

prof. dr hab. n. med. Mrukwa-Kominek^{1,2}
lek. Ewa Kurzak^{1,2}
lek. Małgorzata Jurys²

¹Katedra i Klinika Okulistyki
Śląskiego UM w Katowicach
kierownik: prof. dr hab. n. med. Mrukwa-Kominek
²Oddział Okulistyki Dorosłych
Uniwersyteckie Centrum Kliniczne
Śląskiego UM w Katowicach
kierownik: prof. dr hab. n. med. Mrukwa-Kominek

ZASTOSOWANIE BROMFENAKU W SCHORZENIACH TYLNEGO BIEGUNA GAŁKI OCZNEJ

USING BROMFENAC FOR TREATING CONDITIONS AFFECTING THE POSTERIOR POLE

Słowa kluczowe

Leki niesteroidowe przeciwzapalne, bromfenak, torbielowaty obrzęk plamki, profilaktyka stanów zapalnych, zwyrodnienie plamki związane z wiekiem.

Key words

Non steroid anti-inflammatory drugs, bromfenac, cystoid macular oedema, inflammatory prevention, age related macular degeneration.

Streszczenie

Niesteroidowe leki przeciwzapalne weszły do praktyki okulistycznej dopiero na początku lat siedemdziesiątych ubiegłego stulecia. Wskazania do ich stosowania przez długie lata ograniczone były do schorzeń przedniego odcinka oka. Obecnie, gdy wiodącą przyczyną ślepoty wśród osób starszych są siatkówkowe powikłania nieprawidłowego naczyniotwórstwa, prowadzone są liczne badania opisujące unikalne właściwości niesteroidowych leków przeciwzapalnych w leczeniu zmian chorobowych tylnego bieguna gałki ocznej.

NLPZ mają zdolność hamowania dwóch grup enzymów katalizujących dalsze przemiany kwasu arachidonowego: cykloksygenaz (COX) oraz lipooksygenaz (LO). Produktami reakcji z udziałem enzymów COX są prostaglandyny, prostacykliny oraz tromboksany, mediatory procesu zapalnego, które powodują wazodylatację, wzrost przepuszczalności ścian naczyń krwionośnych, akumulację komórek stanu zapalnego. Prowadzi to do rozwoju takich powikłań, jak: miejscowy obrzęk, niedotlenienie tkanek czy nieprawidłowe naczyniotwórstwo. Powyższe przemiany w tkankach oka zachodzą głównie w ciele rzęskowym, tęczęwce, a także siatkówce i naczyniówce.

Summary

Non steroid anti-inflammatory drugs (NSAIDs) have been used in ophthalmology only since 1970's. For many years, the therapeutic indications have been limited to conditions affecting the anterior segment. Now that retinal complications of neovascular conditions are the leading causes of blindness in the elderly, numerous trials have been initiated in order to investigate into the unique properties of NSAIDs useful for treating conditions affecting the posterior pole.

NSAIDs can inhibit two groups of enzymes catalysing arachidonic acid transformation: cyclooxygenases (COX) and lipooxygenases (LO). Their reaction with COX enzymes results in formation of prostaglandins, prostacycline and thromboxan – inflammatory mediators causing vasodilatation, increased vascular wall permeability and accumulation of inflammatory cells. In turn, complications develop such as local oedema, tissue hypoxia or formation of abnormal blood vessels (neovascularisation). The main sites of all these reactions within the eye are ciliary body, iris, retina and choroid.