

Abstrakt

Forma: súborný referát

Názov: Diabetická makulopatia, nové trendy liečby

Autor, spoluautori: Gajdošová M., Ondrejková M.,

Pracovisko: Oftal s.r.o., Špecializovaná nemocnica v odbore oftalmológia, Zvolen

Súhrn

Základným predpokladom a východiskom liečby diabetickej retinopatie (DR) je: **1.Kompenzácia diabetu, hypertenzie a celkového stavu pacienta** v spolupráci s diabetológom.

2.Farmakologická liečba

Stále sa používa sa symptomatická liečba zameraná na liečbu prevažujúcich prejavov DR.

3.Laserová liečba

Priama alebo mriežková fotokoagulácia lézií hematookulárnej bariery v makule sa využíva pri liečbe diabetickeho edému makuly (DEM). Fotokoagulácia neperfundovaných oblastí strednej periférie a periférie sietnice s cieľom znížiť produkciu VEGF a predísť tvorbe neovaskularizácií sa využíva v liečbe ťažkej neproliferatívnej DR (NPDR) a proliferatívnej DR (PDR). Používané typy laserkoagulácie sietnice:

- fokálna alebo mriežková laserkoagulácia pre diabetický edém makuly (DEM)
- panretinálna laserkoagulácia sietnice (PRP) pri ťažkej NPDR a PDR

4.Kryoterapia

Transsklerálna alebo transkonjunktiválna kryoretinopexia je indikovaná na ošetrovanie neperfundovaných oblastí periferie sietnice v miestach nedostupných pre laser pri pretrvávajúcej aktivite DR po PRP. Kryoterapia je indikovaná aj pri recidíve hemoftalmu po pars plana vitrektómii. Kryoterapia je kontraindikovaná pri fibroproliferáciách (FP) do sklovca.

5.Intravitreálna farmakologická liečba (ITV)

Anti VEGF a kortikosteroidy (KS) a znižujú patologickú permeabilitu kapilár, stabilizujú hematookulárnu bariéru (HOB) a tým zlepšujú rezorbciu DEM. Ďalšie indikácie Anti VEGF pri DR sú sekundárny neovaskulárny glaukóm, PDR pred PPV, alebo po PRP. Vzhľadom na krátkodobý účinok je ITV môže byť indikovaná v kombinácii s laserkoaguláciou, kryoterapiou alebo chirurgickou liečbou.

6. Chirurgická liečba

Chirurgická liečba, pars plana vitrektómia (PPV) sa indikuje pri: **DEM s vitreomakulárnym trakčným syndrómom (VMTS), DEM nereagujúci na inú, laserovú a ITV liečbu, pri PDR pre hemoftalmus a PDR pre trakčné odlúpenie sietnice**

Mechanizmus účinku PPV spočíva v odstránení patologického obsahu sklovca, v mechanickom uvoľnení ťahu, zlepšení oxygenácie sietnice a redukcii depa a tvorby VEGF.

PPV umožňuje laserkoaguláciu a kryopexiu sietnice, ktoré neboli možné pre opacity sklovca alebo riziko progresie trakcie alebo trhliny sietnice.

7. Kombinovaná liečba

Laser, ITV KS, ITV anti VEGF, PPV a kryoterapia v rôznych kombináciách podľa nálezu.

Pred liečbou je nevyhnutný informovaný súhlas pacienta, zahŕňajúci pohovor lekára s pacientom, jeho poučenie o aktívnom prístupe k liečbe DM, o prognóze ochorenia a reálnych možnostiach liečby DR.

Záver: Diabetická retinopatia je najčastejšou príčinou slepoty v produktívnom veku vo vyspelých krajinách sveta. Základným predpokladom a východiskom liečby diabetickej retinopatie (DR) je kompenzácia diabetu, hypertenzie a celkového stavu pacienta, preto je veľmi dôležitá a potrebná úzka interdisciplinárna spolupráca diabetológa a oftalmológa.

Kľúčové slová: diabetická retinopatia, diabetická makulopatia, interdisciplinárna spolupráca