

29,6±4,13% (N до 168 кл/мл и 20% соответственно). Наблюдения через 3 месяца показали, что в 1 группе на фоне местной противовоспалительной терапии (кеторолак-3 месяца) у пациентов уровень абсолютного показателя воспалительного биомаркера CD54 в периферической крови снизился на 44% до 338,8±175,88 кл/мл и относительный показатель на 23% до 22,7±3,04% (однако оставались выше нормальных показателей в 2 раза и в 1,1 раза соответственно).

До лечения у 51/51 (100%) пациентов был зарегистрирован выраженный дискомфорт в исследуемом глазу. Через 3 месяца наблюдения по шкале оценки степени дискомфорта в глазах (0-3 баллов) было отмечено, что в 1 группе 16/22 (73%) пациентов имели незначительный дискомфорт, в то время как во 2 группе у 16/29 (55%) пациентов отмечался умеренный глазной дискомфорт и 13/29 (45%) – незначительный.

Снижения уровня экспрессии биомаркера CD54 в периферической крови значимо коррелирует со снижением ВГД через 3 месяца у пациентов с неоваскулярной глаукомой и ПДРП по абсолютному показателю ( $r_s = 0,57$ ) и относительному ( $r_s = 0,46$ ), а также с показателем глазного дискомфорта ( $r_s = 0,49$ ).

**Выводы.** Значимое снижение ВГД и уменьшение симптомов глазного дискомфорта имеет зависимость от снижения уровня воспалительного биомаркера ICAM-1 в периферической крови, на фоне длительной (3 месяца) местной противовоспалительной терапии кеторолаком у пациентов с вторичной неоваскулярной глаукомой на фоне пролиферативной диабетической ретинопатии после трансклеральной лазерциклокоагуляции. Ключевые слова: межклеточная адгезия, ICAM-1, трансклеральная лазерциклокоагуляция

CZU: 617.7-007.681-085.849.19

## ABORDĂRI TERAPEUTICE ÎN GLAUCOMUL NEOVASCULAR

*Adriana Stanila, Alina Adriana Panga, Dan Mircea Stanila*

*Clinica Ofta Total Sibiu, Facultatea de Medicină, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, România*

### Summary

#### **Therapeutic approaches in neovascular glaucoma**

*Adriana Stanila, Alina Adriana Panga, Dan Mircea Stanila*

*Clinic Ofta Total Sibiu, Faculty of Medicine, Lucian Blaga University, Sibiu Romania*

*Neovascular glaucoma (NVG) is a severe type of secondary glaucoma caused by a variety of conditions, such as diabetic retinopathy, central vein occlusion and central retinal vein branches, or ischemic eye syndrome. NVG is a devastating type of glaucoma with a poor prognosis. It is caused by neovascularization in the angle of the anterior chamber, which affects the drainage of aqueous humor in the presence of an open angle and subsequently contracts, fibrosis to become a secondary closed angle.*

**Keywords:** *glaucoma, neovascular glaucoma, laser*

**Introducere.** Glaucomul neovascular (GNV) este un tip sever de glaucom secundar cauzat de o varietate de afecțiuni, cum ar fi retinopatia diabetică, ocluzia venei centrale și ramurile venei centrale a retinei sau sindromul ischemic ocular. GNV este un tip devastator de glaucom cu prognostic rezervat. Este cauzat de neovascularizație în unghiul camerei anterioare, care afectează drenarea umoarei apoase în prezența unui unghi deschis și ulterior se contractă, se fibrozează pentru a deveni un unghi închis secundar.

**Scopul studiului** este de a arăta diferite metode de tratament și urmărire în glaucomul neovascular.

**Materiale și metode.** Am studiat un număr de 52 de cazuri de glaucom neovascular cauzate de următoarele afecțiuni: retinopatie diabetică, ocluzie a venei centrale a retinei și sindrom ischemic ocular. Tratamentul a fost medical, laser și chirurgical. Tratamentul laser transcleral cu laserul Cyclo G6 a fost aplicat în 11 cazuri.

**Rezultate.** Tratamentul chirurgical a fost asociat cu fotocoagularea panretiniană și injecția intravitreană cu bevacizumab, aflibercept. În majoritatea cazurilor am reușit să păstrăm vederea restantă și să reducem durerea. Tratamentul laser cu laserul Iridex prin ciclofotocoagulare transclerală oferă o soluție de necesitate.

**Concluzii.** Glaucomul neovascular este o patologie foarte dificilă și este foarte greu de gestionat. Tratamentul trebuie să înceapă foarte devreme. Utilizarea fotocoagulării panretiniene și a injecției intravitreene poate reduce neovascularizarea irisului și a unghiului și poate normaliza PIO. Chirurgia se impune cu antimetaboliți și agenți antifibrotici pentru a evita fibroza bulei de filtrație. Tratamentul laser cu laserul Iridex, ciclofotocoagulare transclerală este de luat în considerare, deoarece este minim invaziv și repetitiv.

**Cuvinte-cheie:** glaucom, glaucom neovascular, laser