ПЕРВЫЙ ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ИНТРАВИТРЕАЛЬНЫХ ИНЪЕКЦИЙ АВАСТИНА В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ РЕТИНОПАТИЕЙ

А.А. Воскресенская, Н.А. Поздеева, Н.П. Паштаев
Чебоксарский филиал «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова Росздрава», Чебоксары

Длительно существующая гипоксия тканей сетчатки у больных с диабетической ретинопатией стимулирует выработку вазопролиферативных факторов, в том числе и эндотелиального сосудистого фактора роста — VEGF. Они определяют рост новообразованных сосудов, формирование микроаневризм, а также развитие тяжелых осложнений пролиферативной диабетической ретинопатии (ПДР).

Целью нашего исследования стало изучение влияния Авастина (А), блокатора фактора роста VEGF, на состояние патологического ангиогенеза у больных с ПДР.

Материалы и методы. После оформления информированного согласия на процедуру «off label» интравитреальное введение 1,25 мг А было выполнено 8 пациентам (12 глаз), страдающим ПДР. Средняя острота зрения до операции составила 0,32±0,19. На глазном дне определялась преимущественная неоваскуляризация над диском и по ходу верхней и нижней сосудистых аркад. У двух пациентов (2 глаза) наблюдалась тракционная отслойка сетчатки, не затрагивающая макулярную зону. Перед операцией, через 1 и 2 месяца после инъекции препарата оценивалась максимальная корригированная острота зрения, проводилась офтальмоскопия с помощью линзы Гольдмана и фоторегистрация глазного дна.

Результаты. При контрольном обследовании через месяц после инъекции наблюдалось повышение максимальной корригированной остроты зрения до 0,51±0,31. На глазном дне определялось запустевание новообразованных сосудов, фиброзирование и уплотнение эпиретинальных мембран. Констрикция фиброваскулярной ткани не привела к увеличению области отслойки сетчатки. Наблюдение пациентов в динамике через 2 месяца подтвердило стабильность полученных результатов. Не было зарегистрировано ни одного случая интраоперационных и ранних послеперационных осложнений после введения А.

Выводы. Авастин приводит к запустеванию и фиброзу новообразованных сосудов у больных с ПДР, тем самым уменьшая риск внутриглазных кровоизлияний. Интравитреальные инъекции А можно использовать как подготовительный этап к витреальной хирургии у больных с ПДР.

INITIAL RESULTS OF INTRAVITREAL BEVACIZUMAB (AVASTIN) INJECTION FOR PROLIFERATIVE DIADETIC RETINOPATHY

A.A. Voskresenskaya, N.A. Pozdeyeva, N.P. Pashtaev
ISRT Complex of Academic S.N. Fyodorov "Eye Microsurgery", Cheboksary subsidiary, Cheboksary

Ischemic retina secretes vascular endothelial growth factor (VEGF), which leads to a number of related events in the eye. VEGF causes vascular leakage, macular edema, formation of new vessels, microvascular occlusions, telangiectasis, and microaneurysm formation, all hallmarks of proliferative diabetic retinopathy (PDR).

Purpose: The aim of this study was to evaluate influence of intravitreal Avastin (A) for the treatment of pathologic angiogenesis in PDR.

Methods: After informed consent to use Avastin off label was obtained an intravitreal injection of bevacizumab 1.25 mg was given to 8 patients (12 eyes). Overall, the initial mean best spectacle corrected visual acuity (BSCVA) was 0,32±0,18 (mean ±SD). There was extensive retinal neovascularization above the optic disc and temporal vessel arcades. Two patients (2 eyes) had a localized tractional retinal detachment without macular involvement. The patients underwent visual activity testing, ophthalmoscopic examination, and fundus photography at baseline and follow-up visits.

Results: In one month mean BSCVA improved to 0,51±0,31. On fundus examination there was regression of neovascularization, fibrosis and thickening of epiretinal membranes. Contraction of fibroglial tissue did not lead to tractional retinal detachment expansion. 2 months after injection patients had no signs of recurrent growth of the retinal neovascularization. Repeat examination showed the stability of initial results of treatment PDR. No adverse events were observed in neither patient after intravitreal injection of bevacizumab.

Conclusions: Initial treatment results in patients with PDR showed the efficiency of intravitreal injection of bevacizumab because it caused regression of retinal neovascularization and prevented vitreous hemorrhage from the proliferating vessels. Our study did not reveal any short-term safety concerns. The favorable short-term results suggest further study is needed in a larger group of patients.