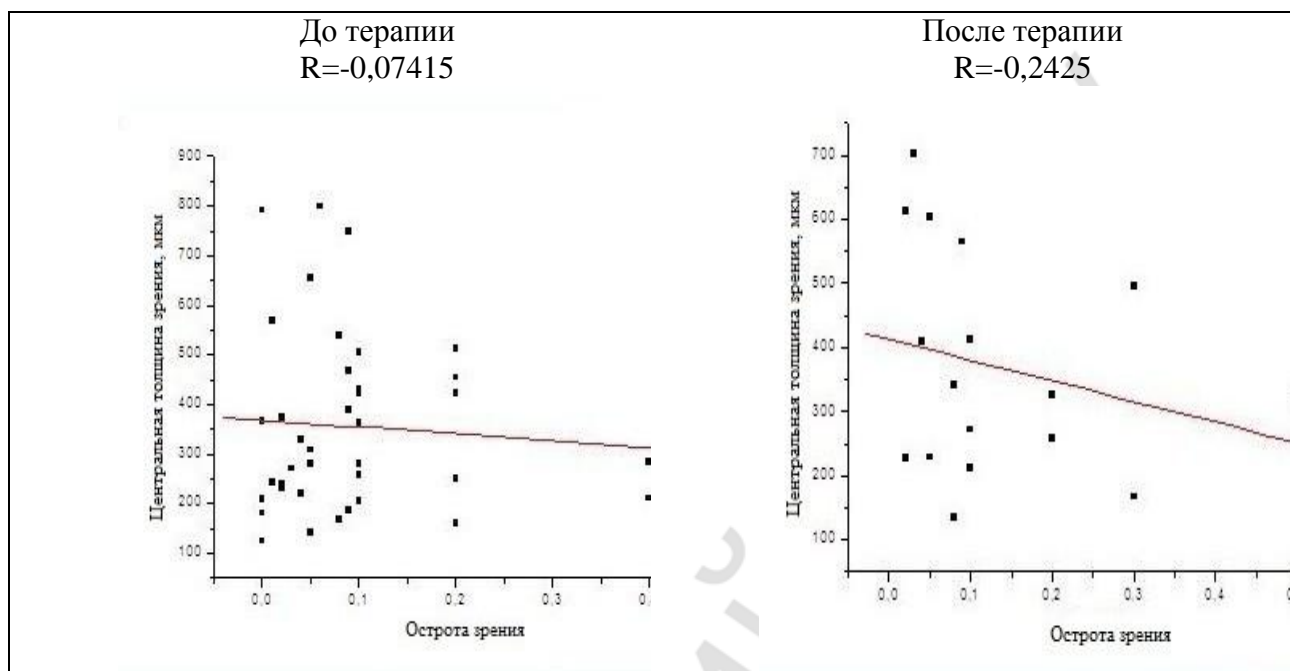


Рисунок 2 – Взаимосвязь между средней центральной толщиной сетчатки (ОКТ) и зрением

Статистическую значимость между полученными значениями результатов визометрии и ОКТ до и после проведенной терапии оценивали с использованием критерия Уилкоксона (метод непараметрической статистики). При этом достоверных различий между ними в обоих случаях не выявлено. Тем не менее, обращает внимание на себя отчетливая тенденция к снижению средней центральной толщины сетчатки после проведенной терапии бевацизумабом ($p = 0.074$) (рисунок 2).

Отмечено достоверное снижение средней центральной толщины сетчатки при применении бевацизумаба в терапии ДР ($p < 0,05$) и ВМД ($p > 0,054$).

Заключение. Подавление ФРЭС, способствующего неоваскуляризации, позволяет добиться улучшения структурного и функционального состояния пациентов с неоваскулярными заболеваниями глазного дна при применении бевацизумаба. Наиболее перспективно применение бевацизумаба в терапии диабетической ретинопатии и возрастной макулярной дегенерации.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 1 статья в сборнике материалов, 1 тезисы докладов, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс на кафедре глазных болезней, 1 акт внедрения в производство в УЗ 3 ГКБ г. Минска.

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

E. R. Yaremko

**THE RESULTS OF TREATMENT OF NEOVASCULAR DISEASES
OF THE EYE FUNDUS WITH BEVACIZUMAB**

Tutor professor L. N. Marchenko

Department of Eye diseases,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Congdon, N. G. Important causes of visual impairment in the world today / N. G. Congdon, D. S. Friedman, T. Lietman // JAMA. – 2003. – № 290. – С. 2057–2060.
2. Heier, J. S. Intravitreal aflibercept (VEGF trap-eye) in wet age-related macular degeneration / J. S. Heier, D. M. Brown, V. Chong // Ophthalmology. – 2012. – № 119. – С. 2537- 2548.
3. Алпатов, С. А. Блокаторы ангиогенеза в лечении глазных заболеваний / С. А. Алпатов // РМЖ «Клиническая Офтальмология». – 2015. – №1. – С. 32.

РЕПОЗИТОРИЙ