

**Názov prednášky:**

**Liečba sekundárnej CNV pri traumatickej ruptúre choroidey.**

**Autori: MUDr. Gajdošová M., MUDr. Katriňáková L.,**

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

**Cieľ: kazuistika liečby sekundárnej CNV pri traumatickej ruptúre choroidey**

**Úvod:** Ruptúra choroidey je vážnou komplikáciou tupého poranenia oka, vyskytujúca sa v 5-10% prípadov poranení. Pri postihnutí makuly spôsobuje výrazný pokles centrálnej zrakovej ostrosti (CZO).

**V 5-20% prípadov sú traumatické ruptúry choroidey komplikované vznikom sekundárnej choroidálnej neovaskularizácie (CNV).**

**Kazuistika:** 27-ročný pacient, sledovaný na našom pracovisku od novembra 2017, kedy k nám prvýkrát prišiel 6 mesiacov po vážnej kraniocerebrálnej traume pri výbuchu pyrotechniky na ľavej strane hlavy so stratou ľavého bulbu a kontúznym poranením prvého bulbu. 6 mesiacov po úraze si všimol zhoršené videnie pravého oka, NKCZO bola 47P. OCT a FA potvrdila prítomnosť aktívnej CNV pri choroidálnej ruptúre so subretinálnou hemorágiou temporálne od fovey. U pacienta bola ihneď pri prvom vyšetrení zahájená intravitreálna liečba (IVT) antiVEGF. Už po prvej aplikácii došlo k anatomickému zlepšeniu s regresiou CNV a funkčnému zisku + 13P. Po 5 aplikáciách sme po dosiahnutí stabilizácie anatomického nálezu s funkčným zlepšením so ziskom +21P (NKZO 68P) pokračovali v režime TaE. Po dosiahnutí intervalu 14 týždňov sa vzhľadom na stabilizáciu nálezu rozhodujeme pokračovať v režime PRN. Sledovacia doba pacienta je t.č. 1,5 roka.

**Záver:** SRNV je závažnou, aj keď zriedkavou komplikáciou ruptúry choroidey, Bruchovej membrány a RPE po kontúzii očného bulbu. Možnosti liečby sekundárnej CNV zahŕňajú IVT anti-VEGF, laserové a submakulárne chirurgické techniky. Vzhľadom na minimálnu invazívnosť a výraznú účinnosť je v súčasnosti IVT antiVEGF liečbou prvej voľby u takýchto očí.