

Цыбович А.Н., Хозеева П.В

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ANTI-VEGF ТЕРАПИЕЙ ТРОМБОЗОВ ВЕН СЕТЧАТКИ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

Научный руководитель: ст. преп. Терешенко О.В.

Кафедра глазных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Тромбоз вен сетчатки (ТВС) является одной из наиболее частых сосудистых патологий глазного дна, приводящей к снижению центрального зрения. Одним из ключевых патогенетических механизмов при ТВС является повышение уровня сосудистого эндотелиального фактора роста (VEGF), что способствует развитию патологической неоваскуляризации и воспалительной реакции. Эти процессы приводят к формированию макулярного отека (МО) – основного фактора, определяющего снижение остроты зрения и, как следствие, ухудшение качества жизни пациентов. Современные методы лечения направлены в первую очередь на устранение МО и стабилизацию зрительных функций. Среди них особое место занимает интравитреальное введение ингибиторов сосудистого эндотелиального фактора роста (anti-VEGF терапия).

Цель: проанализировать клиническую эффективность анти-VEGF терапии при ТВС различной локализации на основании анализа изменений зрительных функций, внутриглазного давления, наличия и выраженности МО, а также толщины центральной зоны сетчатки в динамике.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты с диагнозом ТВС (центральной вены сетчатки (ЦВС) и её ветвей), получавшие лечение anti-VEGF препаратами. Лечение проводилось препаратами бевацизумаб (off-label), афлиберцепт, ранибизумаб путем интравитреального введения 0,05 мл препарата. Всего проанализированы 39 глаз (39 пациентов), находившихся на лечении в кабинете ретиальной патологии городского офтальмологического консультативно-диагностического центра УЗ 3 ГКБ г. Минска. Средний возраст – $63,2 \pm 13,61$ лет, мужчин – 19, женщин – 20. 18 пациентов (85,7 %) страдают ишемической болезнью сердца (ИБС). В комплекс офтальмологического исследования входило: визометрия, тонометрия, офтальмоскопия, выполнение оптической когерентной томографии (ОКТ) в режиме Spectralis. В соответствии с локализацией ТВС было сформировано две группы: первая - тромбоз ЦВС - 12 глаз, вторая - ветвей ЦВС (верхней височной, нижней височной, верхней носовой) – 27 глаз. Статистический анализ данных был проведён с помощью программы Microsoft Excel 2016 и SPSS.

Результаты и их обсуждение. Согласно полученным данным, первая группа составляет 30,8%. На момент первичного осмотра кистозный макулярный отек (КМО) выявлен у 11 пациентов (91,6%), через 3 месяца сохраняется у 9 пациентов (75%), 1 год – 9 пациентов (75%). Средняя острота зрения с коррекцией при первичном осмотре составляет $0,2 \pm 0,19$, через 3 месяца – $0,26 \pm 0,31$, через год – $0,22 \pm 0,24$. Вторая группа составляет 69,2%. КМО на момент первичного осмотра выявлен у 22 пациентов (81,5%), через 3 месяца у 12 пациентов (44,4%), через 1 год у 6 пациентов (22,2%). Средняя острота зрения при первичном осмотре составляет $0,31 \pm 0,24$, через 3 месяца – $0,44 \pm 0,31$, через 1 год $0,58 \pm 0,33$. Анализ корреляции показал статистически значимую обратную связь между локализацией ТВС и наличием МО ($r = 0,49$; $p < 0,01$), а также умеренно выраженную положительную корреляцию между локализацией ТВС и остротой зрения после лечения ($r = 0,54$; $p < 0,01$). Статистически значимые различия получены при сравнении остроты зрения до и после лечения, наличия МО, а также толщины сетчатки ($p < 0,01$).

Выводы. В настоящее время функциональные результаты выше у пациентов, своевременно получивших лечение anti-VEGF терапией, что подтверждается улучшением остроты зрения и снижением КМО в динамике. К факторам неблагоприятного исхода относятся отслойка нейроэпителия сетчатки, давность тромбоза, локализация тромбоза в ЦВС и наличие сопутствующей офтальмопатологии.