

**Názov prednášky:****Timing antiVEGF liečby sietnicových ochorení v klinickej praxi**

**Autor:** Gajdošová M., Ondrejková M.

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

**Cieľ:** Vyhodnotenie časového intervalu od subjektívnych ťažkostí pacienta až po prvú ivt aplikáciu v klinickej praxi a publikovaných prácach. Kazuistiky.

**Úvod:** Iv t antiVEGF liečba veľmi rozšírila možnosti liečby vlhkej formy VPDM, DEM a edému makuly(EM) pri RVO. Je účinná a efektívna a väčšine pacientov priniesla uchovanie videnia, a aj jeho zlepšenie. Existuje spôsob ako by sa dala jej účinnosť ešte zvýšiť? Ako by sa dali výsledky liečby zlepšiť?

**Metódy:** Prehľad publikovaných prác zaoberajúcich sa timingom ivt antiVEGF liečby (čas od stanovenia DG po začatie liečby), pri vlhkej forme VPDM a RVO. Doporučenie vs. realita v klinickej praxi

**Timing ivt liečby pri VPDM:**

**aj malé oneskorenie liečby môže viesť k výraznému, niekedy aj trvalému poklesu vízu.**

Doporučenie Royal College of Ophthalmology:

Všetci pacienti by mali byť vyšetrení retinálnym špecialistom do 1 týždňa od odoslania obv. lekárom, alebo spádovým oftalmológom.

Ivt liečba by mala byť začatá do 1 týždňa od vyšetrenia retinálnym špecialistom a potvrdenia diagnózy.

**Timing ivt liečby pri RVO:**

čím skôr sa lieči, tým sú lepšie výsledky. (CRUISE, BRAVO, GALILEO, COPERNICUS,VIBRANT). Pacienti liečení neskôr nedosahujú porovnateľné zisky NKZO.

**Čas medzi vznikom oklúzie a začatím liečby je rozhodujúcim faktorom liečebného efektu a prognózy. Dĺžka trvania EM má priamy vplyv na funkčný výsledok IVT liečby.**

**Kazuistika č.1:** 78 ročný pacient s vlhkou formou VPDM, liečenou antiVEGF vľavo. Počas liečby novozistená SRNV na pravom oku s NKZO 78, drobnou hemorágiou a malou AN na OCT. U pacienta ihneď vykonaná FAG a vypísaná žiadosť na ivt liečbu a naplánovaný termín A1 o 3 týždne. V priebehu tohto intervalu došlo u pacienta ku vzniku subretinálnej hemorágie s poklesom NKZO na 1/50.

**Kazuistika č.2:** 62 ročný pacient s ischemickou CRVO vpravo, NKZO 1,0 a CRT 336/414 um, vyšetrený v piatok poobede v pohotovosti. Pacient objednaný na A1 v pondelok. V pondelok pokles NKZO na 0,32 progresia nálezu na OP i OCT s CRT 508/542 um.

**Záver:** Účinnosť ivt antiVEGF liečby závisí od včasného stanovenia diagnózy a okamžitého začatia liečby. Správna indikácia a načasovanie môže byť v mnohých prípadoch kľúčovým okamihom, určujúcim úspešnosť ďalšej liečby a ovplyvňujúcim konečnú zrakovú ostrosť a následne aj kvalitu života pacienta.

Email: [gajdosova@oftal.sk](mailto:gajdosova@oftal.sk)

