

Евгения Игоревна Санюк ¹, Инна Ивановна Малиновская ², Любовь Александровна Кобец ^{1,2}

¹ УЗ «10-я городская клиническая больница», Минск, Беларусь

² Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь

ЗА РАМКАМИ ПРИВЫЧНОГО: РЕТИНАЛЬНЫЕ АРТЕРИАЛЬНЫЕ МАКРОАНЕВРИЗМЫ

2. диагностика заболеваний органа зрения, 2.3. визуализация, 2.4. вопросы дифференциальной диагностики, 4.3. сосудистый тракт, 4.4. стекловидное тело и сетчатка

Введение

Ретинальные артериальные макроаневризмы (РАМ) – это локальные расширения сосудистых стенок артерий диаметром от 100 до 250 мкм, возникающие из-за ремоделирования сосудов, в основном при артериальной гипертензии (АГ) и других сердечно-сосудистых заболеваниях. Макроаневризмы чаще локализуются в височной части сетчатки вдоль сосудистых аркад, в 80-90% случаев односторонние, некоторые подвергаются спонтанному разрешению, однако при развитии осложнений, пациентам может понадобиться офтальмологическая помощь. РАМ - редкое заболевание, важна дифференциальная диагностика с такой патологией как диабетическая ретинопатия, геморрагическими осложнениями при возрастной макулярной дегенерации и т.д. [1]

Цель

Представить клинические случаи пациентов с осложнениями РАМ.

Методы

Описаны 2 клинических случая пациентов с осложненными РАМ. Пациентам была проведена мультимодальная офтальмологическая диагностика, включая фотографирование глазного дна и оптическую когерентную томографию (ОКТ), кроме этого для уточнения диагноза одной пациентке была выполнена флюоресцентная ангиография (ФАГ), а другой ангио-ОКТ. Обе пациентки получили комплексное лечение (лазерное, терапевтическое), одной пациентке была выполнена инъекция анти-VEGF препарата.

Результаты

В первом случае пациентка обратилась с резким снижением зрения и жалобами на «пятно» перед глазом из-за субгиалоидного кровоизлияния, ей была успешно проведена лазерная гиалоидотомия и назначена консультация терапевта для контроля и коррекции АД. После частичного рассасывания кровоизлияния и улучшения визуализации пациентке выполнялись фотографирование глазного дна и ФАГ, которые выявили РАМ как основную причину геморрагических осложнений. Пациентке дополнительно

проводилась микроимпульсная лазерная терапия (МИЛТ) в зоне отёка вокруг РАМ. После проведенного лечения и компенсации АД состояние стабилизировалось, кровоизлияния исчезли, РАМ постепенно облитерировалась.

Во втором случае пациентка обратилась с жалобами на снижение зрения в течение 5-6 мес. с направительным диагнозом ВМД. При осмотре, включающем фотографирование глазного дна, ОКТ и ангио-ОКТ было выявлена РАМ с массивным отложением экссудата с «затеканием» в макулярную зону. Из-за выраженного отёка сетчатки применялся комбинированный подход с однократной инъекцией анти-VEGF препарата и 2 сеансами МИЛТ, что привело к резорбции экссудата и улучшению зрения. В процессе лечения также потребовалась консультация терапевта и коррекция АД.

Выводы

Бессимптомные и неосложненные РАМ рекомендуется наблюдать, обязателен контроль АД, при осложнениях возможны различные методы офтальмологической терапии: прямое или перианевризматическое лазерное воздействие, МИЛТ, анти-VEGF терапия, а при тяжёлых рецидивирующих кровоизлияниях - витрэктомия.

РАМ - редкая, но серьёзная сосудистая патология, связанная с системными сердечно-сосудистыми заболеваниями. Комплексная диагностика и междисциплинарный подход позволяют эффективно лечить осложнения и улучшать зрение пациентов.

Список цитированных источников

1. Singh D, Tripathy K. Retinal Macroaneurysm. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Aug 25. PMID: 35015432