

Witrektomia z podaniem iniekcji podplamkowej w jednym oku vs. Iniekcje doszklistkowe w drugim oku pacjenta- badanie porównawcze

Vitrectomy with ILM peeling and subretinal injections of BSS in diabetic macular oedema in one eye vs. intravitreal anti- VEGF injections in the second eye- a comparative study.

prof. dr hab. Zofia Anna Nawrocka, prof. dr hab. Jerzy Nawrocki
Klinika Okulistyczna „Jasne Błonia”, Łódź

Cel pracy: Porównanie wyników anatomicznych i czynnościowych pomiędzy okiem, w którym wykonano witrektomię a okiem leczonym za pomocą iniekcji doszklistkowych

Methods: Retrospektywne badanie porównawcze pacjentów z obuocznym cukrzycowym obrzękiem plamki. Zawsze lepsze oko pacjenta było kwalifikowane do iniekcji afliberceptem (grupa 1), gorsze oko było kwalifikowane do leczenia operacyjnego (grupa 2). Okres obserwacji wynosił minimum 12 miesięcy. Następujące parametry były poddane analizie: centralna grubość siatkówki (CRT), maksymalna grubość siatkówki (MRT), centralna grubość naczyniówki (MRT), wielkość strefy beznaczyniowej na poziomie naczyń powierzchniowych (sFAZ) oraz głębokich (dFAZ), gęstość naczyń siatkówki (sVD, dVD) w poszczególnych kwadrantach.

Wyniki: Żaden z analizowanych parametrów nie różnił się między grupami w żadnym punkcie czasowym. Czas odzyskania widzenia był identyczny pomiędzy grupami ($F=0.91$, $p=0.449$). Finalna strefa beznaczyniowa (sFAZ) była mniejsza w grupie 2 (median 196 μ m), niż w grupie pierwszej (median 375 μ m; $U = 101,0$; $p = 0,022$; $r = 0,44$).

Wnioski: Obie metody leczenia prowadziły w podobnym stopniu do poprawy widzenia i obniżenia grubości centralnej siatkówki po roku. sFAZ zmniejszyła się we wszystkich oczach, ale w większym stopniu w oczach, w których wykonano witrektomię.

Purpose: The aim of this study was to compare the results of vitrectomy performed in patients' worse eyes with diabetic macular oedema to the results of continuous anti-VEGF treatment performed in patients' fellow eyes.

Methods: A retrospective interventional study of patients with diabetic macular edema in both eyes. The better eye was always qualified for aflibercept injections (group 1), and the worse eye was scheduled for vitrectomy (group 2). The follow-up lasted 12 months. The following parameters were measured: visual acuity (V), central retinal thickness (CRT), maximum retinal thickness (MRT), central choroidal thickness (CCT), superficial (sFAZ) and deep fovea avascular zone (dFAZ), and vessel density at the level of superficial (sVD) and deep (dVD) retinal vessels.

Results: None of the analyzed factors differed between groups with statistical significance at any timepoint. The time of recovery of vision was identical in both eyes ($F=0.91$, $p=0.449$). The final sFAZ was significantly smaller for group 2 (median 196 μ m), than for group one (median 375 μ m; $U = 101,0$; $p = 0,022$; $r = 0,44$).

Conclusion: Both techniques resulted in similar improvements in visual acuity and decreases in CRT after one year. sFAZ decreased in all eyes, with a higher extent after vitrectomy.