

## **Częstość i czas występowania nadciśnienia ocznego po doszklistkowej iniekcji acetonidu triamcinolonu**

Long-Term Incidence and Timing of Intraocular Hypertension after Intravitreal Triamcinolone Acetonide Injection

Daniel B. Roth, Varun Verma, Tony Realini, Jonathan L. Prenner, William J. Feuer, Robert D. Fechtner

**Cel pracy:** Opis występowania i czasu trwania w obserwacji długoterminowej indukowanego steroidami nadciśnienia ocznego po terapii iniekcjami doszklistkowymi triamcinolonu (IVTA).

**Rodzaj badań:** Seryjne badanie retrospektywne 929 oczu u 841 pacjentów.

**Uczestnicy:** Pacjenci z różnymi chorobami tylnego odcinka z jednego ośrodka leczącego.

**Sposób leczenia:** Doszklistkowe iniekcje triamcinolonu przez pars plana.

**Główne oceniane parametry:** Ciśnienie wewnątrzgałkowe (IOP) oraz konieczność chirurgicznego leczenia jaskry.

**Wyniki:** Ogólnie, w 929 oczu wykonano  $\geq 1$  iniekcji (średnio 1,6) 4 mg IVTA. Skumulowane proporcje analizy Kaplana-Meiera dla częstości występowania wyżek IOP > 21 mmHg, w czasie średniego czasu obserwacji  $14 \pm 6,9$  miesięcy, w 6, 12, 18 i 24 miesiącu po iniekcji wynosiły odpowiednio 28,2%, 34,6%, 41,2%, i 44,6%. Podobnie częstość występowania w oczach pomiarów IOP >25 mmHg wynosiła odpowiednio 14,6%, 19,1%, 24,1% i 28,2%. Konieczność zastosowania leków obniżających IOP w tych samych punktach czasowych badania zaistniała w odpowiednio 13,0%, 16,9%, 20,7% oraz 24,2% badanych oczu. Tylko w 3 oczach (0,3%) do obniżenia IOP potrzebne było leczenie chirurgiczne. Wcześniej istniejąca jaskra, młodszy wiek oraz wyżki IOP po poprzednich iniekcjach IVTA były czynnikami ryzyka wystąpienia wzrostu IOP po iniekcji IVTA. Minimalny i maksymalny czas obserwacji wynosił 3 tygodnie i 37 miesięcy. Średni wskaźnik rezygnacji w tym badaniu wynosił 3% na miesiąc.

**Wnioski:** Wyżki IOP po iniekcjach IVTA są powszechne. Młodszy wiek oraz oczy z wcześniej istniejącą jaskrą lub wywiadem w kierunku uprzednich reakcji na steroidy powinni być ściślej monitorowani w kierunku wyżek IOP po terapii doszklistkowej IVTA.