

**Actualitatea temei.** Neuropatia optică ereditară Leber este una din cele mai comune neuropatii optice ce cauzează pierderea bilaterală a vederii centrale. Tratamentul patologiilor mitocondriale este în continuă cercetare. Introducerea celulelor stem în tratament este încă în stadiile preliminare de studiu, dar două tehnici sunt investigate. Una din ele implică transplantul de RGC (celule ganglionare ale retinei), iar a doua constă în inducerea producerii de către celulele stem a factorilor neurotrofici de protecție a RGC.

**Obiectivele lucrării:**

- Conturarea importanței cunoașterii patologiei ereditare Leber de către cadrele medicale;
- Necesitatea conlucrării cu specialiștii în genetică medicală, neurologi etc. pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului;
- Instruirea pacienților în a duce un mod sănătos de viață cu diminuarea și înlăturarea factorilor de risc ca fumatul și consumul de alcool.

**Material și metodă.** Diagnosticul de neuropatie optică ereditară a fost stabilit în baza anamnezei, examenului oftalmologic complex: vizometrie, biomicroscopiei, câmpului vizual computerizat (CVC), tomografie prin coerență optică (OCT) pentru aprecierea modificărilor patologice ale polului posterior (nerv optic), consultul geneticianului, care pot contura diagnosticul sus-numit. Pacient: bărbat, 26 ani, internat în clinica oftalmologie nr. 2, urgent - adresare desinestătătoare la consultație. Acuză scăderea acuității vizuale treptate, progresive la AO. La internare AV OD/OS= p.m.m./ p.m.m.

**Rezultate.** În urma tratamentului aplicat (puls terapie) starea oculară a rămas stabilă, acuitatea vizuală fără dinamică pozitivă. Pacientul a fost consultat în RM și peste hotare, la un centru de neurologie, genetică, microchirurgie, medicină netradițională.

**Concluzii.** LHON rămâne prototipul de neuropatie optică mitocondrială și e marcată de debutul bilateral acut datorită mutațiilor în AND mitocondrial. Deși cercetările sunt în derulare și descoperirile continuă, multe întrebări rămân încă fără răspuns. Studiile pe celule in vitro și pe animale sunt promițătoare, dar la moment încă nu se cunosc eficacitatea, efectele adverse și beneficiile tratamentului.

## **RETINOPATIA PROLIFERATIVĂ ÎN DERMATOMIOZITĂ**

Natalia Corduneanu, Elena Cigoreanu, Alina Brînza, Angela Corduneanu  
Clinica oftalmologie, IMSP SCR

### *PROLIFERATIVE RETINOPATHY IN DERMATOMYOSITIS*

**Summary:** *Dermatomyositis is a rare connective-tissue disease that is characterized by inflammation of the muscles and the skin. The estimated incidence is 2 – 5 cases per million population. Females are affected by dermatomyositis twice as often as males. The most common ocular changes in dermatomyositis are ptosis and diplopia. Vessels pathology – retinopathy – is rare. We present the case of a young patient, female, with dermatomyositis associated with proliferative retinopathy, the medical treatments.*

**Actualitatea temei.** Dermatomiozita reprezintă o boală rară disimunitară în care agresiunea imună are loc la nivelul vaselor din învelișul conjunctiv al fasciculelor musculare și tegumente. Incidența acestei boli este apreciată la 2 – 5 cazuri la 1 milion de persoane, raport femei/bărbați – 2/1. Modificări oculare în dermatomiozită preponderent sunt legate de afectarea mușchilor orbiculari cu apariția ptozei și diplopiei. Patologia vasculară – retinopatia – se depistează în cazuri unice.

**Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic de retinopatie proliferativă în dermatomiozită.

**Materiale și metode.** Caz clinic de retinopatie proliferativă, depistată la o pacientă în vârstă de 26 ani, spitalizată în SCR secția reumatologie, cu diagnosticul de Dermatomiozita forma acută cu afectarea musculaturii periferice și esofagiene, și tegumentelor. Diagnosticul ocular a fost stabilit în baza

examenului oftalmologic, OCT. A fost inițiat tratamentul cu anti-VEGF intravitrean. Monitorizarea eficienței terapeutice se bazează pe examinarea oftalmoscopică și fotografierea retinei.

**Rezultate și discuții.** Pacienta s-a prezentat pentru un examen oftalmologic de rutină, fără acuze. La examenul obiectiv: AV OD/OS =1,0/1,5. Biomicroscopic – OU mediile optice anterioare transparente. Retinoscopic – OU PNO roz-pal, contur net. Microhemoragii unice și neovase retiniene multiple active, inclusiv cu proliferare vitreo-retiniană. S-a stabilit diagnoza de Retinopatie proliferativă. A fost efectuat anti-VEGF intravitrean la OU. La examenul oftalmologic repetat se denotă involuția neovaselor retiniene.

**Concluzii.** Retinopatia în dermatomiozită se întâlnește foarte rar. În majoritatea cazurilor modificările vasculare retiniene sunt severe și duc la o scădere evidentă a funcțiilor vizuale. Tratamentul eficace al retinopatiei proliferative constă în introducerea intravitreană a anti-VEGF. Screeningul pacienților cu dermatomiozită și altor boli autoimune este unica metodă sigură de a depista complicațiile oculare până la apariția simptomelor vizuale.

## IMPORTANȚA REABILITĂRII VIZUALE LA PACIENȚII CU MALADIA STARGARDT

Ghidirimschi Tatiana, Bakketeig Hans Bjorn, Chistol Tatiana, Zolotco Ludmila  
Centrul de Reabilitare Medico-Socială pentru Persoane cu Vedere Slabă „LOW VISION”,  
Orhanizația Hjelp Moldova, Norvegia

### IMPORTANCE OF VISUAL REHABILITATION IN PATIENTS WITH STARGARDT DISEASE

**Summary:** *Stargardt macular degeneration is the most common form of juvenile macular degeneration, the signs and symptoms of which begin in childhood. The estimated prevalence of Stargardt macular degeneration is 1 in 8,000 to 10,000 individuals. Stargardt disease remains an incurable condition. Current therapeutic options include photoprotection and low-vision aids.*

**Actualitatea temei.** Maladia Stargardt este o tulburare genetică a ochiului, este cea mai comună formă de degenerare maculară juvenilă, și reprezintă 5-10 % dintre distrofiile retiniene. Boala debutează în copilărie (între 7-10 ani). Prevalența estimată a degenerescentei maculare Stargardt este de 1 la 8.000 - 10.000 de persoane. În lipsa unui tratament eficient, ca obștuni terapeutice sunt dispozitivele de corecție optică și ajutor vizual, precum și fotoprotecția.

**Scopul.** De a evalua beneficiile dispozitivelor de corecție optică și ajutor vizual în reabilitarea persoanelor cu Maladia Stargardt.

**Material și metode de cercetare.** Studiul dat este clinic seriat, au fost efectuate comparațiile acuității vizuale până la și după prescrierea dispozitivelor de corecție optică și ajutor vizual.

Studiul a inclus 22 pacienți cu maladia Stargardt cu vârsta cuprinsă între 7-18 ani, care au fost supravegheați în cadrul Centrului LOW VISION, pe perioada anilor 2010-2017. Rezultatele cercetării au fost prelucrate în Programul MedCalc. Pacienții au prezentat următoarele acuze: scăderea acuității vizuale mai cu seamă pentru aproape, fotofobie moderată, scotom central, discomfort vizual. Ca consecință, pacienții întâmpină mari dificultăți la realizarea activităților cotidiene zilnice precum cititul, scrisul, să meargă la cumpărături, să pregătească mâncare etc.

Conform activității, pacienții au fost repartizați:

- Elevi – 15 (68.18%,  $t=2,245$ ,  $I\hat{I}_{95}=45,15-86,15$ )
- Studenți – 3 (13.64%,  $t=0,563$ ,  $I\hat{I}_{95}=2,89-34,87$ )
- Fără activități la moment - 4 (18.18%,  $t=0,649$ ,  $I\hat{I}_{95}=5,53-40,99$ )

Conform clasificării OMS a deficiențelor de vedere, Acuitatea vizuală (AV) la distanță a variat între 0,4 - 0,03 la cel mai bun ochi cu cea mai bună corecție, la majoritatea pacienților - 15 (68.19%  $t=2,245$ ,  $I\hat{I}_{95}=45,15-86,15$ ) fiind cu limitele între 0,3 - 0,1.