

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АНТИАНГИОГЕННОЙ ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТДЕЛА СЕТЧАТКИ

*Малиновская И.И.¹, Заборовский И.Г.², Мостивая С.В.², Столярова Л.А.²,
Хвещук М.В.², Варшанидзе М.¹, Куц Т.М.²*

*БелМАПО¹, кафедра офтальмологии,
УЗ «10-я городская клиническая больница»², Минск*

Введение. Основными причинами значительного снижения зрения являются заболевания центрального отдела сетчатки. В последние годы многочисленными рандомизированными исследованиями доказана эффективность интравитреального введения препарата афлиберцепт при таких заболеваниях сетчатки, как экссудативная форма возрастной макулярной дегенерации (ВМД), диабетический макулярный отек, макулярный отек вследствие окклюзии центральной вены сетчатки (ЦВС) и ее ветвей, миопическая хориоидальная неоваскуляризация (ХНВ). В эру стремительного развития ингибиторов фактора роста эндотелия сосудов (ФРЭС) представляется важным на собственном клиническом опыте разобраться не только в эффективности препаратов этой группы, но и уточнить показания для их введения после выполнения загрузочных интравитреальных инъекций. Применение активных и проактивных режимов введения ингибиторов ФРЭС позволяет каждому офтальмологу индивидуально определить тактику лечения пациентов, что требует дополнительного научно обоснованного изучения признаков активности заболеваний. Наибольший интерес в последние годы вызывает изучение формирования хориоидальной неоваскуляризации и изменений интравитреальной микроциркуляции при венозной окклюзии центральной вены сетчатки и ее ветвей с использованием оптической когерентной томографии с функцией ангиографии (ОКТ-ангиография).

Цель нашего исследования – изучить эффективность интравитреальных инъекций афлиберцепта в лечении различной патологии заднего отрезка глаза и уточнить показания для продолжения антиангиогенной терапии после загрузочных доз при применении проактивного режима.

Материалы и методы. В исследование вошли 38 пациентов с экссудативной возрастной макулярной дегенерацией (ВМД) и 17 пациентов с макулярным отеком вследствие тромбоза ЦВС и ее ветвей, получившие как минимум 1 интравитреальную инъекцию афлиберцепта (ИВВА) после 3 ежемесячных загрузочных инъекций. Интравитреальное введение афлиберцепта проводилось в условиях операционной под местной анестезией после стандартной хирургической обработки операционного поля. Инъекция выполнялась в 3,5-4 мм от лимба в верхне-наружном или верхне-внутреннем сегментах с введением препарата в объеме 0,05 мл. Всем пациентам проводилось стандартное офтальмологическое исследование с определением остроты зрения вдаль по таблице Сивцева, внутриглазного давления методом бесконтактной тонометрии, выполнением ОКТ «Stratus OCT 3000» (Carl Zeiss Meditec, Dublin, CA, USA) и/или спектральной ОКТ с измерением центральной толщины сетчатки (ЦТС) в 1 мм зоне и ОКТ-ангиографии на оптическом когерентном томографе SOCT Copernicus

Современный многопрофильный стационар - мультидисциплинарный подход к пациенту : материалы науч.-практ. конф., посвящ. 35-летию УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, 22 мая 2020 г.

REVO (Optopol technology) с функцией ангиографии. Для уточнения диагноза при необходимости выполняли флюоресцентную ангиографию или ангиографию с индоцианином грином. Срок наблюдения составил 6-32 месяца.

Результаты. При обоих заболеваниях получено статистически значимое повышение максимально корригированной остроты зрения (МКОЗ), а также статистически значимое снижение центральной толщины сетчатки (ЦТС) в группе с макулярным отеком вследствие венозной окклюзии. В 22 случаях эксудативная ВМД сопровождалась отслойкой пигментного эпителия сетчатки (ПЭС) высотой $405,94 \pm 93,08 \mu\text{m}$. После 3 загрузочных инъекций в 15 случаях (68%) наблюдалось полное ее прилегание, в 7 (32%) – частичное. У 5 из 7 (71%) пациентов с тромбозом ЦВС и ее ветвей, ИВВА которым проводилось в течение месяца от начала заболевания и у 4 из 7 (57%), ИВВА которым проводилось от 1 до 4 месяцев от начала заболевания, отмечено повышение МКОЗ более чем на 0,2. В группе же, где ИВВА проводилось позже 4 месяцев от начала заболевания, МКОЗ у 67% оставалась стабильной.

С помощью мультимодального диагностического подхода у 5 пациентов с ВМД выявлена ретинальная ангиоматозная пролиферация с третьим типом ХНВ. Несмотря на противоречивое мнение в литературе об эффективности терапии данной формы ВМД, 3 пациента пролечены тремя интравитреальными инъекциями афлиберцепта со значительным положительным эффектом: полным прилеганием отслойки пигментного эпителия и полным резорбированием субретинальной жидкости. Сохранялся стойкий эффект за весь период наблюдения, который составил у этих пациентов от 3 до 7 месяцев.

ОКТ и ангио-ОКТ выполнены у 24 пациентов с фиброваскулярными или друзеноидными изменениями в макулярной зоне без явных признаков активности ХНВ на ОКТ после 3-х загрузочных инъекций. У 5 пациентов (21%) при этом на ангио-ОКТ были выявлены признаки активной ХНВ.

Выводы. Эффективность антиангиогенной терапии афлиберцептом не вызывает сомнений, однако для максимально возможного эффекта и профилактики вторичных изменений необходимо ее своевременное назначение. После трех загрузочных доз ингибиторов ангиогенеза желательна проведение ангио-ОКТ с целью исключения активной ХНВ в фиброваскулярном рубце при отсутствии ее активности по данным спектральной ОКТ.