

WSPÓŁCZESNA STRATEGIA LECZENIA NEOWASKULARYZACJI NACZYNIÓWKOWEJ WTÓRNEJ DO PASM NACZYNIASTYCH

CONTEMPORARY THERAPEUTIC STRATEGY IN CHOROIDAL NEOVASCULARIZATION SECONDARY TO ANGIOID STREAKS

Słowa kluczowe

Neowaskularyzacja naczyniówkowa, ranibizumab (Lucentis), bewacizumab (Avastin), pasma naczyniaste, naczyniowy czynnik wzrostu śródbłónka (VEGF).

Key words

Choroidal neovascularization (CNV), ranibizumab (Lucentis), bevacizumab (Avastin), angioid streaks, vascular endothelial growth factor (VEGF).

Streszczenie

Celem pracy jest przedstawienie współczesnej strategii leczenia neowaskularyzacji naczyniówkowej wtórnej do pasm naczyniastych, w oparciu o wyniki najnowszych badań. Pasma naczyniaste (*angioid streaks*) są pęknięciami i rozstępami w warstwie kolagenowej lub elastycznej, patologicznie pogrubionej, kruchej i uwapnionej błony Brucha. Oftalmoskopowo widoczne jako poszarpane, wąskie linie, głęboko umiejscowione w siatkówce.

Neowaskularyzacja naczyniówkowa jest główną przyczyną utraty centralnego widzenia u pacjentów z pasmami naczyniastymi. To powikłanie było obserwowane u ponad 70% pacjentów. Naturalny rozwój neowaskularyzacji naczyniówkowej wtórnej do pasm naczyniastych ma niepomyślne rokowanie i prowadzi do utraty wzroku. Były stosowane różne metody leczenia neowaskularyzacji naczyniówkowej związanej z pasmami naczyniastymi, jak np.: laserowa fotokoagulacja, przezręczniczna termoterapia, terapia fotodynamiczna lub chirurgiczne usunięcie zmiany. Wszystkie wymienione opcje lecznicze nie dawały satysfakcjonujących rezultatów.

Obecnie wiele publikacji naukowych wskazuje na korzyści terapeutyczne wynikające z zastosowania do szklistkowej terapii anti-VEGF. Wyniki tych badań wskazują, że doszklistkowa terapia anti-VEGF jest

Summary

The aim of this study is to present contemporary therapeutic strategy in choroidal neovascularization secondary to angioid streaks based on the latest results of clinical trials. Angioid streaks are breaks or gaps within the collagen or elastin laminae of an abnormally thick, brittle and calcified Bruch's membrane. Ophthalmoscopy shows narrow, irregular lines situated deeply in the retina.

Choroidal neovascularization is the major cause of central vision loss associated with angioid streaks. That complication is reported to occur in over 70% of patients. Spontaneous development of choroidal neovascularization secondary to angioid streaks has poor prognosis and leads to visual loss. Various options have been used to treat choroidal neovascularization associated with angioid streaks, e.g. laser photocoagulation, transpupillary thermotherapy, photodynamic therapy and surgical removal of lesions. All these therapeutic methods did not produce satisfactory results.

Recently, a number of studies have shown the benefits of intravitreal anti-VEGF therapy in the treatment of choroidal neovascularization associated with angioid streaks. Results suggest that intravitreal anti-VEGF therapy is well tolerated, reduces macular oedema and fluorescein angiographic leakage, and has a good safety profile. Intravitreal anti-VEGF therapy

dobrze tolerowana, zmniejsza obrzęk plamki i przeciek barwnika w angiografii fluoresceinowej oraz ma wysoki profil bezpieczeństwa. Doszklistkowa terapia anti-VEGF jest pierwszą metodą leczenia neowaskularyzacji naczyniówkowej, która stabilizuje, a nawet poprawia ostrość wzroku u pacjentów z pasmami naczyniastymi. Jednakże konieczne są dalsze długoczasowe obserwacje i analiza większej liczby chorych.

is the first treatment method that can stabilize or even improve visual acuity in choroidal neovascularization associated with angioid streaks. Nevertheless, further long-term observation and analysis of a larger group of patients is necessary.