Результати тривалого лікування афліберцептом пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною при хронічній центральній серозній хоріоретинопатії

Кустрин Т. Б., Насінник І. О., Задорожний О. С., Пасєчнікова Н. В., Король А. Р.

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

Актуальність. Наявність субретинальної неоваскулярної мембрани (СНМ) у пацієнтів з хронічною центральною серозною хоріоретинопатією (ЦСХРП) вважається однією із основних причин зниження гостроти зору. За даними літератури частота формування СНМ при ЦСХРП становить від 2% до 18%, а з впровадженням оптичної когерентної томографії (ОКТ) ангіографії частота виявлення субретинальної неоваскуляризації при даній патології підвищилась до 58%. Останнім часом для лікування СНМ при хронічній ЦСХРП широко використовуються інгібітори фактору росту ендотелію судин (ФРЕС) (ранібізумаб, афліберцепт). Однак в літературі недостатньо інформації щодо віддалених результатів лікування інгібіторами ФРЕС при СНМ на фоні хронічної ЦСХРП.

Мета. Оцінити трирічні результати лікування афліберцептом в режимі «лікуй та подовжуй» у пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною при хронічній центральній серозній хоріоретинопатії.

Матеріал і методи. Дослідження є проспективним, одно центровим, інтервенційним спостереженням 34 пацієнтів (34 ока) з типом 1 (прихованою) СНМ при хронічній ЦСХРП. Всім пацієнтам проводились інтравітреальне введення 2 мг (0,05 мл) афліберцепту. Графік лікування був «лікуй та подовжуй» після трьох обов'язкових завантажувальних ін'єкцій з інтервалом в 4 тижні. Головним досліджуваним показником була гострота зору з максимальною корекцією на 3-му році спостереження. Другорядні показники: резорбція субретинальної рідини (СРР), центральна товщина сітківки (ЦТС), субфовеальна товщина судинної оболонки ока (СТСО) за даними ОКТ, кількість виконаних ін'єкцій, інтервал між останньою ін'єкцією і завершальним візитом та безпека лікування на 3-му році спостереження.

Результати. На 3-му році спостереження відмічалось статистично значиме підвищення середньої гостроти зору з 0,44±0,35 до 0,59±0,31 (p<0,001). Через 3 роки середня ЦТС статистично значимо зменшилась з 315±90 мкм до 224±49 мкм (p<0,001). Також відмічалось статистично значиме зменшення середньої СТСО з 398±156 мкм до 355±129 мкм (p < 0,001). В кінці спостереження повна резорбція ССР була відмічена в 73% (25 очей). Середня кількість інтравітреальних введень афліберцепту за 3 роки лікування становила 18,0±5,6. Середній інтервал між останньою ін'єкцією та завершальним візитом був 15,3±7,6 тижнів. Протягом всього періоду спостереження у жодному випадку не було зафіксовано раптової втрати зору, атрофії пігментного епітелію сітківки та/або судинної оболонки ока.

Висновок. Інтравітреальне введення афліберцепту в режимі «лікуй та подовжуй» у пацієнтів з субретинальною неоваскулярною мембраною при хронічній центральній серозній хоріоретинопатії сприяло значимому покращенню функціональних та анатомічних показників при тривалому спостереженні.

Long-term outcomes of aflibercept treatment in patients with choroidal neovascularization secondary chronic central serous chorioretinopathy

Kustryn T.B., Zadorozhnyy O.S., Nasinnyk I.O., Pasyechnikova N.V., Korol A.R.

Odesa, Ukraine

Purpose: to report three-year treatment results of intravitreal aflibercept for choroidal neovascularization (CNV) using a treat-and-extend (TAE) regimen secondary chronic central serous chorioretinopathy (CSC). **Methods:** This prospective, single-center interventional study completed 34 patients (34 eyes) treated with 2.0 mg intravitreal aflibercept. All patients received 3 initial loading intravitreal injections every 4 weeks, followed by a TAE protocol. **Results:** Mean decimal best-corrected visual acuity increased significantly from 0.44±0.35 at baseline to 0.59±0.31 at the final visit (p<0.001). Mean central retinal thickness and subfoveal choroidal thickness reduction was statistically significant at year 3 (p<0.001). Complete resolution of fluid was noted in 73% at 3-years. Mean number of aflibercept injections was 18.0±5.6. **Conclusion:** This study of intravitreal aflibercept for type 1 CNV secondary chronic CSC using a TAE regimen resulted in significant improvements in visual and anatomical results in long-term follow-up.