

Секция «Фундаментальная медицина»

Неселективный блокатор циклооксигеназ в лечении патологий центрального отдела сетчатки с отечно-транссудативным компонентом

Тихонович Марина Валерьевна

Аспирант

*ФГБУ "Микрохирургия глаза" им. С.Н. Федорова, Медицинский факультет, Москва,
Россия*

E-mail: marina.tikhonovich@gmail.com

Синдром Ирвина-Гасса, макулярный отек сетчатки, центральная хориоретинальная дистрофия (ЦХРД), центральная серозная хориоретинопатия – состояния, для которых характерно наличие отечно-транссудативных изменений сетчатки (ОТС), что указывает на активный воспалительный процесс [2]. Лорноксикам (Л) является неселективным блокатором циклооксигеназ (ЦОГ), преимущественно подавляет изофермент 2 типа, который считают ответственным за воспаление [1]. Блокирование ЦОГ, подавляет превращение арахидоновой кислоты в провоспалительные простагландины.

Цель: изучить возможности и перспективы применения лорноксикама для лечения патологий хориоретинального интерфейса центрального отдела сетчатки с ОТС.

Материалы и методы. В исследование были включены пациенты с синдромом Ирвина-Гасса (N=3), «влажной» формой ЦХРД (N=7), центральной серозной хориоретинопатией (N=2), макулярным разрывом с отечным компонентом (N=1). Каждому пациенту назначались инстиллязии в больной глаз раствора Л от двух до трех недель. Стандартная методика обследования пациентов (визометрия, тонометрия, периметрия) была дополнена оптической когерентной томографии (ОСТ). Срок наблюдения – 8 месяцев.

Результаты. Для подавляющего числа случаев динамика изменений была приблизительно одинакова. Через 2 недели лечения отмечалась активная резорбция субретинальной жидкости. Аналогичная динамика прослеживалась при кистозном отеке сетчатки с макулярным разрывом. Через 3 недели регистрировалось полное прилегание сетчатки. Динамика остроты зрения была положительной. От сотых острота зрения возвращалась к исходным показателям. Повышение внутриглазного давления не зарегистрировано. Через 8 месяцев после прекращения использования Л достигнутый результат оставался стабильным. В трех случаях ЦХРД не получено удовлетворительных результатов. Это были пациенты 70 – 75 лет с хроническими далекозашедшими формами ЦХРД, сопровождающимися обширными неоваскулярными мембранами. В этих случаях наблюдалось лишь небольшое уменьшение толщины сетчатки, без динамики остроты зрения.

Заключение. Инстилляциями Л возможно добиться стабильного исчезновения ОТС. Побочных эффектов не обнаружено. Наиболее эффективным лечение было при острых патологических состояниях, в отличие от хронических ситуаций.

Работа поддержана грантом РФФИ 11-04-01974-А

Литература

1. Pruss T.P., Stroissnig H., Radhofer-Welte S. et al. Overview of the pharmacological properties, pharmacokinetics and animal safety assessment of lornoxicam. // Postgrad Med J. – 1990. -66 Suppl 4. – P.S18-21.

2. Scholl S, Kirchhof J, Augustin AJ. Pathophysiology of macular edema.// Ophthalmologica.- 2010.-224 Suppl 1:8-15. Epub 2010 Aug 18.