

Atropina w leczeniu krótkowzroczności dziecięcej: wpływ przerwania terapii atropiną na postęp krótkowzroczności

Atropine for the Treatment of Childhood Myopia: Effect on Myopia Progression after Cessation of Atropine

Louis Tong, Xiao Ling Huang, Angeline L. T. Koh, Xiaoe Zhang, Donald T. H. Tan, Wei-Han Chua

Streszczenie

Cel badania: Głównym zamierzeniem niniejszego badania była ocena wpływu przerwania leczenia miejscowego atropiną na postęp krótkowzroczności.

Rodzaj badania: Badanie równoległe w grupach, z placebo w grupie kontrolnej, o losowym doborze pacjentów, z zastosowaniem podwójnie ślepej próby.

Uczestnicy: 400 dzieci w wieku 6 do 12 lat wykazujące wadę refrakcji o ekwiwalencie sferycznym od $-1,00$ do $-6,00$ dioptrii (D) i astygmatyzmie $-1,50$ D lub mniejszym.

Interwencje: Interwencje nie były wymagane. Pacjenci obserwowani byli w okresie 12 miesięcy po zakończeniu leczenia, które składało się z kropli pod postacią 1% roztworu atropiny lub nośnika kropli podawanych raz dziennie wieczorem w czasie 2 lat. Tylko jedno oko każdego z uczestników wytypowano losowo do uczestnictwa w badaniu.

Główne oceniane parametry: Skuteczność jako główny wynik badania określona jako ekwiwalent sferyczny refrakcji mierzony za pomocą autorefraktometru po porażeniu akomodacji oraz zmiany osiowej długości gałki ocznej mierzone z zastosowaniem metody ultrasonograficznej.

Wyniki: Po zaprzestaniu podawania atropiny w kroplach, średni postęp krótkowzroczności w grupie leczonej atropiną wynosił $-1,14 \pm 0,80$ D w przeciągu 1 roku, podczas gdy postęp w grupie przyjmującej placebo wynosił $-0,38 \pm 0,39$ D ($P < 0.0001$). Jednakże po 3 latach uczestnictwa w programie (2 lata leczenia atropiną), oczy przypisane do leczenia atropiną wykazywały łagodniejszą krótkowzroczność niż inne oczy w badaniu. Ekwiwalent sferyczny wynosił $-4,29 \pm 1,67$ D w grupie oczu leczonych atropiną w porównaniu do $-5,022 \pm 1,38$ D w grupie oczu przyjmujących placebo ($P < 0.0001$). Ekwiwalent sferyczny dla oczu nie leczonych atropiną i oczu nie przyjmujących placebo wynosił odpowiednio $-5,00 \pm 1,62$ D and $-5,28 \pm 1,43$ D. W okresie 3 lat wzrost długości gałki ocznej w grupie leczonej atropiną wyniósł $0,29 \pm 0,37$ mm w porównaniu do $0,52 \pm 0,45$ mm w grupie przyjmującej placebo ($P < 0.0001$). Po zaprzestaniu podawania atropiny amplituda akomodacji i ostrość widzenia do blizy powróciły poziomów z przed leczenia.

Wnioski: Po zaprzestaniu leczenia, oczy leczone atropiną wykazywały większy postęp krótkowzroczności w porównaniu do oczu przyjmujących placebo. Jednakże całkowity

postęp krótkowzroczności po upływie 3 lat był istotnie niższy w grupie oczu leczonych atropiną w porównaniu do grupy przyjmującej placebo.