

Od redakcji



DR HAB. N. MED.
JAROSŁAW KOCIĘCKI,
PROF. UM

Szanowni Państwo!

Iniekcje doszkliskowe od dłuższego czasu wzbudzają wiele emocji i gorących dyskusji dotyczących np. wskazań do ich stosowania, możliwych powikłań, skuteczności, wreszcie ceny i rodzaju stosowanego leku. Dotyczy to zwłaszcza steroidów i leków z grupy anti-VEGF, które budzą najwięcej kontrowersji. Sądzę, że dyskusja ta będzie trwać jeszcze bardzo długo, gdyż co jakiś czas pojawiają się nowe leki oraz nowe zalecenia i wskazania do ich stosowania.

Przyczynkiem do tych rozważań może być artykuł Marianne L. Shahsuvaryan traktujący o możliwościach farmakoterapii doszkliskowej u chorych z zakrzepem żyły środkowej siatkówki. Wydaje się, że wobec nie najlepszego rokowania odnośnie do widzenia iniekcje doszkliskowe okazały się dość obiecującym rozwiązaniem w leczeniu tej jednostki chorobowej, stanowiąc pewną alternatywę wśród dostępnych opcji terapeutycznych. Oczywiście są też pewne ograniczenia, takie jak konieczność powtarzania iniekcji, tzw. efekt odbicia związany z obrzękiem płamki lub obserwowany niekiedy brak odpowiedzi na leczenie. Odrębne nierozwiązane nadal zagadnienia to właściwy moment rozpoczęcia terapii, liczba iniekcji, moment ich zakończenia, ocena skuteczności i inne. Mimo to, czytając artykuł, można nabrać przekonania, że wprowadzenie doszkliskowego stosowania leków (zarówno steroidów, jak i leków anti-VEGF) stanowi znaczący krok naprzód w terapii zakrzepu żyły środkowej siatkówki.

A skoro już mowa o lekach o działaniu ukierunkowanym przeciw VEGF, należy pamiętać, że zaczynają one być coraz szerzej stosowane w leczeniu chorób oczu związanych z neowaskularyzacją, w tym jako postępowanie uzupełniające w jaskrze podejmowane w celu zwiększenia skuteczności terapeutycznej metod konwencjonalnych. W poświęconym temu zagadnieniu artykule Park przedstawia wyniki klinicznych i przedklinicznych badań w odniesieniu do stosowania poza wskazaniami rejestracyjnymi (off-label) zarówno bewacyzumabu, jak i ranibizumabu w praktyce klinicznej.

Z doniesieniem Parka koresponduje niezwykle ciekawy artykuł dr. Drzyzgi i prof. Mrukwy-Kominek dotyczący angiogenezy w rogówce i strategii leczenia antyangiogennej, obejmującego również terapię preparatami anti-VEGF. Może się zatem wydawać, że wprowadzenie do powszechnego stosowania leków należących do tej grupy będzie kolejnym kamieniem milowym w leczeniu chorób oczu związanych z neowaskularyzacją.

Oczywiście nie jest to jedyny temat, którym chcielibyśmy zainteresować Państwa w bieżącym numerze. Gorąco polecam lekturę niezwykle ciekawego artykułu z dziedziny onkologii okulistycznej, poświęconego aktualnym poglądom na diagnostykę i leczenie przerzutów do błony naczyniowej. Rekomenduję również Państwu pracę autorstwa Leo i Younga, omawiającą zagadnienia związane z krótkowzrocznością i metodami spowalniania jej progresji. Sądzę, że z uwagi na duży aspekt praktyczny wszystkie wspomniane prace przyciągną Państwa uwagę i znajdą zastosowanie w praktyce klinicznej.

Mam nadzieję, że artykuły, które przygotowaliśmy w niniejszym numerze, rozbudzą Państwa zainteresowanie prezentowaną tematyką, a kolejny numer „Okulistyki po Dyplomie” okaże się ciekawy i przydatny w Państwa codziennej pracy.

Jarosław Kocięcki
Redaktor Naczelny „Okulistyki po Dyplomie”