
Інтравітреальне введення афліберцепта пацієнтам з субретинальною неоваскулярною мембраною на фоні постконтузійного розриву судинної оболонки ока

Кустрин Т. Б., Задорожний О. С., Красновид Т. А., Сідак-Петрецька О.С., Грубник Н. П., Король А. Р.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Актуальність. Одним з ускладнень контузії очного яблука являється розрив судинної оболонки ока. По даним літератури розриви хоріоїдеї в 5-10% можуть ускладнюватись формуванням субретинальної неоваскулярної мембрани (СНМ). Для лікування СНМ на фоні посттравматичного розриву судинної оболонки свого часу проводились лазерна коагуляція, фотодинамічна терапія, хірургічна ексцизія субретинального комплексу. Ці методи лікування мають певну ефективність, проте віддалені результати часто є незадовільними. На сьогоднішній день найбільш ефективним методом лікування СНМ являється антиангіогенна терапія. В літературі описано декілька випадків успішного лікування інгібіторами ангіогенезу (бевацизумаб, ранібізумаб) пацієнтів з СНМ на фоні посттравматичного розриву судинної оболонки.

Мета. Оцінити ефективність та безпеку інтравітреального введення афліберцепту пацієнтам з субретинальною неоваскулярною мембраною на фоні постконтузійного розриву судинної оболонки.

Матеріал та методи. Дослідження являло собою ретроспективне, одноцентрове спостереження 7 пацієнтів (7 очей) з субретинальною неоваскулярною мембраною (СНМ) на фоні постконтузійного розриву судинної оболонки в макулі. Всім хворим було проведено дві обов'язкові інтравітреальні ін'єкції 0,05 мл (2 мг) афліберцепту з інтервалом 1 місяць. Подальші введення виконувалися тільки в разі погіршення стану анатомо-функціональних показників, тобто «за необхідністю». Головним досліджуваним показником була гострота зору з максимальною корекцією. Другорядні показники: центральна товщина сітківки (ЦТС) за даними оптичної когерентної томографії, кількість виконаних ін'єкцій та безпека препарату.

Результати. Основними обставинами, які призвели до розриву судинної оболонки були контузії ока, отримані в побуті (3 пацієнта), після нападу (2 пацієнта), після вибуху боєприпасу (1 пацієнт) та після дорожньо-транспортної пригоди (1 пацієнт). Середній вік пацієнтів склав 33 роки (від 29 до 45 років), 86% (6 пацієнтів) були особами чоловічої статі. У всіх пацієнтів було виявлено класичну СНМ в ділянці макули. В 71% (5 очей) СНМ була юкстафовеальною, а в 29% (2 ока) – субфовеальною. Термін спостереження в середньому склав 9 місяців (від 6 до 12 місяців). В кінці спостереження відмічалось підвищення середньої гостроти зору з 0,44 (від 0,15 до 0,95) до 0,7 (від 0,2 до 1,0) та зменшення середньої ЦТС з 278 (від 231 до 309) до 251 (від 229 до 272) мкм.

За весь період спостереження було виконано в середньому 2,8 введень (від 2 до 3 введень). Не було відзначено жодного випадку ендoftальміту, увеїту, відшарування сітківки або серцево-судинних ускладнень на фоні лікування афліберцептом.

Висновок. Інтравітреальне введення афліберцепту є ефективним і безпечним методом лікування пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною на фоні постконтузійного розриву судинної оболонки.

Intravitreal aflibercept for patients with choroidal neovascularization due to choroidal rupture after ocular blunt trauma

Kustryn T. B., Zadorozhnyy O. S., Krasnovyd T. A., Sidak-Petretska O. S., Grubnyk N. P., Korol A. R.

SI «The Filatov Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy of NAMS of Ukraine» (Odesa, Ukraine)

Purpose. To evaluate the efficacy and safety of intravitreal aflibercept for treatment patients with choroidal neovascularization (CNV) due to choroidal rupture after ocular blunt trauma. **Methods.** This was retrospective, single-center study of 7 patients (7 eyes) with classic CNV due to choroidal rupture after ocular blunt trauma with intravitreal aflibercept (2 mg / 0,05 ml). **Results.** Mean decimal BCVA improved from 0,44 to 0,7. Mean CRT decreased from 278 to 251 mcm. There were performed a mean of 2,8 injections during follow-up period. There were no adverse events related to aflibercept or the procedure. **Conclusion.** Intravitreal aflibercept showed a positive clinical effect and well tolerated for the treatment of choroidal neovascularization due to choroidal rupture after ocular blunt trauma.

Матриксні металопротеїнази – біомаркери запального процесу в травматичних ранах допоміжного апарату ока

Петренко О. В., Дранко М. М., Корнієнко В. В., Грицай Л. В.

Національний університет охорони здоров'я України ім. П.Л. Шупика (Київ, Україна)

Актуальність. Матриксні металопротеїнази (ММП) являються основними ферментами ремоделювання та репарації тканин, оскільки вони сприяють міграції фібробластів і клітин ендотелію в строму, приймають участь в активації чи, навпаки, деактивації факторів росту клітин, біологічно активних молекул, регулюють клітинний ріст та апоптоз, що в кінцевому результаті забезпечує баланс між синтезом та деградацією колагену. Розуміння ролі ММП-2 і ММП-9 в процесі загоєння ран ДАО, дослідження їх експресії в травматичних ранах, пошуки шляхів регуляції складної взаємодії цих ензимів з молекулами екстрацелюлярного матриксу може відкрити нові можливості в лікуванні інфікованих і хронічних ран, які часто призводять до функціональних порушень та естетично-рубцевих деформацій ДАО.

Мета. Дослідити наявність ММП-2 і ММП-9 в посттравматичних ранах ДАО, їх рівень в тканинах в залежності від давності травми.