



Krakow-Lublin Ophthalmology Summit

5th Krakow-Lublin Ophthalmology Summit
2-3.12.2022 – LUBLIN

Dlaczego terapia anti-VEGF nie powinna być leczeniem z wyboru w retinopatii cukrzycowej proliferacyjnej bez obrzęku plamki?

Why anti-VEGF therapy should not be a treatment of choice in the proliferative diabetic retinopathy without diabetic macular oedema?

Prof. dr hab. n. med. Anna Święch

Klinika Chirurgii Siatkówki i Ciąła Szklistego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Powodem rozwoju retinopatii cukrzycowej proliferacyjnej jest znacznego stopnia niedokrwienie siatkówki. Terapia tej postaci retinopatii powinna dotyczyć eliminacji obszaru niedokrwienia. Służy temu panfotokoagulacja laserowa, a zaawansowanych stadiach-TPPV. Głównym wskazaniem do terapii z użyciem inhibitorów VEGF u pacjentów z cukrzycową chorobą oczną jest cukrzycowy obrzęk plamki. Zastosowanie tych leków w proliferacyjnym stadium retinopatii nie powinno być terapią pierwszego rzutu, choć w niektórych sytuacjach należy ją rozważać jako leczenie wspomagające.

Proliferative diabetic retinopathy (PDR) develops as a response to severe retinal ischemia. Therefore the treatment of PDR is focused on the elimination of ischemic retinal regions. Retinal panphotocoagulation is a method of choice in that stage of retinopathy, in certain cases TPPV is needed. The main indication for anti-VEGF therapy in diabetic ocular disease is the presence of diabetic macular edema. The use of that type of treatment should not be administered as a first line in PDR, but in certain cases the combined therapy including laser photocoagulation with intravitreal anti-VEGF injection is advised.