

Názov prednášky:

Treat and extend režim v liečbe VPDM.

Autori: MUDr. Pejchalová R., MUDr. Gajdošová M., Ondrejková M.

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

Cieľ: Vyhodnotenie účinnosti antiVEGFv režime treat and extend (TAE) u očí s vekom podmienenou degeneráciou makuly (VPDM) switchovaných na tento režim z režimu PRN

Metódy: Retrospektívna analýza 82 očí s VPDM, 80 pacientov 32 (40%) mužov, 48 (60%) žien, s priemerným vekom 76 rokov a priemernou sledovacou dobou 42,8 mesiaca (12-90 mesiacov) od začatia antiVEGF liečby a 13,5 mesiaca od začatia režimu TAE. Oči boli switchované na režim TAE po predchádzajúcej liečbe v režime PRN, minimálne 12 mesiacov. Hodnotili sme zmenu NKZO a CRT počas režimu PRN a od začatia režimu TAE, redukciu počtu návštev, priemernú dĺžku intervalu liečby a priemerný počet injekcií.

Výsledky : Priemerná vstupná NKZO na začiatku antiVEGF liečby DEM bola 58P a priemerná vstupná CRT 418 um.

Priemerná NKZO na začiatku režimu TAE bola 60P (+2P), na konci sledovacej doby 60P (+2P)

Priemerná CRT na začiatku režimu TAE bola 275 um (-143 um), na konci sledovacej doby 245 um (-173 um)

Režim PRN: Priemerný počet inj 14 (3-29). Prvý rok liečby: 6 inj, druhý rok liečby: 4 inj. Priem počet návštev 24 (3-50). Priem sledovacia doba: 29,6 mesiacov

Režim TAE: Priemerný počet inj prvý rok liečby: 6,4 (2-11). Priem počet návštev 6,4 (2-11), priemerný interval liečby 9,2 týždňa (4-18). Až 55 (69%) očí malo interval liečby a návštev 2 mesiace a viac. Priemerná sledovacia doba: 13,2 mesiaca. Redukcia počtu návštev v porovnaní s PRN režimom o 50%, pri približne rovnakom počte injekcií.

Záver: Treat and extend režim je dobrou alternatívou anti-VEGF liečby, umožňujúcou funkčnú i anatomickú stabilitu, pri súčasnej redukcii počtu návštev pacienta. Pacienti vnímajú stabilizáciu videnia a v individuálnych prípadoch si už sami vedia odsledovať interval, ktorý je pre ich subjektívny komfort videnia najvýhodnejší.

Email: romana.pejchalova@oftal.sk