

intravitreal injection of triamcinolone acetonide for diffuse diabetic macular edema and macular edema due to retinal vein occlusion

Samar Mohammed Abdel Azez El Hanafy

يعد تورم المقاولة من اهم اسباب ضعف الابصار فى مرضى السكر وانسداد الوريد الشبكي وفى الثلاثين عاما الماضية كان العلاج يعتمد اساسا على الليزر والذى كانت نتائجه محدودة ف معظم الحالات ذلك استدعي البحث لمحاولة ايجاد وسائل اخرى للعلاجوبما ان الكورتيزون له عامل اساسى فى منع الالتهابات والارتشاحات فقد تم استعمال تراى اميثينولون اسيتونيد عن طريق حقنه فى السائل الزجاجى وادى ذلك الى نتائج هائلة كما هو ثابت فى الدوريات والمراجع العلمية من حيث تحسين سمك الشبكية وبالتالي تحسن الابصار وايضا تفادى الاعراض الجانبية للاستعمال او الحقن للكميات الكبيرة من الكورتيزون بالطرق المعهودة للاستخدام وبالرغم من ان تراى اميثينولون اسيتونيد يسبب ارتفاعا فى ضغط العين فى 50% من الحالات الا ان هذا الارتفاع يمكن التحكم فيه باستعمال الطرق الطبية لعلاج المياه الزرقاء والغرض من البحث هو تقييم قوه الابصار والمضااعفات نتيجة لحقن تراى اميثينولون اسيتونيد فى الجسم الزجاجى فى الحالات تورم المقاولة الناتج عن انسداد الوريد الشبكي وكذلك حالات ارتشاح الشبكية الناتجة عن مرض السكري وقد تم اجراء البحث على 60 عينا لخمسة وخمسون مريض تتراوح اعمارهم بين 45-65 سنه وكانت اربعون من ضعف الابصار نتيجة الاصابة بالارتشاح السكريه والانسداد الوريدى الشبكي وقد تمت متابعة الحالات بعد شهر وثلاثة شهور وستة اشهر على النحو التالى : -قياس قوه الابصار-الفحص الكامل للعين-قياس ضغط العين-قياس سمك الشبكية-أشعة بصبغة الفلورسينو-قسمت الحالات الى مجموعتين:المجموعة الاولى : تتضمن 40 عينا تعانى من ارتشاحات سكريه وتورم بالمقاولة وتنقسم الى مجموعتين:المجموعة الاولى (أ) : وتضم 20 عينا تعانى من تورم بالمفاواة بارغم من تلقي علاج بالبيزالمجموعة الثانية (أ) : وتضم 12 عينا تعانى من تورم نتيجه انسداد بالوريد الشبكي وقسمت انسداد بالوريد الى مجموعتين (أ) و(ب): يتضمن 18 عينا تعانى من تورم بالمقاولة مع عدم نقص الاماد الدموي نتيجة انسداد الشبكى والمجموعة الثانية (ب): يتضمن 6 عينا تعانى من تورم بالمقاولة مع نقص الامداد الدموي نتيجة انسداد الوريد الشبكي قيمت النتائج كالتالى : أ-متوسط التحسن فى قوه الابصار : المجموعة الاولى (أ) (أ) و(ب): حدث تحسن فى قوه الابصار من 6/60 الى 6/24 فى الشهر الاول ثم قل تدريجيا الى 6/36 فى الشهر السادس .المجموعة الثانية (أ) حدث تحسن هائل فى قوه الابصار من 6/60 الى 6/18 فى الشهر الاول و 6/12 فى الشهر الثالث ثم انخفض الى 6/24 فى الشهر السادس .المجموعة الثانية (ب): حدث تحسن فى قوه الابصار من عدد اصابع اليد على بعد 25 سم الى 3/60 فى الشهر الاول والشهر الثالث ثم انخفض تدريجيا الى 1/60 فى الشهر السادس .2-متوسط سمك الشبكية: المجموعة الاولى (أ) حدث انخفاض فى سمك الشبكية من 384 الى 284 ميكرومتر بعد شهر ، ثم زاد تدريجيا الى 363 بعد 6 اشهر المجموعة الاولى (ب) : حدث انخفاض فى سمك الشبكية من 353 الى 229 ميكرومتر بعد شهر ثم زاد تدريجيا الى 345 بعد 6 اشهر المجموعة الثانية (أ): قل سمك الشبكية من 523 الى 249 بعد شهر من الحقن ثم زاد الى 484 بعد 6 اشهر المجموعة الثانية (ب): قل سمك البكية من 692 الى 524 بعد الحقن .3-متوسط قياس ضغط العين : المجموعة الاولى (أ) (أ) و(ب): زاد ضغط العين فى 40% من الحالات الى اكثر من 21 مم زئبق .المجموعة الثانية (ب): زاد ضغط العين فى 100% من الحالات الى اكثر من 21 مم زئبق حدثت بعض المضااعفات مثل نزيف بسيط بالجسم الزجاجى ولكنها امتص خلال اسبوعين .مياه زرقاء مستجيبة للكورتيزون و المياه زرقاء نتيجة نمو للاوعية الدموية بزاوية العين وجميعها استجابت للعلاج بمخفضات ضغط العين باستثناء حالة واحدة اجريت لها جراحة

بنسبة 6.6% الاستنتاجات :1- يعد تورم المقاولة التحوصلى نتيجة الارتشادات السكرية وانسداد الوريد الشبكي من اهم اسباب ضعف الابصار2- قياس سمك الشبکية له اهمية كبيرة له اهمية كبيرة في تشخيص حالات تورم المقاولة التحوصلى وخاصة الحالات التي لا تظهر بصبغة الفلورسين.3- حقن مادة التراى اميثينولون اسيتونيد بالجسم الزجاجى يحدث تحسن هذل فى قوة الابصار لمعظم حالات تورم المقاولة .4- لوحظ فى بعض الحالات انه لا يحدث لها تحسن فى اداء الابصار بصورة ملحوظة.5- بالرغم من النتائج الهائلة لمادة التراى اميثينولون بالجسم الزجاجى لكنه يحمل الكثير من المخاطر مثل ارتفاع ضغط العين والانفصال الشبکي وزيادة نسبة المياة البيضاء وصديد بالجسم الزجاجى6- لوحظ انه لا توجد اي علاقة بين سمك الشبکية وقوة الابصار7- لوحظ مضاعفات كبيرة ونتائج ضخمة لحقن مادة التراى اميثينولون يجعلنا نقيس نسبة الخطر مع نسب التحسن لتجنب النخاطر والمضاعفات.