

玻璃体腔注射曲安奈德联合激光治疗糖尿病性黄斑水肿

姜红, 邱红, 于洋, 李蕾

作者单位:(163316)中国黑龙江省大庆市人民医院 哈尔滨医科大学附属第五医院眼科
作者简介:姜红,女,主治医师,研究方向:玻璃体、视网膜疾病。
通讯作者:姜红. Jianghong_126@126.com
收稿日期:2012-01-06 修回日期:2012-03-06

Clinical study on effects of intravitreal triamcinolone acetonide injection combined with laser photocoagulation on diabetic macular edema

Hong Jiang, Hong Qiu, Yang Yu, Lei Li

Department of Ophthalmology, Daqing People's Hospital, the Fifth Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Daqing 163316, Heilongjiang Province, China

Correspondence to: Hong Jiang. Department of Ophthalmology, Daqing People's Hospital, the Fifth Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Daqing 163316, Heilongjiang Province, China. Jianghong_126@126.com

Received:2012-01-06 Accepted:2012-03-06

Abstract

- AIM: To evaluate the effects of intravitreal triamcinolone acetonide (TA) injection combined with laser photocoagulation on diabetic macular edema(DME).
- METHODS: Forty-four cases (65 eyes) with DME were selected and treated by intravitreal TA injection first and laser photocoagulation at postoperative 1 month.
- RESULTS: In this group, 27 eyes were markedly effective, 33 eyes were effective. Significant efficiency was 41.5%, total efficiency was 92.3%. Retinal detachment, intraocular hemorrhage, infectious endophthalmitis and other complications could not be found during follow-up.
- CONCLUSION: Intravitreal TA injection combined with laser photocoagulation has significant curative effect, less adverse reaction and can significantly improve visual acuity, relieve macular edema. It is a safe and effective approach to patients with DME.
- KEYWORDS: diabetic macular edema; triamcinolone acetonide; laser

Jiang H, Qiu H, Yu Y, et al. Clinical study on effects of intravitreal triamcinolone acetonide injection combined with laser photocoagulation on diabetic macular edema. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2012;12(4):768-769

摘要

目的:探讨玻璃体腔注射曲安奈德联合激光治疗糖尿病性

黄斑水肿(DME)的疗效。

方法:对44例65眼DME患者首先采用玻璃体腔注射曲安奈德进行治疗,术后1mo采用美国Coherent公司的Novus Omni多波长氩离子激光仪,对局限性黄斑水肿进行局部直接光凝,对弥漫性水肿及囊样水肿进行格栅样光凝。

结果:所有患者中显效27眼,有效33眼,无效5眼,显效率41.5%,总有效率92.3%。随访期间无视网膜脱离、眼内出血、感染性眼内炎及其它并发症发生。

结论:玻璃体腔注射曲安奈德联合激光光凝具有疗效显著、不良反应少、能够有效提高患者视力、减轻黄斑水肿等特点,是DME的有效治疗方法。

关键词:糖尿病性黄斑水肿;曲安奈德;激光

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2012.04.59

姜红,邱红,于洋,等.玻璃体腔注射曲安奈德联合激光治疗糖尿病性黄斑水肿.国际眼科杂志2012;12(4):768-769

0 引言

糖尿病性黄斑水肿(diabetic macular edema, DME)是糖尿病的严重并发症,是糖尿病视网膜病变视力减退的主要原因,水肿主要来源于黄斑区个别微动脉瘤或局部扩张的毛细血管,眼底镜下表现为视网膜增厚,荧光血管造影检查表现为局部或弥漫性荧光素渗漏,长期黄斑水肿将导致视功能不可逆性损害。DME的治疗方法包括:药物治疗、黄斑区激光光凝治疗及眼内注射长效皮质类固醇治疗等方法^[1]。我们采用玻璃体腔注射曲安奈德联合激光对44例DME患者进行了治疗观察,现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 选取我院2008-01/2010-01收治的DME患者44例65眼,其中男18例26眼,女26例39眼;年龄39~73(平均55)岁。糖尿病病程<5a者5例5眼,5~10a者12例20眼,10~20a者18例25眼,>20a者9例15眼,均经眼底荧光血管造影检查(FFA)确诊并排除原发性青光眼,治疗前空腹血糖控制在9mmol/L以下。

1.2 方法 首先采用玻璃体腔注射曲安奈德进行治疗,按内眼手术要求进行消毒和操作。球后麻醉后,于颞下方角膜缘后4mm穿刺入玻璃体腔,缓慢抽取0.1mL玻璃体,将曲安奈德注射液用9g/L氯化钠稀释成20g/L并抽取0.1mL,拔出抽有玻璃体的针管,将装有曲安奈德的针管接到穿入玻璃体腔的针头上,推药后拔出针头,包扎术眼,嘱患者静坐2h。在术后的第1,3,7d;第1mo分别行视力、眼压、裂隙灯显微镜、间接检眼镜检查。术后1mo采用美国Coherent公司的Novus Omni多波长氩离子激光仪,对局限性黄斑水肿进行局部直接光凝,对弥漫性水肿及囊样水肿进行格栅样光凝。激光治疗后3,6mo分别行视力、眼压、裂隙灯显微镜、间接检眼镜检查、彩色照相、FFA和OCT检查,观察临床疗效及不良反应。观察指标:用国际

标准视力表检查视力,行眼底和 FFA 检查。随访 6~12mo。

2 结果

疗效标准^[2]:显效:视力增进 3 行以上,黄斑水肿消失或减轻,眼底出血和渗出吸收,FFA 渗漏消失;有效:视力增进 1~2 行,黄斑水肿减轻,眼底出血和渗出部分吸收,FFA 渗漏减轻;无效:视力无变化,黄斑水肿未改变,眼底出血、渗出,FFA 渗漏不变或加重。治疗后经随访检查,按疗效判定标准,本组显效 27 眼,有效 33 眼,无效 5 眼,显效率 41.5%,总有效率 92.3%。随访期间无视网膜脱离、眼内出血、感染性眼内炎及其它并发症发生。

3 讨论

DME 是指糖尿病患者出现黄斑部或危及黄斑部的视网膜增厚或硬性渗出(无论视力是否下降),而硬性渗出意味着曾经或正在出现黄斑水肿。传统的激光治疗在一定程度上能缓解部分水肿,但对于严重的弥漫性水肿或伴有视网膜前增生膜的水肿收效甚微,且视网膜光凝会导致短暂的视力下降和视网膜厚度增加,这可能与激光加重血-视网膜屏障破坏有关^[3]。近年来,玻璃体内注射曲安奈德辅助治疗 DME 的研究取得了一定的进展^[4]。糖皮质激素制剂曲安奈德是一种非水溶性的甾体类激素,为乳白色混悬剂,它可以减轻血-视网膜屏障的破坏,并且可以通过抑制花生四烯酸减少前列腺素的产生,抑制炎症、减轻血管渗漏^[5]。黄斑区光凝包括局部性光凝和格栅样光凝,局部性光凝是用散在孤立光凝斑来治疗微动脉瘤及局限性渗漏;格栅样光凝主要治疗黄斑区弥漫性渗漏或毛细血管广泛性破坏所造成的视网膜水肿。格栅光凝一定要范围广,要注意密度,一定要限在 I 级光斑,绝对不能过量光凝;局限光凝一定要限于渗漏性病变局部,不要扩大范围

光凝,光斑要求 I~II 级轻度,但这种光斑一定不能用于黄斑中央区,主要用于黄斑周围区。这两种光凝的治疗目的一致,要求激光损伤最小、疗效好的有效光斑。一定要依据 FFA 和 OCT 的检查尤其是 OCT,确定水肿的位置,确定适宜的激光治疗^[6]。我们对 44 例 65 眼 DME 患者首先采用玻璃体腔注射曲安奈德进行治疗,术后 1mo 采用美国 Coherent 公司的 Novus Omni 多波长氩离子激光仪,对局限性黄斑水肿进行局部直接光凝,对弥漫性水肿及囊样水肿进行格栅样光凝。结果表明,本组显效 27 眼,有效 33 眼,无效 5 眼,显效率 41.5%,总有效率 92.3%;随访期间无视网膜脱离、眼内出血、感染性眼内炎及其他并发症发生,疗效满意。

综上所述,玻璃体腔注射曲安奈德联合激光光凝具有疗效显著、不良反应少、能够有效提高患者视力、减轻黄斑水肿等特点,是 DME 的有效治疗方法。

参考文献

- 1 李海燕,郭疆,司马晶,等. C 形格栅光凝和环形格栅光凝治疗糖尿病性黄斑水肿的疗效对比. 国际眼科杂志 2011;11(8):1344-1346
- 2 孙莉,杨蕾,孙建玲. 玻璃体腔注射曲安奈德与激光光凝治疗黄斑水肿的不同疗效分析. 临床眼科杂志 2008;16(4):327-328
- 3 盛艳娟,王玉,舒相汶. 曲安奈德玻璃体腔注射联合激光光凝治疗糖尿病性黄斑水肿 24 例. 山东大学耳鼻喉眼学报 2008;22(6):541-543
- 4 姚毅,王志军,姜荔,等. 玻璃体内注射曲安奈德治疗糖尿病性弥漫性黄斑水肿的初步观察. 中华眼底病杂志 2005;21(3):217-219
- 5 苏金良,崔国栋,徐晶,等. 曲安奈德玻璃体腔注射治疗糖尿病性黄斑水肿疗效分析. 中国误诊学杂志 2011;11(13):3084
- 6 孙心铨. 糖尿病性黄斑水肿激光治疗临床分析. 眼科 2008;17(4):242-245