

DOI: <https://doi.org/10.25276/2410-1257-2020-4-81-82>
УДК 617.736

Ретробульбарное субтенозное применение триамцинолона в лечении макулярного отека

Гюркан Эрдоган

Ассоциированный профессор, Университет медицинских наук, Учебно-исследовательская офтальмологическая больница Бейоглу, Стамбул, Турция

Posterior subtenon triamcinolone in the treatment of macular edema

Gürkan Erdoğan

Associate Professor, University of Health Sciences, Beyoglu Education and Research Eye Hospital, İstanbul, Turkey

РЕФЕРАТ

Существует много витреоретинальных заболеваний, сопровождающихся макулярным отеком. В то время как лечение механических причин, таких как патология витреоретинального интерфейса, основано на хирургическом вмешательстве, в лечении макулярного отека, вызванного воспалительными и токсическими причинами, используются как стероиды, так и анти-VEGF-терапия. В последние годы интравитреальное применение anti-VEGF-препаратов и стероидов было на первом плане, но мы считаем, что использование стероидов в виде субтенозных инъекций имеет некоторые преимущества и играет важную роль при лечении макулярного отека.

Целью исследования было изучение безопасности и эффективности применения субтенозной инъекции триамцинолона при различных типах макулярного отека. Мы приводим результаты двух исследований, проведенных в нашей клинике, и некоторые важные данные по этому вопросу из литературы. В нашем первом исследовании при лечении 22 пациентов с кистозным макулярным отеком после витреоретинальной операции мы примени-

ли субтенозную инъекцию триамцинолона. Пациенты с увеитом и сосудистой патологией сетчатки были исключены. Мы установили, что субтенозная инъекция триамцинолона эффективна при этой патологии, которая имеет схожий с синдромом Ирвина-Гасса патогенез. Во втором исследовании мы оценивали эффективность и безопасность субтенозной инъекции триамцинолона путем сравнения его с применением дексаметазона у пациентов с диабетической ретинопатией, ранее перенесших витрэктомии. В исследование были включены 117 глаз после витрэктомии у 114 пациентов с диабетическим макулярным отеком, при этом субтенозную инъекцию триамцинолона применяли на 55 глазах, а интравитреальную инъекцию дексаметазона – на 62 глазах. В результате исследования установлено, что субтенозная инъекция триамцинолона является эффективным методом лечения диабетического макулярного отека после витрэктомии. По результатам наших исследований и объективным данным литературы мы считаем, что субтенозная инъекция триамцинолона эффективна при макулярном отеке на фоне различных заболеваний глаз, при которых показана витреоретинальная хирургия. ■

Точка зрения. Восток – Запад. 2020;4:81-82.

ABSTRACT

There are many vitreoretinal diseases that can cause macular edema. While the treatment of mechanical causes such as vitreoretinal interface diseases is surgical, both steroids and anti-vascular endothelial growth factor (VEGF) agents have been used in the treatment of inflammatory and toxic causes. In recent years, intravitreal use of antiVEGF and steroids have been at the forefront but we think that the use of posterior subtenon steroids have some advantages and is still important in the treatment of macular edema. We aimed to discuss the safety and efficacy of the use of posterior subtenon triamcinolone (PSTA) in various types of macular edema in this presentation. We present the results of two studies conducted in our clinic and some important data on the subject from the literature. In our first study, in the treatment of 22 patients with

cystoid macular edema after vitreoretinal surgery, we applied posterior subtenon triamcinolone. The patients with uveitis and retinal vascular pathology were excluded. We have determined that PSTA is effective in this pathology which has a mechanism similar to Irvin Gass syndrome. In the second study, we evaluated the efficacy and safety of PSTA by comparing it with dexamethasone in patients with diabetic retinopathy who have previously undergone vitrectomy. 117 eyes of 114 vitrectomized patients with diabetic macular edema were included in the study and PSTA was applied to 55 eyes, while intravitreal dexamethasone was applied to 62 eyes. As the result of study PSTA was found to be an effective treatment method in vitrectomized eyes with diabetic macular edema. According to the results of our studies and objective data in the literature, we think that PSTA is effective in macular edema accompanying various vitreoretinal diseases. ■

Point of View. East – West. 2020;4:81-82.