

Anti-VEGF v liečbe DEM, skúsenosti z reálnej praxe

Autori: Gajdošová, M., Ondrejková M., Kubasová R., Kysel'ová p.

OFTAL s.r.o, Špecializovná nemocnica v odbore oftalmológia , Zvolen

Súhrn :

Cieľ: hodnotenie efektu anti-VEGF liečby DEM .

Úvod: DEM je vedúcou príčinou straty videnia u pracujúcej populácie.mnohé klinické štúdie potvrdili, že antiVEGF (ranibizumab, bevacizumab, aflibercept) umožňujú podstatné zlepšenie zrakovej ostrosti pacientom s DEM, v porovnaní s výsledkami liečby DEM laserom, potvrdenými štúdiou. Ú však výsledky z reálnej praxe podoné tým z klinických štúdií?

Materiál a metodika: Retrospektívna analýza súboru očí pacientov s DEM, liečených na našom pracovisku pre DEM, antiVEGF liečbou. Lucentis 24 očí 21 pacientov (10 žien, 11 mužov), priemerný vek: 69,5 roka, priemerná sledovacia doba: 20,9 mesiaca Avastin 36 očí 29 pacientov (16 žien, 13 mužov), priem. vek 63,5, priem sledovacia doba 23,1 mesiaca,

Vstupné kritérium: DEM zrková ostrosť od do, OCT edem, ...pacienti nesplnajúce Io ZP boli liečení evacizumabom, ostatní ranibizumabom..

Liečba na základe SPC, v PRN režime, do dosiahnutie stabilizácie CZO na š kontrolách nza sebou. Pri pretrvávajúci DEM po 3 aplikáciách bola u pacientov doplnená laserová liečba.

Intravitálna aplikácia (IVT) anti-VEGF (bevacizumab, ranibizumab) podľa platných štandardov. Pacienti boli sledovaní každý mesiac. U pacientov sme sledovali, NKZO (Snellen, ETDRS) a hrúbku sietnice v makule na OCT pred začatím liečby a po 3, 6 a 12a 24 mesiacoch mesiacoch.

Výsledky: V prvej skupine 24 očí pacientov liečených ranibizumabom bola priemerná dĺžka trvania DM 15,7 roka, v druhej skupine 36 očí liečených bevacizumabom priemerná dĺžka trvania DM v bola v prvej skupine, v oboch skupinách išlo väčšinou o pacientov s DM II. Priemerný HbA2cv prvej skupine bol 6,9% DCCT , v druhej 9,1% DCCT. Väčšina pacientov bola pred prvou aplikáciou ošetrená laserom...

V prvej skupine bola priemerná NKZO pred prvou aplikáciou: 63,6 P ETDRS. Priemerná NCZO po 3 mesiacoch (M) 68,2 P, po 6M 69,4P, po 12M 70,1P po 18M a po 24M . Priemerný zisk písmen po 3 mesiacoch bol + 5,4 P, po 6M +5,6P, po 12M +4,5P,po 18M a po 24M. Stabilizáciu a zlepšenie vízu dosiahlo 12 očí (70,6 %) . Zisk 2 riadky a viac dosiahlo 6 očí (35,3%), z toho 3 očí (17,6 %) získali 3riadky a viac. A po 24 mesiacoch Priemerný počet aplikácií bol 4,21. Priemerná OCT hrúbka makuly v centre/ maximum pred začatím liečby : 577 / 591 µm, sa po 1 roku zredukovala na 370/452 µm. periféria. Priemerne došlo ku redukcii hrúbky sietnice v makule o 207/139 µm.. Stabilizáciu a zlepšenie anatomického nálezu dosiahlo 13 očí (76,5 %) . Ani u jedného pacienta neboli v dôsledku IVT podania anti-VEGF zaznamenané celkové ani očné komplikácie.

v druhej skupine bola priemerná NKZO pred prvou aplikáciou: 53,9 P ETDRS. Priemerná NCZO po 3 M 55,9 P, po 6M 60,4P, po 12M 59,3 P po 18M a po 24M . Priemerný zisk písmen po 3 mesiacoch bol + 2,0 P, po 6M +5,5P, po 12M +5,1P ,po 18M a po 24M. Priemerný počet injekcií 3,03

Diskusia: napriek tomu, že klinické štúdie viacerých autorov potvrdzujú,...., reálna prax je často ...

Záver: IVT anti-VEGF je účinnou a bezpečnou liečbou DEM.