

Альховка А.М.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ANTI-VEGF ТЕРАПИИ В ЛЕЧЕНИИ ТРОМБОЗОВ ВЕН СЕТЧАТКИ

Научный руководитель: ассист. Терешенко О.В.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Тромбоз вен сетчатки (ТВС) является одной из наиболее часто встречаемых сосудистых патологий органа зрения, при этом тромбоз ветви центральной вены сетчатки (ТВЦВС) встречается у 4.42 из 1000 человек, а тромбоз центральной ветви сетчатки (ТЦВС) встречается у 0.8 из 1000 человек. ТВС чаще встречается у лиц старше 55 лет, однако в последние годы наблюдается тенденция к «омоложению» данного заболевания. ТВС имеет множество предрасполагающих факторов, как местных, так и системных. При ТВС повышается уровень фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), что способствует формированию неоваскуляризации и развитию воспаления, что приводит к развитию макулярного отека (МО), которые вызывают гибель фоторецепторов с последующей атрофией пигментного эпителия сетчатки (ПЭС), возможному образованию вторичной эпиретинальной мембраны (ЭРМ) и развитие атрофии зрительного нерва.

Цель: провести анализ эффективности anti-VEGF терапии при лечении тромбозов вен сетчатки.

Материалы и методы. Под наблюдением находился 21 человек (21 глаз) с ТВС, находившихся на лечении в кабинете ретиальной патологии городского офтальмологического консультативно-диагностического центра УЗ 3 ГКБ г. Минска. Возраст пациентов составил от 26 до 82 лет, средний возраст – 57,95 лет, мужчин – 12, женщин – 9. 18 пациентов (85,7 %) страдают ишемической болезнью сердца (ИБС). Отек нейроэпителия сетчатки (НЭС) выявлен у 17 пациентов (80,1 %), отслойка НЭС у 8 (38,1 %), отек в слое нервных волокон – 1 (4,8 %), повреждение наружной сетчатки у 3 (14,3 %), кистозный МО у 9 (42,3 %), кистозные полости у 2 (9,5 %), ЭРМ у 5 (23,8 %), гиперрефлективные включения у 8 пациентов (38,1 %). Лечение проводилось препаратами бевацизумаб (off-label), афлиберцепт, ранибизумаб путем интравитреального введения 0,05мл препарата через плоскую часть цилиарного тела либо в субтеноново пространство. Исследования включали визометрию, измерение внутриглазного давления (ВГД), оптическую когерентную томографию (ОКТ), офтальмоскопию до и после проведенной терапии.

Результаты и их обсуждение. В данном исследовании все пациенты получали anti-VEGF терапию. 1 инъекцию получило 2 человека (9,5 %), 2 инъекции получило 6 человек (28,6 %), 3 инъекции получили 5 человек (23,8 %), 4 инъекции получило 6 человек (28,6 %), 5 инъекций получил 1 человек (4,8 %), 6 инъекций получил 1 человек (4,8 %). Острота зрения на фоне терапии улучшилась у 14 человек (66,7 %), осталась прежней у 5 человек (23,8 %), снизилась у 2 человек (9,5 %). За нормальную толщину сетчатки был принят диапазон от 164 до 216 микрометров. Средняя центральная толщина сетчатки до лечения составила $462 \pm 220,3$ мкм, после лечения - $266 \pm 36,4$ мкм. Неоваскулярная глаукома развилась у 5 пациентов (23,8 %). В результате ТВС атрофия НЭС развилась у 2 пациентов (9,5 %), истончение НЭС произошло у 1 пациента (4,8 %).

Выводы: в результате проведенного исследования было установлено, что подавление фактора роста эндотелия сосудов позволило добиться значительного уменьшения отека НЭС, а также улучшить остроту зрения. Применение anti-VEGF терапии предотвращает развитие неоваскулярной глаукомы и гибель фоторецепторов при своевременном обращении. Основной проблемой anti-VEGF терапии является необходимость проведения многократных интравитреальных введений ингибиторов ангиогенеза и низкий комплаенс пациентов в связи с высокой стоимостью инъекций.