

## GLAUCOMUL ȘI SARCINA

AGLAIA LOBCENCO, IRINA CHETRARI, EUGEN BENDELIC  
IMSP Spitalul Clinic Republican “Timofei Moșneaga”  
Catedra Oftalmologie, USMF “Nicolae Testemițanu”  
Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** În ultimii ani oftalmologii tot mai des întâlnesc diverse patologii oculare la gravide printre care și glaucomul. Datorită metodelor performante de diagnostic depistarea glaucomului în majoritatea cazurilor e în stadiu incipient, deseori graviditatea apare pe fon de glaucom depistat precedent.

**Scopul lucrării.** Conduita tratamentului glaucomului la femeia gravidă și în perioada alăptării.

**Materiale și metode.** Sunt prezentate cazuri clinice a gravidelor diagnosticate cu glaucom până la sarcină. Ajustarea tratamentului ce oferă PIO dorită cu preparatele cu minim reacții adverse asupra fătului.

**Rezultate.** Metodă standart în tratamentul glaucomului la gravide nu există. Folosirea preparatelor hipotensive - antiglaucomatoase în timpul gravidității aduc la un risc atât pentru mama cât și pentru făt. Datele experimentale ne informează că peste 30-120 min după instilația preparatelor antiglaucomatoase concentrația lor în laptele mamei este 1-2 % de la doza inițială. Necătfînd la concentrația mică sunt înregistrate efecte (deregări) sistemice. Aceste deregări sunt lămurite prin faptul că 80% din volumul preparatelor prin mucoasa canalului nazo-lacrimal se absorb și nimeresc în sistemul vascular. Pentru micșorarea absorbției se recomandă compresia nazo – lacrimală sau ocluzia temporară a punctelor lacrimale. În cazul lipsei compensației PIO la gravide, la regim minim de preparate antiglaucomatoase, sunt indicate metode alternative de tratament. La gravide superioritate are tratamentul laser – lasertrabeculoplastia, ciclofotocuagularea.

**Concluzii.** Indicarea preparatelor hipotensive antiglaucom la lipsa compensației PIO în timpul gravidității și alăptării necesită a fi minimă. Din indicații prioritare este lasertrabeculoplastia.