

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ИНСТИЛЛЯЦИОННОЙ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО КИСТОЗНОГО МАКУЛЯРНОГО ОТЕКА (АНАЛИЗ СЕРИИ СЛУЧАЕВ)

Филиппов В.М., Коробов Е.Н.*, Телятов Б.А.

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Научно-исследовательский институт глазных болезней
им. М.М. Краснова», Москва

DOI: 10.25881/20728255_2025_20_4_S1_52

Резюме. Актуальность. Послеоперационный кистозный макулярный отек (КМО) является осложнением хирургического лечения различных заболеваний глаз и обусловлен развитием асептической воспалительной реакции. Отсутствие универсальной схемы терапии КМО обосновывает актуальность разработки методов терапевтического лечения данного осложнения. Цель работы – оценка клинической эффективности схемы комбинированной противовоспалительной терапии послеоперационного КМО. Материал и методы. В работе представлена серия из 8 клинических случаев. Все пациенты получали лечение по разработанной схеме с использованием стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов в каплях. Результаты. Во всех представленных случаях были достигнуты улучшения зрительных функций и анатомического состояния сетчатки. Заключение. Предложенная схема терапии КМО показала эффективность и рекомендуется к применению и дальнейшему изучению на более крупной выборке пациентов.

Ключевые слова: кистозный макулярный отек, синдром Ирвина-Гасса, нестероидные противовоспалительные препараты, фторметолон ацетат.

Актуальность

Послеоперационный кистозный макулярный отек (КМО) – осложнение офтальмохирургических вмешательств, способное существенно снижать зрительные функции и качество жизни пациентов. Клинически КМО проявляется снижением центрального зрения, метаморфопсиями и иногда – центральной скотомой. При отсутствии системных и сосудистых заболеваний сетчатки его возникновение, как правило, связано с воспалительной реакцией, развивающейся в ответ на хирургическую травму тканей глаза [1; 2]. В патогенезе основную роль играет нарушение целостности гематоретинального барьера и повышение сосудистой проницаемости, обусловленные активацией медиаторов воспаления – простагландинов и лейкотриенов [3; 4; 6; 7]. Современные концепции терапии направлены на комбинированное подавление воспалительного каскада с использованием топических глюкокортикостероидов (ГКС) и нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), что позволяет воздействовать на различные звенья метаболизма арахидоновой кислоты [5]. Оптимизация такого подхода остаётся актуальной задачей современной офтальмологии.

Цель: оценка клинической эффективности схемы комбинированной противовоспалительной терапии послеоперационного КМО.

CLINICAL EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF COMPLEX INSTILLATION ANTI-INFLAMMATORY THERAPY FOR POSTOPERATIVE CYSTOID MACULAR EDEMA (CASE SERIES ANALYSIS)

Filippov V.M., Korobov E.N.*, Telyatov B.A.

Federal State Budgetary Institution of Science "M.M. Krasnov Research Institute of Eye Diseases", Moscow

Abstract. Background. Postoperative cystoid macular edema (CME) is a complication of surgical treatment of various eye diseases and is caused by the development of an aseptic inflammatory reaction. The lack of a universal treatment regimen for CME necessitates the development of therapeutic methods for this complication. The objective of this study was to evaluate the clinical efficacy of a combination anti-inflammatory treatment regimen for postoperative CME. Material and Methods. This study presents a series of 8 clinical cases. All patients received treatment according to the developed regimen using steroidal and non-steroidal anti-inflammatory drops. Results. In all cases, improvements in visual function and retinal anatomical condition were achieved. Conclusion. The proposed CME treatment regimen has demonstrated efficacy and is recommended for use and further study in a larger sample of patients

Keywords: cystoid macular edema, Irvine-Gass syndrome, non-steroid anti-inflammatory drugs, fluorometholone acetate.

Материалы и методы

В исследование включено 13 пациентов (13 глаз) с диагностированным послеоперационным КМО, развившимся в сроки от 2 до 6 месяцев после различных офтальмохирургических вмешательств (Табл. 1). Лечение проводилось по двухэтапной схеме: первый месяц – четырёхкратные инстилляции комбинации фторметолон ацетата 0,1% и непафенака 0,1%; второй месяц – четырёхкратные инстилляции непафенака 0,1% без добавления ГКС. Оценка эффективности проводилась до начала тера-

Табл. 1. Структура выборки и динамика анатомо-функциональных изменений

Пациент (пол, возраст, предш. операция)	До лечения		1 месяц		2 месяца	
	Visus	ТС, мкм	Visus	ТС, мкм	Visus	ТС, мкм
М, 73 года, ФЭК	0,20	648	0,50	473	0,70	380
Ж, 66 лет, АГО	0,50	369	0,60	280	0,70	278
М, 62 года, АГО	0,08	623	0,10	507	0,10	488
М, 74 года, ФЭК	0,30	469	0,30	471	0,30	449
Ж, 84 года, ФЭК	0,70	345	0,80	247	0,80	270
М, 78 лет, ВЭ	0,20	555	0,20	434	0,30	387
М, 64 года, ВЭ	0,25	403	0,25	323	0,25	375
Ж, 66 лет, ФЭК (Рис.1)	0,20	704	0,50	343	0,9	280

Примечание: ТС – толщина сетчатки, ФЭК – фактоэмульсификация катаракты, АГО – антиглаукомная операция, ВЭ – витрэктомия.

* e-mail: petrachkov@retinadoctor.ru

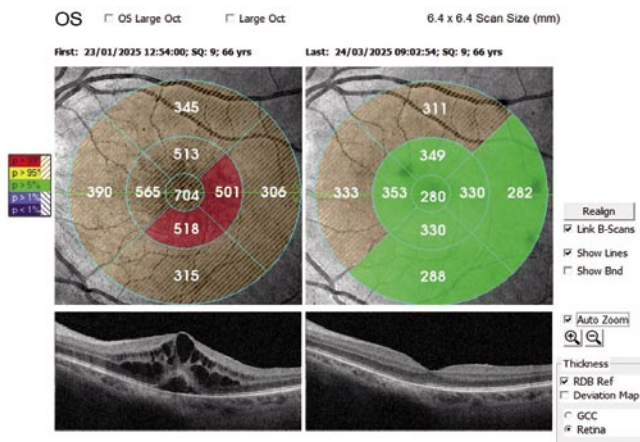


Рис. 1. Данные ОКТ пациента до курса лечения и по его окончании.

пии и на 4-й, 8-й и 12-й неделях наблюдения. Основными критериями служили максимальная корригированная острота зрения (МКОЗ) и центральная толщина сетчатки (ЦТС) по данным оптической когерентной томографии (ОКТ).

Результаты

К моменту завершения 8-недельного курса терапии зарегистрировано статистически достоверное улучшение функциональных и морфометрических параметров: среднее значение МКОЗ повысилось ($p = 0,037$), тогда как ЦТС и выраженность кистозных изменений значительно уменьшились ($p = 0,003$). Уже к 4-й неделе лечения отмечалась тенденция к снижению толщины фовеальной зоны, хотя различия с исходными данными не достигали статистической значимости ($p = 0,312$ и $p = 0,137$ соответственно).

Заключение

Комбинированное использование топических форм фторметолоната ацетата и непафенака в поэтапной схеме продемонстрировало выраженное анатомо-функциональное улучшение у пациентов с послеоперационным КМО. Дальнейшие исследования необходимы для определения оптимальной продолжительности терапии, частоты инстилляций и факторов, влияющих на устойчивость достигнутого эффекта.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов (The authors declare no conflict of interest).

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Будзинская М.В., Плюхова А.А. Перспективы антиангиогенной терапии при заболеваниях сетчатки. Офтальмология. 2021;18(3S):638-645. Budzinskaya M.V., Plyukhova A.A. Future Perspectives for Antiangiogenic Therapy in Retinal Diseases. Ophthalmology in Russia. 2021;18(3S):638-645. (In Russ.) <https://doi.org/10.18008/1816-5095-2021-3S-638-645>
2. Сакалова Е.Д., Аветисов К.С., Будзинская М.В., Андреева И.В. Патогенез и диагностика послеоперационного макулярного отека. Вестник офтальмологии. 2018;134(1):107-112. Sakalova ED, Avetisov KS, Budzinskaya MV, Andreeva IV. Pathogenesis and diagnostics of postsurgical macular edema. Russian Annals of Ophthalmology. 2018;134(1):107-112. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/oftalma20181341107-112>
3. Аветисов К.С., Юсеф Ю.Н., Смирнова Т.В., Сакалова Е.Д., Аветисов С.З. Морфофункциональное состояние макулярной зоны сетчатки после различных методов факохирургии. Вестник офтальмологии. 2020;136(1):4-16. Avetisov KS, Yusef YuN, Smirnova TV, Sakalova ED, Avetisov SE. Morphological and functional condition of the macula after different types of phaco cataract surgeries. Russian Annals of Ophthalmology. 2020;136(1):4-16. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/oftalma-20201360114>
4. Будзинская М.В., Плюхова А.А., Алхarki Л. Современные тенденции анти-VEGF -терапии возрастной макулярной дегенерации. Вестник офтальмологии. 2023;139(3-2):46-50. Budzinskaya MV, Plyukhova AA, Alkharki L. Modern trends in anti-VEGF therapy for age-related macular degeneration. Russian Annals of Ophthalmology. 2023;139(3-2):46-50. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/oftalma202313903246>
5. Сакалова Е.Д. Современные подходы к терапии послеоперационного макулярного отека. Вестник офтальмологии. 2020;136(4):289-295. Sakalova ED. Modern approaches to treatment of postsurgical macular edema. Russian Annals of Ophthalmology. 2020;136(4):289-295. (In Russ.) <https://doi.org/10.17116/oftalma202013604289>
6. Петрачков Д.В., Антонов А.А., Бобкова А.С., Барышев К.В., Агаджанян Т.М. Сравнительный анализ влияния противовоспалительной терапии на офтальмотонус у пациентов с витреоретинальной патологией в раннем послеоперационном периоде. doi: 10.25276/0235-4160-2024-4-48-54. Petrachkov D.V., Antonov A.A., Bobkova A.S., Baryshev K.V., Agadzhanian T.M. Comparative analysis of the effect of anti-inflammatory therapy on ophthalmotonus in patients with vitreoretinal pathology in the early postoperative period. Ophthalmosurgery. 2024;4(142): 48-54. doi: 10.25276/0235-4160-2024-4-48-54
7. Файзрахманов Р.Р., Воропаев В.Ю., Суханова А.В., Шаталова Е.О. Антиангиогенная терапия неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации. Вестник офтальмологии. 2021;137(1):83-93. <https://doi.org/10.17116/oftalma202113701183> Fayzrahmanov R.R., Voropaev V.Yu., Sukhanova A.V., Shatalova E.O. Antiangiogenic therapy of neovascular age-related macular degeneration. Vestnik oftalmologii. 2021;137(1):83-93. <https://doi.org/10.17116/oftalma202113701183>