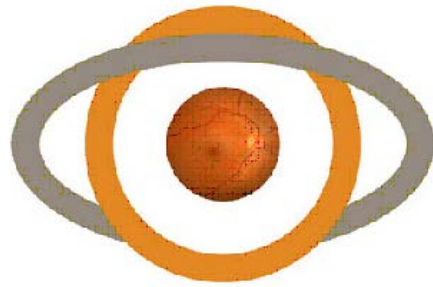
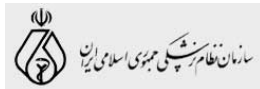




# خبرنامه انجمن فوق تخصصی ویتره ورتین

خرداد ماه ۱۳۹۳ - سال دوم - شماره سوم



### **نتایج امیدوار کننده ایمپلنت آهسته رهش رانیبیزوماب**

نتایج نخستین مطالعه بر روی یک ایمپلنت آزاد کننده رانیبیزوماب امیدوار کننده بوده است. در این مطالعه که توسط شرکت Genentech بر روی بیماران مبتلا به AMD انجام شد از یک مخزن قابل پر شدن برای دوز نیم میلی گرم داروی رانیبیزوماب استفاده شد.

در این مطالعه دید ۴۰٪ بیماران حداقل سه خط بهبودی داشت و پر کردن مخزن هر ۲-۳ ماه انجام گرفت. نتایج اولیه این مطالعه در کنگره جهانی چشم پزشکی ۲۰۱۴ ارائه شد و شرکت Genentech در حال برنامه ریزی برای ادامه این مطالعه با دوزهای بالاتر داروست.

منبع Retinal Physician, May 2014

### **بتادین موجب مقاوم شدن باکتری های نمی شود.**

بطور معمول برای تزریقات داخل ویتره از بتادین برای پروفیلاکسی اندوفتالمیت استفاده می شود و استفاده از بتادین تنها روش دارای شواهد قوی علمی در پیشگیری از اندوفتالمیت است. مطالعات متعددی نشان داده است که استفاده از آنتی بیوتیک های توپیکال برای پروفیلاکسی اندوفتالمیت موثر نبوده و حتی بامیزان بالاتر اندوفتالمیت همراه است. همچنین چندین مطالعه نشان داده است که استفاده از قطره های آنتی بیوتیک موضعی موجب مقاوم شدن ارگانیزم های فلورنرمال سطح چشم می شود. به همین دلیل، برخی از جراحان نگران بودند که استفاده از بتادین نیز موجب مقاوم شدن ارگانیزم ها شود. مطالعه جدیدی که در مجله American Journal of Ophthalmology چاپ شده است نشان داد که خوشبختانه استفاده از بتادین اثری در مقاوم شدن ارگانیزم ها ندارد.

منبع : American Journal of Ophthalmology, December- 2013

### **گوناگونی ژنتیکی در فاکتور H کمپلمان و CSCR**

ریسک فاکتورهای متعددی برای CSCR پیشنهاد شده اند که همراهی استروئیدها با آن از هم قوی تر است. در عین حال، تاکنون همراهی ژنتیکی با CSR گزارش نشده بود. در مطالعه جدیدی که در شماره May ژورنال افتالمولوژی چاپ شده است، رابطه پلی مورفیسم تک نوکلئوتیدی (SNP) در فاکتور H کمپلمان در بیماران مبتلا به CSCR با گروه کنترل مقایسه شد. نتایج این مطالعه نشانگر رابطه معنی دار آماری این تغییرات با CSR است. مولفین این مقاله تاکید دارند که این یافته ها، دریچه ای نو در پاتوژنر و درمان CSCR باز خواهد نمود.

### نتایج بینایی تزریق ماهانه و PRN رانیبیزوماب برای درمان RVO یکسان است.

نتایج مطالعه SHORE نشان داد که پس از تثبیت ادم ماکولای ناشی از انسداد وریدی شبکیه پس از ۷ تزریق ماهانه رانیبیزوماب نتایج بینایی در گروهی که as-needed تزریق شده با گروهی که در آن درمان بصورت ماهانه انجام شده است، یکسان است.

نتایج ۱۵ ماهه این مطالعه نشان داده است که ضخامت ماکولا در OCT در گروهی که PRN تزریق شده است اندکی از گروه دیگر بیشتر است ولی این یافته تاثیری در نتایج بینایی نداشته است. میانگین تزریقات در گروه ماهانه ۷ تزریق و در گروه PRN ۳/۴ تزریق بوده است.

منبع Ocular Surgery News April 2014

### فوتودینامیک تراپی در درمان CSCR

گزارشات روز افزونی از تاثیر مثبت PDT در درمان CSCR ارائه می شود. در یکی از جدیدترین و بزرگترین مطالعات، که توسط گروه مطالعاتی Macula Society در شماره May مجله افتالمولوژی به چاپ رسیده است، نتایج PDT با فلوئنس نرمال در ۴۹٪ و فلوئنس کاهش یافته در ۴۸٪ موارد انجام شده است. در ۸۱٪ موارد Subretinal Fluid پس از درمان جذب شده بود. عوارض در ۵/۵٪ بیماران دیده شد.

منبع Ophthalmology, May 2014

### عوارض تزریق داخل ویتره Ocriplasmin

بدنبال ارائه نتایج امیدوار کننده تزریق داخل ویتره Ocriplasmin در درمان VMT و سوراخ ماکولا استفاده از این دارو رو به فزونی گذاشته است. در دو گزارش جداگانه که در شماره April 2014 مجله JAMA Ophthalmology چاپ شده است، کاهش بینایی همراه با کاهش قابل توجه امواج ERG و اختلالات OCT گزارش شده است. این یافته ها نشانگر اثر نادر و نامطلوب این دارو بر روی فتورسپتورهاست.

منبع JAMA Ophthalmology , April 2014

### مقایسه PDT نیم دوز با PDT نیم فلوئنس در درمان CSCR

در این مطالعه گذشته نگر ۳۱ چشم در گروه نیم فلوننس با ۲۹ چشم در گروه نیم دوز مقایسه شدند. در پیگیری یکساله، مایع سابرتینال در ۸۴٪ گروه نیم فلوننس و ۱۰۰٪ گروه نیم دوز جذب شده بود.

عود در ۲۹٪ گروه نیم فلوننس و ۱۷٪ گروه نیم دوز دیده شد.

منبع American Journal of Ophthalmology, May 2014

#### **مقایسه تریمتوپریم- سولفامتوکسازول با پلاسبو برای کاهش عود رتینوکوروئیدیت توکسوپلاسمایی**

در این مطالعه آینده نگر تصادفی شده ابتدا تمام بیماران دچار رتینوکوروئیدیت توکسوپلاسمایی فعال تحت درمان موفقیت آمیز با تریمتوپریم- سولفامتوکسازول قرار گرفتند. سپس بیماران به دو گروه تقسیم شدند. در یک گروه قرص تریمتوپریم- سولفامتوکسازول هر ۲ روز یک عدد تجویز شد و گروه مقابل پلاسبو دریافت کردند. عود توکسوپلاسموزیس طی یکسال، در گروه ادامه درمان صفر و در گروه پلاسبو ۱۲/۸٪ بود.

منبع American Journal Ophthalmology, April 2014

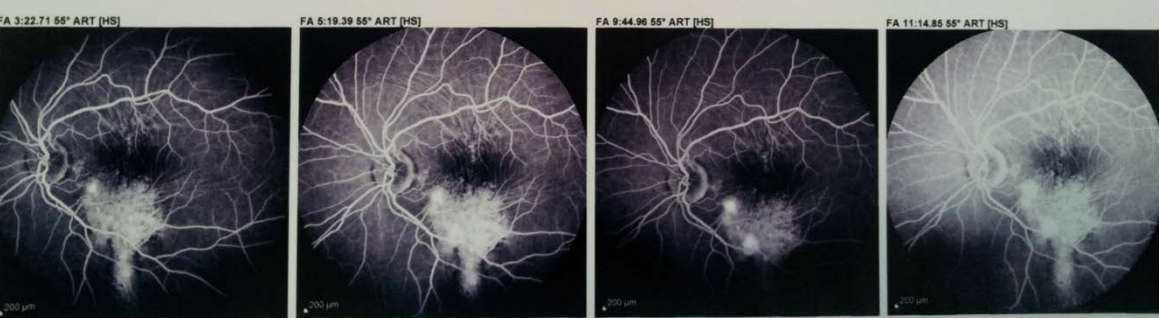
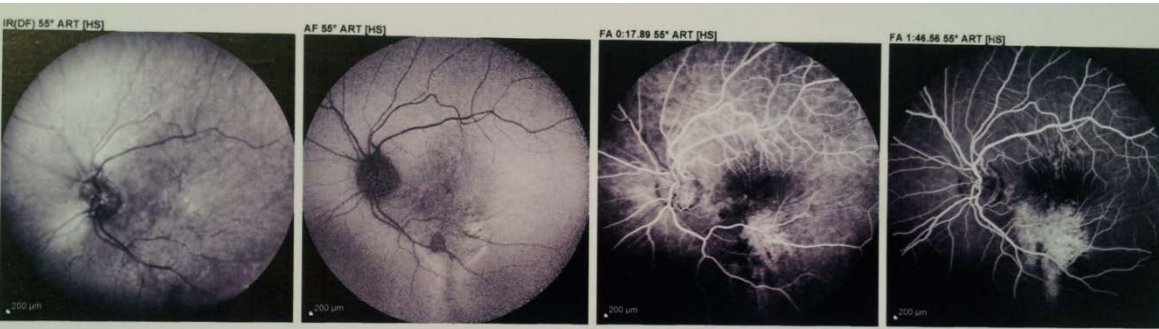
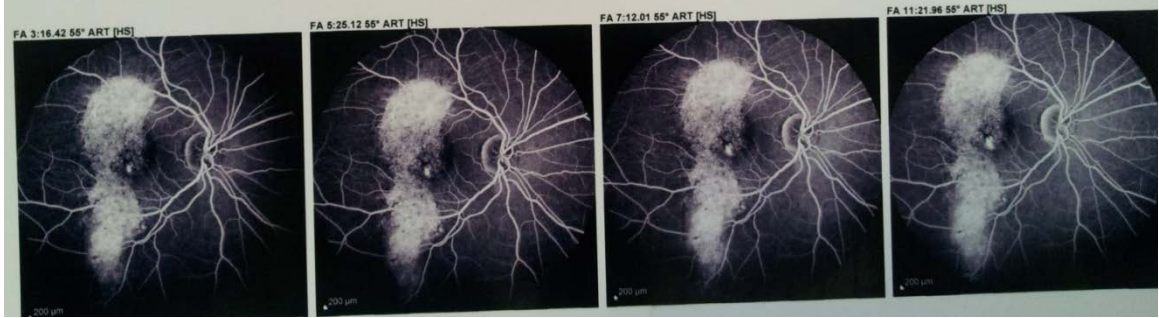
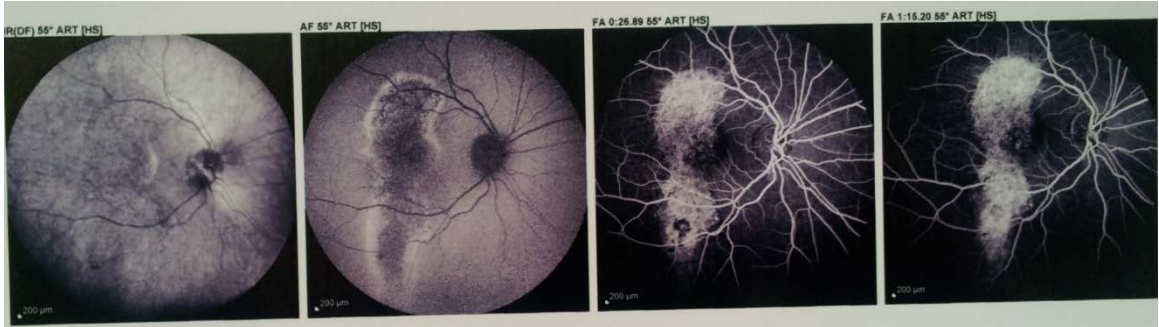
#### **قطره چشمی برای درمان ادم ماکولای دیابتی**

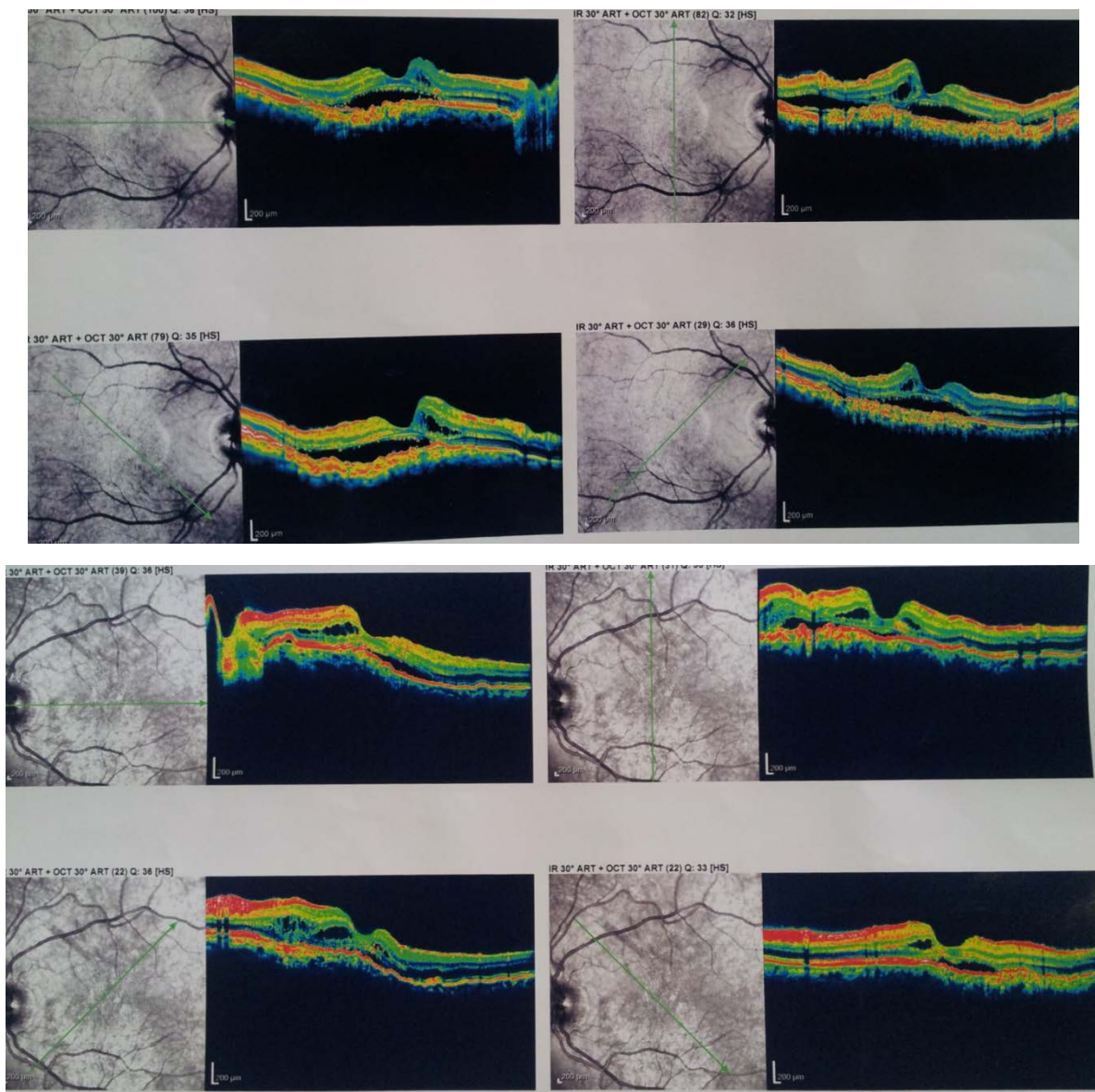
شرکت آمریکایی Ohr در حال آزمودن قطره چشمی اسکوالامین در یک تریال بیماران دیابتی مبتلا به ادم ماکولا است. همچنین این قطره بصورت ترکیب با تزریق داخل ویتره بواسیزوماب برای بیماران مبتلا به Wet AMD که پاسخ مناسب به تزریق تنها نداده اند هم در دست بررسی است.

منبع Retinal Physician, May 2014

#### **گزارش موردی**

بیمار خانم ۴۳ ساله با کاهش تدریجی دید دو چشم طی چند ماه گذشته- بدون بیماری سیستمیک- دید دو چشم ۳/۱۰ - معانه سگمان قدامی نرمال- ویتره پاک - معاینه رتین مایع ساب ماکولار و تغییرات پیگمتری ماکولا دارد. تشخیص و درمان پیشنهادی شما چیست؟





انجمن جراحان ویتره و رتین ایران  
 گردآوری : دکتر خلیل قاسمی فلاورجانی  
[drghasemi@yahoo.com](mailto:drghasemi@yahoo.com)

انجمن چشم پزشکی ایران  
 آدرس: تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به خیابان فاطمی، کوچه فردوسی، پلاک ۳، طبقه اول  
[www.irso.org](http://www.irso.org) تلفن: ۲-۶۶۹۱۹۰۶۱ فاکس: ۶۶۹۴۲۴۰۴

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.