

цией на 12 месяце наблюдения. Второстепенные показатели: центральная толщина сетчатки (ЦТС), максимальная высота субретинальной жидкости (СРЖ), субфовеальная толщина сосудистой оболочки (СТСО) по данным оптической когерентной томографии; количество выполненных сеансов ФДТ и безопасность лечения на 12 месяце наблюдения.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 40 (SD; 15) лет, 87% (34 пациента) были мужского пола. На 12 месяце наблюдения отмечалось статистически значимое повышение средней остроты зрения с 0,49 (SD; 0,25) до 0,63 (SD; 0,28) ($p = 0,0001$). До начала лечения средняя ЦТС и средняя максимальная высота СРЖ составляла 335 (SD; 95) мкм и 149 (SD; 84) мкм, соответственно. На 12 месяце наблюдения отмечалось статистически значимое уменьшение средней ЦТС и

средней максимальной высоты СРЖ до 219 (SD; 69) мкм ($p = 0,0001$) и 32 (SD; 86) мкм ($p = 0,0001$) соответственно. Через 12 месяцев после начала лечения отмечалось статистически незначимое уменьшение средней СТСО с 472 (SD; 158) мкм до 460 (SD; 160) мкм ($p = 0,09$). На 12-м месяце исследования полная резорбция СРЖ наблюдалась в 82% случаев (32 пациента). За весь период наблюдения было выполнено в среднем 1,3 (SD; 0,7) сеансов ФДТ. Не было отмечено ни одного случая осложнения после проведения ФДТ.

Вывод. Фотодинамическая терапия с хлорином еб является эффективным и безопасным методом лечения пациентов с хронической центральной серозной хориоретинопатией.

Ключевые слова: фотодинамическая терапия, хлорином еб, центральная серозная хориоретинопатия

CZU: 616.133.321-007.272-08

EVALUAREA DIAGNOSTICULUI ȘI EFICACITATEA TERAPIEI ADMINISTRATE ÎN RAPORT CU TIMPUL DE ADRESARE A PACIENȚILOR CU OBSTRUȚIA DE RAM SAU ARTERĂ CENTRALĂ A RETINEI

Sergiu Andronic, Ștefania Sava

Catedra de Oftalmologie și Optometrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Summary

Evaluation of the diagnosis and effectiveness of the therapy administrated in relation to the time of addressing patients with ramp or central retina artery

Sergiu Andronic, Ștefania Sava

Department of Ophthalmology and Optometry, „Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy

Central retinal artery occlusion is a major ophthalmological emergency, the most important tenet of treatment is rapid identification of occlusion and initiation of targeted therapy. The study was performed based on the examination of visual acuity in dynamics of two groups of patients with a confirmed diagnosis, the first group with addressing up to 24 hours after the onset of symptoms, the second group with late addressing. For the patients who were addressed more quickly, the rate of increase in AV was higher compared to those with late addressing. The result of this study was that the therapy administered in the first hours after occlusion is more efficient and the success rate depends on the addressing time.

Keywords: OCT, CRAO, AFG, CRA, occlusion

Ocluzia arterei centrale a retinei (OACR) reprezintă blocarea bruscă a arterei centrale retiniene, cu leziuni celulare rapid progresive și pierderea vederii. Evaluarea diagnosticului și eficacitatea terapiei administrate în raport cu timpul de adresare a pacienților cu obstrucția de ram sau arteră centrală a retinei. Studiul a inclus 56 de pacienți (56 ochi) cu vârsta medie 64 ± 2 , diagnosticați cu ocluzia arterei centrale a retinei, internați în Secția de Oftalmologie și Microchirurgia Ochiului a IMSP SCM „Sf. Treime”. Pacienții au fost divizați în 2 loturi: pacienții care s-au adresat

în primele 24h de la debutul simptomatice (37,5%) și pacienții care s-au adresat după 24h (62,5%). La examinarea acuității vizuale, după tratament administrat în mediu 7-8 zile, la pacienții cu adresare primară în primele 24h s-a înregistrat o rată a creșterii AV mai mare comparativ cu cei care s-au adresat tardiv. Fereastra cuprinsă între timpul producerii ocluziei arterei centrale a retinei sau unei dintre ramuri până la infarctul propriu-zis al retinei este momentul primordial de diagnostic și tratament al OACR.

Cuvinte-cheie. OCT, OACR, AFG, ACR, ocluzie