

pacienții cu boala Erdheim-Chester, fiind bilaterală și simetrică. În mai mult de 50% de cazuri, patologia se dezvoltă și în afara sistemului osos. Aceasta poate include creierul, hipofiza, rinichii, pielea, afectarea pulmonară, mai rar țesutul retroorbital, inima și, foarte rar, ochii. Opțiunile actuale de tratament conțin: terapie cu doze mari de corticosteroizi, ciclosporină, imunomodulatoare: interferon  $\alpha$ , chimioterapie, vemurafenib, terapie cu radiații, alcaloizii vinca, antraciclinele și tratament chirurgical. Boala Erdheim-Chester are o rată înaltă de mortalitate. În 2005, rata de supraviețuire a fost mică de 50% după trei ani de la diagnostic. Rapoartele recente ale pacienților tratați cu terapie cu interferon descriu o supraviețuire generală de 68% în următorii 5 ani. Speranța de viață a acestor pacienți a crescut în prezent, deși această constatare nu este reflectată în literatura de specialitate.

**Scopul studiului.** Prezentarea cazului clinic de boală Erdheim-Chester cu afectarea multisistemică, inclusiv a ochilor.

**Materiale și metode.** Pacienta G., de sex feminin, 43 de ani, domiciliată în mun. Chișinău, s-a adresat în septembrie 2019 la Spitalul Clinic Municipal din Chișinău „Sfânta Treime” pentru o consultație oftalmologică, acuzând scăderea marcată a acuității vizuale (AV).

**Anamneza.** Din spusele pacientei, a fost consultată și examinată în Turcia în mai 2019, unde a urmat un șir de investigații, apoi a primit tratament cu Roferon și Puls și terapie cu corticosteroizi. La examenul AV OD/OS=1,0/pmm.

**Biomicroscopic:** OD - exoftalmie nedureroasă,

protruzia globului ocular=30mm; conjunctiva - normală; corneea - transparentă; C/A-medie; umoarea apoasă - transparentă; irisul - normal; pupila - rotundă, 2 mm, reactivă; cristalinul - transparent; FO-PNO - roz pală, conturată, excavația - 0,5, arterele - ușor spasmate, venele - de calibru normal. OS - exoftalmie nedureroasă, protruzia globului ocular = 33 mm; conjunctiva - normală; corneea - transparentă; C/A - medie; umoarea apoasă - transparentă; irisul - normal; pupila - rotundă, 2mm, reactivă; cristalinul - transparent; FO-PNO - roz pală, conturată, excavația - 0,4-0,5; arterele - spasmate, venele - tortuoase.

**Rezultate și discuții.** Rezultatele examenelor de laborator, clinice, patomorfologice, imagistice au fost sugestive pentru constatarea afectării orbitei, asociate cu afectarea retinei și a nervului optic, trunchiului cerebral și ambelor emisfere în boala Erdheim-Chester.

#### **Concluzii.**

◆ Boala Erdheim-Chester este o maladie xantogranulomatoasă rară. Aceasta prezintă o patologie sistemică ce apare frecvent cu dureri osoase, simptome de disfuncție multisistemică a organelor și afectare oculară.

◆ Implicarea oculară se poate manifesta prin afectarea retinei și a nervului optic, leziuni orbitale, leziuni ale pleoapelor, proptoză, durere și scăderea esențială a acuității vizuale.

◆ Prin urmare, oftalmologii pot juca un rol important în diagnosticul bolii Erdheim-Chester.

**Cuvinte-cheie:** boala Erdheim-Chester, histiocite, neoplasm histiocitar

CZU: 617.721.6-002

## **TERAPIA UVEITELOR NEINFECȚIOASE: ACTUALITĂȚI ȘI PERSPECTIVE**

*Lilia Dumbrăveanu, Valeriu Cușnir, Doina Bobescu  
Catedra de Oftalmologie și Optometrie,  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”*

### **Summary**

#### **Non-infectious uveitis therapy: news and perspectives**

*Lilia Dumbrăveanu, Valeriu Cușnir, Doina Bobescu  
Department of Ophthalmology and Optometry, „Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy*

*Uveitis is an eye disease characterized by inflammation of the vascular tunic. Patients often have visual impairment, which may result directly from damage to the structures of the uveal tract or may be due to side effects on nearby tissues. The etiopathogenic diagnosis and early treatment of uveitis prevent irreversible vision-threatening lesions caused by the intraocular inflammatory process and its complications, including cataracts, glaucoma and uveitic cystoid macular edema.*

**Keywords:** uveitis, eye inflammation, intravitreal therapy

Uveita este o boală oculară caracterizată prin inflamația tunicii vasculare. Pacienții prezintă frecvent insuficiență vizuală, care poate rezulta direct din deteriorarea structurilor tractului uveal sau poate apărea din cauza efectelor secundare asupra țesuturilor învecinate. Diagnosticul etiopatogenic

și tratamentul precoce al uveitelor previn leziunile ireversibile care amenință vederea, cauzate de procesul inflamator intraocular și complicațiile acestuia, incluzând cataracta, glaucomul și edemul macular cistoid uveitic. Medicația în uveita neinfecțioasă are ca scop suprimarea sistemului imun și a inflamației

intraoculare, reducerea recurențelor și reabilitarea funcțiilor vizuale. Terapia standard include corticosteroizi, agenți imunomodulatori convenționali și agenți biologici. Pe termen lung, corticosteroizii provoacă reacții adverse sistemice și oculare grave, precum hipertensiunea arterială, diabetul, cataracta și glaucomul. Citostaticele și imunosupresivele pot fi luate în considerare la pacienții cu boli sistemice, de exemplu, sarcoidoza, artrita reumatoidă și artrita idiopatică juvenilă. Acest articol de sinteză a literaturii conține informații utile despre evoluția tratamentului uveitelor neinfecțioase și noutăți din domeniu, ceea ce va fi de un real folos pentru medicul clinician

în practica zilnică. În ultima perioadă, terapia intravitreană devine de predilecție pentru majoritatea bolilor oculare, inclusiv a uveitei neinfecțioase, datorită eficacității sale și a profilului de siguranță mai bun. Progresele în cercetarea moleculară au permis dezvoltarea de noi terapii în uveite - agenți biologici, care interferează cu molecule specifice ce provoacă inflamații și leziuni tisulare. Inhibitorii Janus kinazei (JAK) și agenții biologici biosimilari pot prezenta o opțiune alternativă de tratament pentru pacienții cu inflamație oculară autoimună.

**Cuvinte-cheie:** uveită, inflamație oculară, terapie intravitreană

УДК: 617.721.6-002-073-08+612.13

## ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИКИ ГЛАЗА ПРИ ПЕРЕДНИХ И ЗАДНИХ УВЕИТАХ

**Храменко Н.И., Коновалова Н.В.**

ГУ «Институт глазных болезней и тканевой терапии им. В.П. Филатова НАМНУ»

### Summary

#### *Features of hemodynamics of the eye for anterior and rear uveitis*

*Khramenko N.I., Konovalova N.V.*

*State Institution "Institute of Eye Diseases and Tissue Therapy V.P. Filatov NAMSU"*

*The role of the vascular factor in the development of many eye diseases is well known. Rheophthalmography is a method for studying the hemodynamics of the choroid, based on continuous graphic registration of changes in the electrical resistance of the eye during cardiac cycles. The paper is aimed at studying rheophthalmography for the measurement of the level of volumetric blood filling of the eye in anterior and posterior idiopathic uveitis at different stages of the inflammation. This method was applied to 66 patients with anterior idiopathic uveitis and 139 patients with posterior idiopathic uveitis. The results of this study confirmed the direct correlation between the level of volumetric blood filling according to the rheographic index and the increase in the activity of the inflammation.*

**Keywords:** *uveitis, eye hemodynamics, posterior uveitis*

В настоящее время заболевания сердечно-сосудистой системы в структуре всех патологий занимают лидирующее место. Общеизвестна роль сосудистого фактора в развитии многих глазных заболеваний. Изменения уровня объемного кровенаполнения, перфузионного давления и тонуса сосудистой стенки определяет трофику, и в конечном итоге, особенности патологического процесса. Целенаправленное воздействие на эти звенья патогенеза при помощи медикаментозных препаратов или физических методов с трофической целью является актуальной задачей клинической офтальмологии.

Реоофтальмография (греч. rheos течение, поток + ophthalmos глаз + grapho писать) - метод изучения гемодинамики сосудистой оболочки глаза, основанный на непрерывной графической регистрации изменений электрического сопротивления глазного яблока в течение сердечных циклов. Биофизические основы реографии основаны на том, что живая ткань является проводником электрического тока, но также имеет сопротивление току. Применение пере-

менного тока высокой частоты (40-100 кГц) и малого по силе - до 3 мА позволило убрать помехи и выделить часть импеданса, обусловленного колебаниями кровенаполнения тканей. Метод широко используется в научных работах и клинической практике Института ГБ и ТТ им. В.П. Филатова, где в начале он широко применялся при изучении патогенеза глаукомы. Совместно с учеными Харьковского аэрокосмического Университета разработано программное компьютерное обеспечение к портативному реографу Reosom. В настоящее время компьютерный метод реографии получил свое развитие для исследования гемодинамики глаза при различной офтальмопатологии.

Увеит является причиной слепоты у 5-20% пациентов с глазной патологией и занимает пятое место среди причин нарушения зрения в развитых странах. Часто к существенному нарушению зрения приводят осложнения увеита – отек макулы, вторичная глаукома и т.д. Даже при успешном лечении воспалительной реакции такие осложнения могут сохраняться, становятся рефрактер-