

УДК 617.736–003.8–053.9:617.735–007.281–085

Случай лечения больного с транссудативной отслойкой пигментного эпителия сетчатки при возрастной дегенерации макулы

А. А. Невская, врач; А. Р. Король, д-р мед. наук

«Институт глазных болезней
и тканевой терапии им.
В. П. Филатова НАМН Украины»
(Одесса, Украина)

E-mail: arkorol@inbox.ru

Ключевые слова: возрастная
дегенерация макулы, отслойка
пигментного эпителия сетчатки,
триамцинолона ацетонид.

Ключові слова: вікова дегенерація
макули, відшарування пігментного
епітелію сітківки, триамцінолона
ацетонід.

Вступ: транссудативне відшарування пігментного епітелію сітківки є одним із проявів вікової дегенерації макули. На сьогоднішній день не існує ефективних методів лікування транссудативного відшарування пігментного епітелію сітківки.

Мета: представити клінічний випадок лікування хворого з транссудативним відшаруванням пігментного епітелію сітківки при віковій дегенерації макули за допомогою субтенонного введення тріамцінолону ацетоніду у вигляді монотерапії.

Матеріал та методи: візометрія, офтальмоскопія, флюоресцентна ангіографія, оптична когерентна томографія.

Результати: виконано однократне введення тріамцінолону ацетоніду у субтенонний простір хворому віковою дегенерацією макули з транссудативним відшаруванням пігментного епітелію сітківки. Відбулось повне прилягання відшарування пігментного епітелію сітківки. Рецидиву відшарування пігментного епітелію сітківки впродовж 1 року не спостерігалось.

Заключення: субтенонне введення тріамцінолону ацетоніду у вигляді монотерапії може застосовуватись для лікування пацієнтів з транссудативним відшаруванням пігментного епітелію сітківки при віковій дегенерації макули.

The case of treatment of the patient with transsudative detachment of the retinal pigment epithelium in age-related macula degeneration

A. Nevskaya, A. R. Korol

State Institution «The Filatov Institute
of Eye Diseases and Tissue Therapy
of National Medical Academy of
Ukraine»; (Odessa, Ukraine)

Key words: age-related
macular degeneration, retinal
pigment epithelium detachment,
triamcinolone acetonide.

Introduction: serous retinal pigment epithelium (RPE) detachment is an one manifestation of age-related macular degeneration. There is no effective treatment of serous RPE detachment.

Objective: to present the case of treatment of patient with serous RPE detachment associated with age-related macular degeneration by the application of subtenon triamcinolone acetonide.

Material and Methods: vizometry, ophthalmoscopy, fluorescein angiography, optical coherence tomography.

Results There was performed single subtenon injection of triamcinolone acetonide. There was observed complete reattachment of the RPE layer. Recurrence of RPE detachment was not observed.

Conclusion: monotherapy with subtenon injection of triamcinolone acetonide may be applied for treatment of patients with serous RPE detachment associated with age-related macular degeneration

Введение. Транссудативная отслойка пигментного эпителия сетчатки (ОПЭС) представляет собой одно из проявлений возрастной дегенерации макулы (ВДМ).

Отслойка пигментного эпителия впервые была выявлена при гистологическом исследовании в

1937 г. Verhoeff. Позднее с помощью электронной микроскопии было подтверждено, что отслойка пигментного эпителия сетчатки возникает между

внутренним слоем мембраны Бруха и базальной мембраной пигментного эпителия [1, 2, 3].

При длительно существующей отслойке пигментного эпителия сетчатки развивается отрыв листка пигментного эпителия или субретинальная неоваскуляризация — факторы риска потери центрального зрения, поэтому необходима разработка эффективных методов борьбы с отслойкой пигментного эпителия сетчатки [4, 5, 6].

Патогенез образования отслоек пигментного эпителия при ВДМ до конца не изучен. Однако известно, что развитие ОПЭС связано с аномалиями хориокапилляров, снижением силы сцепления между мембраной Бруха и пигментным эпителием, возрастными изменениями структуры мембраны Бруха, повышением содержания липидов, нарушением активного транспорта («насосной» функции) клеток пигментного эпителия. Таким образом, для лечения ОПЭС необходимо применение веществ, разрушающих гидрофобный барьер, формирующийся в мембране Бруха, тормозящих высвобождение провоспалительных интерлейкинов, угнетающих высвобождение эозинофилами медиаторов воспаления, снижающих экспрессию сосудистого эндотелиального фактора роста и оказывающих противотечное действие.

По данным ряда авторов, лазерная коагуляция, фотодинамическая терапия, введение ингибиторов ангиогенеза при транссудативной ОПЭС не эффективны, а при естественном ее течении в 13 % случаев развивается отрыв листка ПЭС [6, 8, 10].

По нашим данным, для достижения прилегания транссудативной ОПЭС у пациентов с ВДМ можно использовать разработанную в ГУ «Институт ГБ и ТТ им. В. П. Филатова НАМН Украины» методику лечения, которая заключается в повторяющихся введениях триамцинолона ацетонида (ТА) в субтенозовое пространство [7].

Цель. Представить клинический случай лечения больного с транссудативной отслойкой пигментного эпителия сетчатки при возрастной дегенерации макулы при помощи субтенозового введения триамцинолона ацетонида в виде монотерапии.

Материал и методы

В условиях отделения лазерной микрохирургии заболеваний глаза в течение 1 года проходил лечение пациент Л., 63 лет. Впервые пациент обратился в 2013г. с жалобами на мутное пятно с элементами искажения изображения, прогрессивно увеличивающееся перед левым глазом. По мнению пациента, никаких провоцирующих факторов началу заболевания не предшествовало. По месту жительства не лечился. Для подтверждения данного диагноза и при каждом последующем визите (с интервалом 2 месяца) проводились следующие диагностические исследования: определение остроты зрения,

офтальмоскопия, флюоресцентная ангиография (ФАГ), оптическая когерентная томография (ОКТ).

Субтенозовое введение ТА было выполнено по следующей методике: первым этапом в нижне-назальном квадранте в 6 мм от лимба произвели небольшой разрез бульбарной конъюнктивы, а затем бульбарной части теноновой капсулы. В субтенозовое пространство ввели изогнутую канюлю, через которую в зону заднего полюса глаза ввели 40 мг ТА (в 0,6–0,7 мл отмытой суспензии). Затем произвели электросварку разреза бульбарной конъюнктивы, заложили антибактериальную мазь. В заключение операции была наложена асептическая монокулярная повязка. В послеоперационном периоде были назначены инстилляции антибактериального препарата широкого спектра действия на 5 дней.

Результаты

При поступлении был установлен диагноз: **Оба глаза.** Начальная возрастная катаракта. Дегенерация макулы и заднего полюса. Возрастная дегенерация макулы. **Правый глаз.** Сухая форма. **Левый глаз.** Транссудативная отслойка пигментного эпителия сетчатки.

Острота зрения: OD 1,0; OS 0,6 sph + 1,25D = 1,0. Объективно: оба глаза — передний отдел без патологических изменений. На глазном дне: правый глаз — диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, $a:v=1:3$, в области макулы сливные друзы, периферия сетчатки без изменений. Левый глаз — диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, $a:v=1:3$, в области макулы округлый очаг с четкими контурами (отслойка пигментного эпителия сетчатки), периферия сетчатки без изменений.

Введение ТА в субтенозовое пространство левого глаза было выполнено однократно. Осложнений не наблюдалось.

Осмотр через 2 месяца.

Острота зрения: OD 1,0; OS 0,8 sph + 0,75D = 1,0. Объективно: оба глаза — передний отдел без патологических изменений. На глазном дне: правый глаз — диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, $a:v=1:3$, в области макулы сливные друзы, периферия сетчатки без изменений. Левый глаз — диск зрительного нерва бледно-розовый, границы четкие, $a:v=1:3$, в области макулы наблюдается полное прилегание ОПЭС, диспигментация, периферия сетчатки без изменений.

Пациент в дальнейшем наблюдался 1 раз в 2 месяца в течение 1 года. Рецидива ОПЭС не отмечалось. Острота зрения сохранялась стабильной.

Заключение. Представленный случай из практики является не только примером успешного лечения пациента с транссудативной ОПЭС, но и демонстрирует важность своевременного обращения пациента для эффективности выбранной тактики лечения. Таким образом, применение субтенозового введения триамцинолона ацетонида в виде монотерапии может применяться для лечения пациентов с транссудативной отслойкой пигментного эпителия сетчатки при возрастной дегенерации макулы.

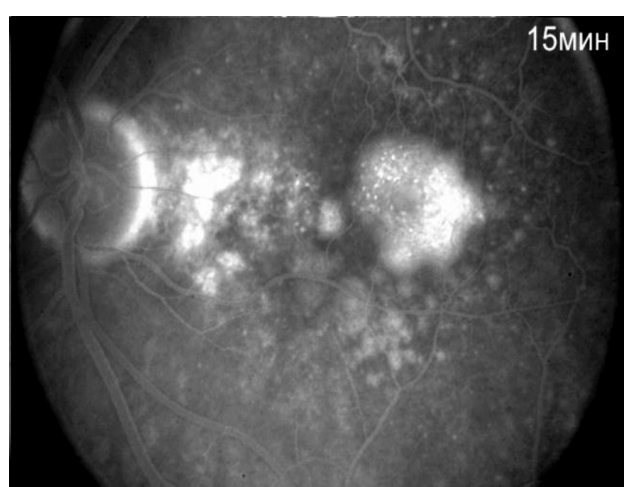
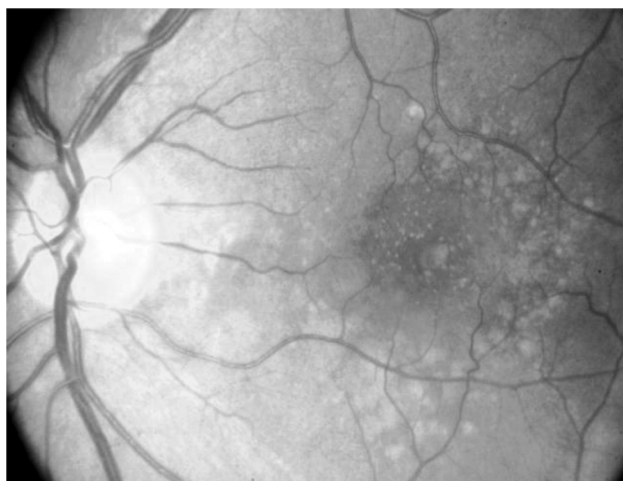


Рис. 1. Фотоснимок глазного дна пациента с трансудативной ОПЭС до лечения (А). Фаза рециркуляции флюоресцентной ангиографии. Отмечается область гиперфлюоресценции в зоне макулы, которая соответствует расположению трансудативной ОПЭС (Б).

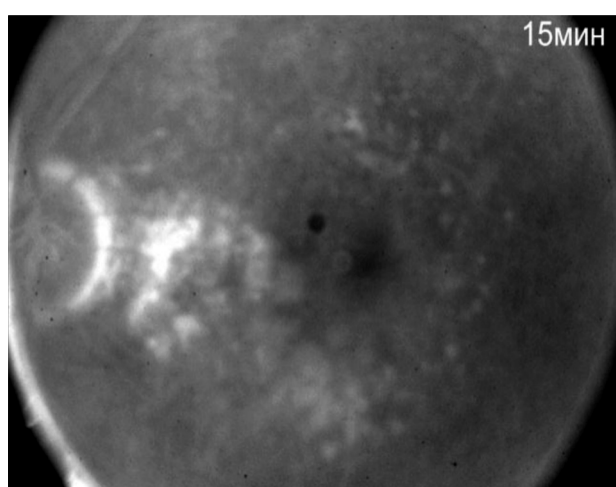
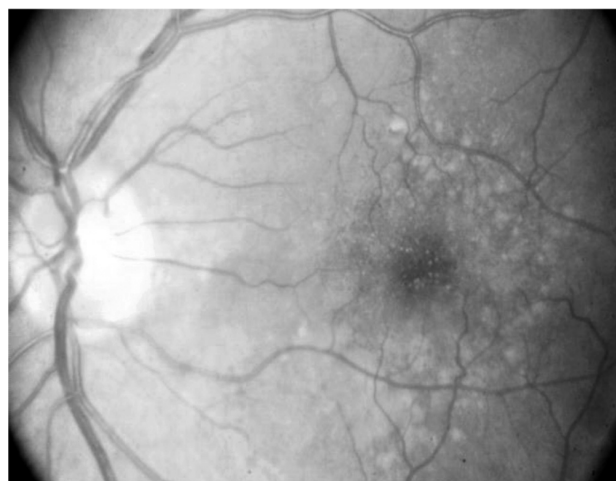


Рис. 3. Фотоснимок глазного дна того же пациента через 2 месяца после введения ТА (А). Фаза рециркуляции ФАГ. Область гиперфлюоресценции, которая соответствовала расположению трансудативной ОПЭС, отсутствует (Б).

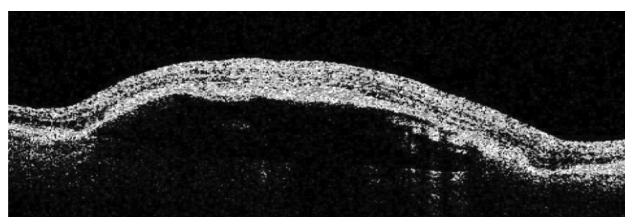


Рис. 2. Оптическая когерентная томограмма пациента с трансудативной ОПЭС до лечения.

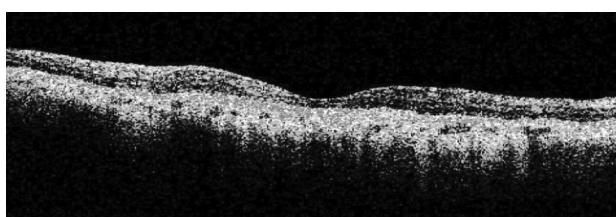


Рис. 4. Оптическая когерентная томограмма пациента через 2 месяца после введения ТА. Наблюдается полное прилегание ОПЭС.

Литература

1. Кацнельсон Л. А. Сосудистые заболевания глаза / Л. А. Кацнельсон, Т. И. Форофонова, А. Я. Бунин. — Москва, 1990. — С. 126—137.
2. Пасечникова Н. В. Клиническая классификация и тактика ведения больных возрастной макулярной дегенерацией / Н. В. Пасечникова, А. Р. Король // Офтальмол. журн. — 2010. — № 2. — С. 38—41.
3. Agurto-Riveira R. Intravitreal triamcinolone with transpupillary therapy for subfoveal choroidal neovascularization in the age-related macular degeneration. A randomized controlled pilot study / R. Agurto-Riveira, J. Diaz-Rubio, L. Torres-Bernal, T. A. Macky [et al.] // BMC Ophthalmol. — 2005. — Vol. 25. — P. 27.

4. **Bird A. C.** Doyne Lecture. Pathogenesis of retinal pigment epithelial detachment in the elderly; the relevance of Bruch's membrane change / A. C. Bird // *Eye*. — 1991. — Vol. 5. — P. 1–12.
5. **Chaudhary V.** Triamcinolone acetonide as adjunctive treatment to verteporfin in neovascular age-related macular degeneration: a prospective randomized trial / V. Chaudhary, A. Mao, P. L. Hooper, T. G. Sheidow // *Ophthalmology*. — 2007. — Vol. 114. — P. 2183–2189.
6. **Decker W. L.** Retinal pigment epithelial tears / W. L. Decker, G. E. Sanborn, M. Ridley [et al.] // *Ophthalmology*. — 1983. — Vol. 90. — P. 507–512.
7. **Pasyechnikova N. V.** Serous Pigment Epithelium Detachment Associated with Age-Related Macular Degeneration: A Possible Treatment Approach / N. V. Pasyechnikova, V. A. Naumenko, A. R. Korol [et al.] // *Medical Hypothesis, Discovery & Innovation Ophthalmology Journal* 2012. — Vol. 1. — No 4. — P. 73–76.
8. **Hoskin A.** Tears of detached retinal pigment epithelium / A. Hoskin, A. C. Bird, K. Sehmi // *Br. J. Ophthalmol.* — 1981. — Vol. 65. — P. 417–422.
9. **Inoue M.** Vitreous concentration of triamcinolone acetonide in human eyes after intravitreal or subtenon injection / M. Inoue, K. Takeda, K. Morita [et al.] // *Am. J. Ophthalmol.* — 2004. — Vol. 138. — P. 1046–1048.
10. **Moorfields macular study group.** Retinal pigment epithelial detachments in the elderly: a controlled trial of argon laser photocoagulation / Moorfields macular study group // *Br. J. Ophthalmol.* — 1982. — Vol. 66. — P. 1–16.

Поступила 08.07.2014

References

1. **Katsnelson LA, Forofonova TI, Bunin AY.** Vascular diseases of the eye. Moscow; 1990. 126–137.
2. **Pasyechnikova N. V., Korol A. R.** Clinical classification and tactics of management of patients with age related macular degeneration. *Oftalmol Zh.* 2010;2:38–41. Russian.
3. **Agurto-Riveira R, Diaz-Rubio J, Torres-Bernal L, Macky TA et al.** Intravitreal triamcinolone with transpupillary therapy for subfoveal choroidal neovascularization in the age-related macular degeneration. A randomized controlled pilot study. *BMC Ophthalmol.* 2005;25:27.
4. **Bird AC.** Doyne Lecture. Pathogenesis of retinal pigment epithelial detachment in the elderly; the relevance of Bruch's membrane change. *Eye.* 1991;5:1–12.
5. **Chaudhary V, Mao A, Hooper PL, Sheidow TG.** Triamcinolone acetonide as adjunctive treatment to verteporfin in neovascular age-related macular degeneration: a prospective randomized trial. *Ophthalmology.* 2007;114:2183–9.
6. **Decker W. L.** Retinal pigment epithelial tears / W. L. Decker, G. E. Sanborn, M. Ridley [et al.] // *Ophthalmology*. — 1983. — Vol. 90. — P. 507–512.
7. **Pasyechnikova NV, Naumenko VA, Korol AR et al.** Serous Pigment Epithelium Detachment Associated with Age-Related Macular Degeneration: A Possible Treatment Approach. *Medical Hypothesis, Discovery & Innovation Ophthalmology Journal* 2012;1(4):73–6.
8. **Hoskin A, Bird AC, Sehmi K.** Tears of detached retinal pigment epithelium. *Br. J. Ophthalmol.* 1981;65:417–22.
9. **Inoue M, Takeda K, Morita K et al.** Vitreous concentration of triamcinolone acetonide in human eyes after intravitreal or subtenon injection / M. Inoue // *Am. J. Ophthalmol.* 2004;138:1046–8.
10. **Moorfields macular study group.** Retinal pigment epithelial detachments in the elderly: a controlled trial of argon laser photocoagulation. *Br. J. Ophthalmol.* 1982;66:1–16.

Received 08.07.2014