

نویسندگان: دکتر محمدحسین آهور، دکتر رحمان بیرامی، دکتر رعنا سرخابی، دکتر فریده موسوی، دکتر آرش طاهری
مرکز آموزشی-درمانی نیکوکاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

عنوان: حدت بینایی و ضخامت ماکولا در نئوواسکولاریزاسیون کوروئید هموراژیک ناشی از دژنراسیون ماکولای وابسته به سن با تزریق داخل ویتره آواستین در مقایسه با تزریق داخل ویتره فعال کننده ی پلاسمینوژن بافتی به همراه آواستین

چکیده فارسی

زمینه و هدف: نئوواسکولاریزاسیون هموراژیک کوروئید در بیماران مبتلا به دژنراسیون ماکولای وابسته به سن عارضه ای عمده در صورت عدم درمان است که می تواند عواقب شدیدی در حدت دید بیماران ایجاد کند. هرچند درمان استاندارد جهت این وضعیت وجود ندارد، فعال کننده پلاسمینوژن بافتی داخل ویتره با گاز روشی کلاسیک و بسیار مورد علاقه است. با این وجود این درمان ممکن است در طولانی مدت بعلت پیشرفت پاتولوژی زمینه ای بی فایده گردد. بنابراین، برخی محققین پیشنهاد کرده اند تا عوامل ضد عامل رشد اندوتلیوم عروقی نظیر آواستین در این بیماران مدنظر قرار گیرند. هدف از این مطالعه مقایسه پیامدهای درمان با فعال کننده پلاسمینوژن بافتی داخل ویتره و فعال کننده پلاسمینوژن بافتی داخل ویتره به همراه آواستین است.

مواد و روش کار: در مجموع 43 بیمار مبتلا به نئوواسکولاریزاسیون هموراژیک کوروئید مرتبط با دژنراسیون ماکولای وابسته به سن بطور تصادفی به دو گروه تقسیم و تحت درمان با فعال کننده پلاسمینوژن بافتی 1/25 داخل ویتره (21 مورد) یا فعال کننده پلاسمینوژن بافتی داخل ویتره 1/25 به همراه 50 میکروگرم آواستین (22 مورد) قرار گرفتند. حدت بینایی (با استفاده از لاگمار) و ضخامت بخش مرکزی ماکولا در ماه های 2 و 6 پس از درمان اندازه گیری و بین دو گروه مقایسه شد.

یافته ها: سیزده مرد و 9 زن با سن میانه 74 سال (گروه درمان ترکیبی) با 12 مرد و 9 زن با سن میانه 73 سال (گروه درمان منفرد) مقایسه شدند (p بترتیب 0/89 و 0/81). میانه درصد تغییر در حدت بینایی در ماه 2 در گروه درمان ترکیبی 4/3٪ کاهش و در گروه درمان منفرد 8/6٪ کاهش و 10٪ در هر دو گروه در ماه 6 بود. بهبود حدت بینایی در هر دو گروه 6 ماه پس از درمان معنی دار بود ولی تفاوت معنی داری بین دو گروه از این نظر دیده نشد (p بترتیب 0/93 و 0/96 در ماه های 2 و 6). میانه درصد تغییر در ضخامت بخش مرکزی ماکولا در ماه 2 در گروه درمان ترکیبی 16/9٪ کاهش و در گروه درمان منفرد 16/8٪ کاهش و در ماه 6 19/1٪ در گروه درمان ترکیبی و 18/2٪ در گروه درمان منفرد بود. ضخامت قسمت مرکزی ماکولا در هر دو گروه 6 ماه پس از درمان بطور معنی داری کاهش یافته بود ولی مجددا تفاوت معنی داری بین دو گروه از این نظر دیده نشد (p بترتیب 0/97 و 0/79 در ماه های 2 و 6).

نتیجه گیری: هر دو روش درمانی در بهبود نئوواسکولاریزاسیون هموراژیک کوروئید مرتبط با دژنراسیون ماکولای وابسته به سن پس از شش ماه موفق بودند، ولی تفاوت معنی داری در این زمینه بین دو روش نبود.

کلمات کلیدی: نئوواسکولاریزاسیون هموراژیک کوروئید، دژنراسیون ماکولای وابسته به سن، آواستین، فعال کننده پلاسمینوژن بافتی