

Brachyterapia czerniaka naczyniówki z wykorzystaniem I¹²⁵. Nieprawidłowości w obrazach fotograficznych i angiograficznych: Badania nad czerniakiem gałki ocznej

I-125 Brachyterapy for Choroidal Melanoma. Photographic and Angiographic Abnormalities: The Collaborative Okular melanoma

H. Culver Boldt B.Michele Melia, ScM, Judy C. Liu, Sandra M. Reynolds

Streszczenie

Cel pracy. (1) Podsumowanie reguł postępowania w ocenie nieprawidłowości popromiennych na podstawie fotografii i angiogramów fluoresceinowych dna oka pacjentów włączonych do badań nad czerniakiem gałki ocznej (COMS); (2) Udokumentowanie częstotliwości występowania analizowanych cech bieguna tylnego w badanych oczach w okresie 8 lat obserwacji; oraz (3) przebadanie pacjentów, guzów oraz charakteru leczenia w badaniu wyjściowym związanym z analizowanymi cechami bieguna tylnego.

Rodzaj badania. Obserwacyjny opis przypadków w losowych, klinicznych badaniach wieloośrodkowych.

Uczestnicy. Przebadanych zostało 650 pacjentów skierowanych do leczenia brachyterapią z I¹²⁵ w ramach badania COMS średniej wielkości guzów.

Metoda. W badaniu wyjściowym oraz w badaniach po 2, 5 i 8 latach wykonano kolorowe fotografie dna oka oraz angiogramy fluoresceinowe, na których oceniono 30 wybranych cech zgodnie ze standardowym protokołem badania.

Główne oceniane parametry. Występowanie wybranych cech na fotografiach dna oka związanych z retinopatią i neuropatią nerwu wzrokowego w wybranych przedziałach czasu.

Wyniki. Odsetek pacjentów z ≥ 1 ocenianą cechą wynosił 49,2% w badaniu wyjściowym, 84,4% w badaniu po 2 latach, 91,2% po 5 latach, 90,7% po 8 latach. Najczęstszą nieprawidłowością stwierdzaną w badaniu w całym okresie obserwacji były mikrotętniaki plamki (75,6% badań), przeciek w plamce w angiografii (75,1%) i hiperfluorescencja tarczy nerwu wzrokowego (62,8%). Mediana liczby obecnych cech wzrastała znacząco z każdym badaniem do maksimum 7 po 8 latach obserwacji. Występowanie neowaskularyzacji na tarczy po 5 latach wynosiło 5,2%. Częstość występowania neuropatii nerwu wzrokowego wynosiła 27,4% po 5 latach. Czynniki prognostycznymi dla częstszego występowania i cięższego przebiegu nieprawidłowości w obrębie tylnego bieguna były cukrzyca, lokalizacja guza blisko tarczy, a także

beznaczyniowej strefy dołeczkowej (FAZ) i wyższa dawka promieniowania skierowana na dołeczek i głowę nerwu wzrokowego.

Wnioski. Liczba i ciężkość przebiegu retinopatii i neuropatii po brachyterapii I¹²⁵ wzrasta w czasie 8-letniego okresu obserwacji. Ocena fotografii i angiogramów wykonanych zgodnie z protokołem dostarcza wiarygodnego oszacowania proporcji rozwijanych w retinopatii i neuropatii nerwu wzrokowego nieprawidłowości dla oczu leczonych z użyciem protokołu brachyterapii COMS. Nasze wyniki potwierdzają wcześniejsze doniesienia, iż cechy guza w połączeniu z radioterapią mogą przyczynić się do powstania nieprawidłowości bieguna tylnego.