

Leczenie niedowidzenia związanego z anizometrią (różnowzrocznością) u dzieci z korekcją wady refrakcji

Treatment of Anisometric Amblyopia in Children with Refractive Correction

Grupa Badaczy Dziecięcych Chorób Oka

Ophthalmology, Volume 113, Number 6, June 2006, 895-903 / Ophthalmology, Tom 113, Numer 6, Czerwiec 2006, 895-903

Streszczenie

Cel: Ocena efektywności samej korekcji wady refrakcji w leczeniu niedowidzenia związanego z różnowzrocznością u dzieci od 3 do 7 roku życia. **Rodzaj badania:** Badanie prospektywne, wieloośrodkowe, bez grupy porównawczej.

Materiał: Osiemdziesięcioro czworo dzieci od 3 do 7 roku życia z nieleczonym niedowidzeniem związanym z różnowzrocznością w zakresie od 20/40 do 20/250.

Metody: Ustalono optymalną korekcję refrakcji, a następnie sprawdzano ostrość wzroku (VA) z nową korekcją okularową w odstępach 5-tygo-dniowych, aż do stabilizacji VA lub wyleczenia niedowidzenia.

Główne mierzone wskaźniki: Maksymalna poprawa najlepiej skorygowanej VA w oku niedowidzącym oraz odsetek dzieci, u których niedowidzenie zostało całkowicie skorygowane (różnica pomiędzy oczami <1 rzędu), tylko i wyłącznie za pomocą korekcji refrakcji. **Wyniki:** Stopień niedowidzenia zmniejszył się z korekcją optyczną do >2 rzędów u 77% pacjentów i ulegał całkowitej korekcji u 27% chorych. Stabilizacja poprawy widzenia zajęła do 30 tygodni. Po stabilizacji VA obserwowano dodatkową poprawę widzenia po zastosowaniu wyłącznie okularów u 21 z 34 chorych w grupie kontrolnej kolejnego badania randomizowanego, z całkowitą eliminacją niedowidzenia u 6 chorych. Wyniki leczenia nie miały związku z wiekiem, natomiast związane były z lepszą wyjściową VA i mniejszą anizometrią. **Wnioski:** Stosowanie tylko i wyłącznie korekcji wady refrakcji poprawia VA w wielu przypadkach i prowadzi do całkowitego wyleczenia niedowidzenia u co najmniej jednej trzeciej dzieci w wieku 3-7 roku życia z nieleczonym niedowidzeniem związanym z różnowzrocznością. Chociaż większość przypadków całkowitej eliminacji niedowidzenia obserwuje się u dzieci z umiarkowanym (20/40-20/100) niedowidzeniem, przeciętna poprawa VA o 3 rzędy przy leczeniu okularami, może zmniejszyć intensywność kolejnego leczenia niedowidzenia u chorych z większym stopniem niedowidzenia.

Summary

Objective: To evaluate the effectiveness of refractive correction alone for the treatment of untreated anisometric amblyopia in children 3 to <7 years old.

Design: Prospective, multicenter, noncomparative intervention.

Participants: Eighty-four children 3 to <7 years old with untreated anisometric amblyopia ranging from 20/40 to 20/250.

Methods: Optimal refractive correction was provided, and visual acuity (VA) was measured with the new spectacle correction at baseline and at 5-week intervals until VA stabilized or amblyopia resolved.

Main Outcome Measures: Maximum improvement in best-corrected VA in the amblyopic eye and proportion of children whose amblyopia resolved (interocular difference of <1 line) with refractive correction alone.

Results: Amblyopia improved with optical correction by >2 lines in 77% of the patients and resolved in 27%. Improvement took up to 30 weeks for stabilization criteria to be met. After stabilization, additional improvement occurred with spectacles alone in 21 of 34 patients observed in a control group of a subsequent randomized trial, with amblyopia resolving in 6. Treatment outcome was not related to age, but was related to better baseline VA and lesser amounts of anisometropia. **Conclusion:** Refractive correction alone improves VA in many cases and results in resolution of amblyopia in at least one third of 3- to <7-year-old children with untreated anisometric amblyopia. Although most cases of resolution occur with moderate (20/40-20/100) amblyopia, the average 3-line improvement in VA resulting from treatment with spectacles may lessen the burden of subsequent amblyopia therapy for those with denser levels of amblyopia.