

OCT 在急性中心性浆液性脉络膜视网膜病变诊治中的应用

肖紫云, 宋 慧, 宋秀胜, 李 拓

作者单位: (445000) 中国湖北省恩施市, 恩施州中心医院眼科中心

作者简介: 肖紫云, 女, 硕士, 主治医师, 研究方向: 晶状体视网膜疾病。

通讯作者: 李拓, 男, 博士, 硕士研究生导师, 主任医师, 研究方向: 玻璃体视网膜病. lt@es9e.com

收稿日期: 2012-10-22 修回日期: 2013-03-28

Application of OCT in treatment of acute central serous chorioretinopathy

Zi-Yun Xiao, Hui Song, Xiu-Sheng Song, Tuo Li

Eye Center of the Center Hospital of Enshi Prefecture, Enshi Prefecture 445000, Hubei Province, China

Correspondence to: Tuo Li. Eye Center of the Center Hospital of Enshi Prefecture, Enshi Prefecture 445000, Hubei Province, China. lt@es9e.com

Received: 2012-10-22 Accepted: 2013-03-28

Abstract

• AIM: To dynamically observe the subtle structure changes in the acute central serous chorioretinopathy (ACSC) by optical coherence tomography (OCT). Compare the efficacy of laser, drug and the combined treatment.

• METHODS: Totally 96 cases (98 eyes) of ACSC were confirmed by FFA and OCT, the differences of subretinal fluid absorption and visual acuity by drug, laser and laser combined with drug therapy were compared. Follow-up time was 2 weeks, 4 weeks and 8 weeks.

• RESULTS: Between the groups were no statistically significant in the range of retinal detachment before treatment. After 2, 4 and 8 weeks treatment, the range of retinal detachment and cure rates were not statistically significant between the laser group and drug group. Compared to aforementioned two groups, a smaller range of retinal detachment and higher cure rate was found in combined treatment group, the differences were statistically significant.

• CONCLUSION: The combined treatment of drug and laser can shorten the course of ACSC, improve the cure rate; OCT is noninvasive, simple, intuitive, can sensitively track the healing process of ACSC.

• KEYWORDS: acute central serous chorioretinopathy; optical coherence tomography; laser treatment

Citation: Xiao ZY, Song H, Song XS, et al. Application of OCT in

treatment of acute central serous chorioretinopathy. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2013;13(4):743-745

摘要

目的: 应用 OCT 动态观察急性中心性浆液性脉络膜视网膜病变 (acute central serous chorioretinopathy, ACSC) 细微结构的变化, 比较其激光治疗、药物治疗与二者联合治疗的疗效。

方法: 经 FFA 及 OCT 确诊的 96 例 98 眼 ACSC 患者, 应用 OCT 比较单纯药物治疗、激光治疗以及激光联合药物治疗对视网膜下液的吸收, 并比较各组间的视力差异。随访时间为治疗后 2, 4, 8wk。

结果: 各组之间在治疗前视网膜脱离范围均没有统计学意义。在治疗后 2, 4, 8wk 比较, 激光治疗组与药物治疗组间视网膜脱离范围和治愈率均没有统计学意义; 联合治疗组与前两组比较, 其视网膜脱离范围更小, 治愈率更高, 其差异均有统计学意义。

结论: 药物联合激光治疗急性中心性浆液性脉络膜视网膜病变能缩短病程, 提高治愈率; OCT 无创、简便、直观, 能对 CSC 的愈后过程进行灵敏的追踪。

关键词: 中心性浆液性脉络膜视网膜病变; 光学相干断层扫描; 激光治疗

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2013.04.31

引用: 肖紫云, 宋慧, 宋秀胜, 等. OCT 在急性中心性浆液性脉络膜视网膜病变诊治中的应用. *国际眼科杂志* 2013;13(4):743-745

0 引言

中心性浆液性脉络膜视网膜病变 (central serous chorioretinopathy, CSC) 是一种常见于青年男性的眼底黄斑疾病, 目前病因与病理基础尚不明确。发病时脉络膜毛细血管网渗漏液通过受损的色素上皮的屏障渗入神经上皮下储积, 造成神经上皮层的脱离, 从而导致视力下降。相干光断层扫描 (optical coherence tomography, OCT) 作为一种新型的、无创的、对视网膜进行横截面扫描的影像学检查方法, 能直观显示视网膜内部结构, 在活体上获得类似眼组织病理学的影像, 可以客观定量的对视网膜结构进行测量和分析。本文通过回顾性分析 2011-01/12 在我院确诊的急性 CSC 患者, 经药物治疗、激光治疗以及二者联合治疗的疗效, 从而探讨 OCT 在 CSC 诊断、疗效观察及随访中的临床应用价值。

1 对象和方法

1.1 对象 2011-01/12 于我院眼科门诊就诊的 96 例 98 眼患者均经常规视力、散瞳后直接眼底镜检查 and FFA 检查, 符合急性 CSC 诊断标准的病例, 其中男 79 例 81 眼, 女 17 例 17 眼, 发病年龄 24 ~ 51 岁, 随机分三组分别进行药物治疗 (33 眼)、激光治疗 (18 眼) 以及药物联合激光治疗 (47 眼)。

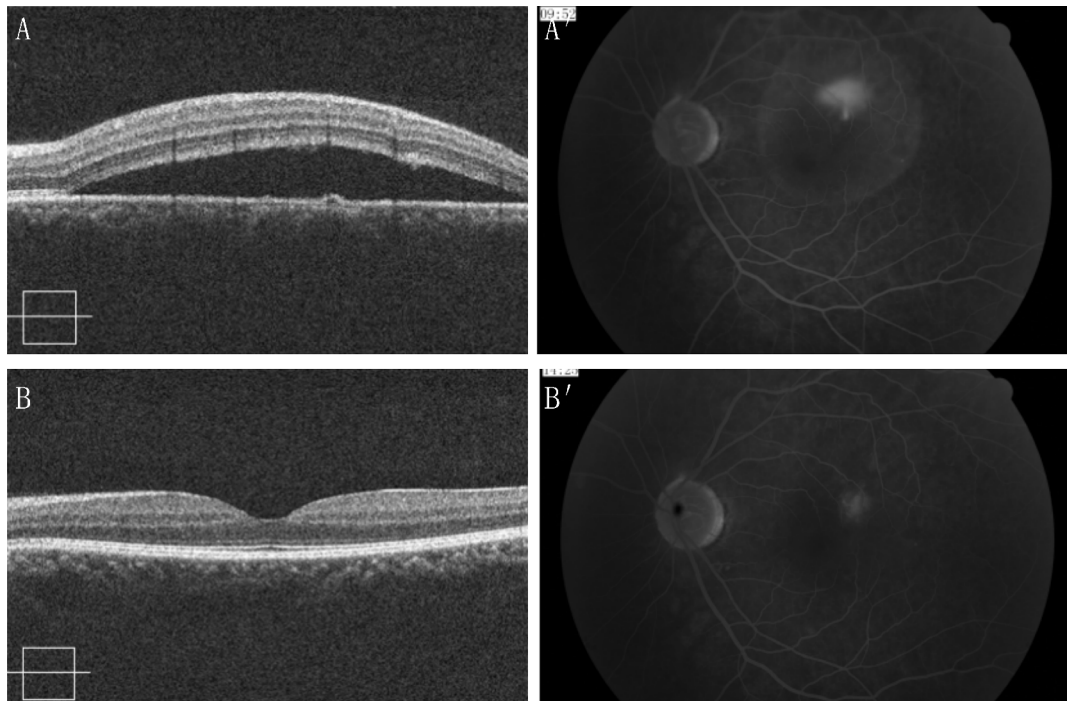


图1 药物联合激光治疗前后OCT与荧光造影结果 A:治疗前OCT显示黄斑区视网膜神经上皮层盘状脱离;A':治疗前FFA显示荧光造影晚期盘状视网膜脱离区域颞上方烟囱状荧光渗漏;B:治疗后OCT显示经激光联合药物治疗后脱离的视网膜神经上皮层恢复正常。B':治疗后FFA证实渗漏点封闭。

表1 三组治疗前与治疗后2,4,8wk视网膜神经上皮脱离的范围 ($\bar{x} \pm s, \mu\text{m}$)

组别	随访眼数	治疗前	治疗后2wk	治疗后4wk	治疗后8wk
药物组	33	3372.85±1399.57	2079.88±1063.58	1196.48±1061.34	303.88±747.17
激光组	18	3336.39±911.41	2043.00±938.70	1143.94±1005.81	449.00±843.72
联合组	47	3351.64±1027.80	1824.51±1116.69	611.40±935.34	187.09±624.64

表2 三组不同治疗方法治疗后2,4,8wk的治疗效果

眼(%)

组别	随访眼数	治疗后2wk			治疗后4wk			治疗后8wk		
		治愈	好转	无效	治愈	好转	无效	治愈	好转	无效
药物组	33	3(9.1)	30(90.9)	0	13(39.4)	20(60.6)	0	27(81.8)	6(18.2)	0
激光组	18	2(11.1)	16(88.9)	0	7(38.9)	11(61.1)	0	14(77.8)	4(22.2)	0
联合组	47	11(23.4)	36(76.6)	0	32(68.1)	15(31.9)	0	43(91.5)	4(8.5)	0

1.2 方法 药物治疗组予以卵磷脂络合碘1.5mg和血明目片1.5g口服,3次/d;持续2~8wk,激光治疗组选择渗漏点距黄斑中心凹500 μm 外的病例,进行激光治疗,激光参数为:功率75~100mW;曝光时间200ms;光斑直径100 μm 。并予以多维元素胶囊口服,持续2~8wk;药物联合激光治疗组,选择渗漏点距黄斑中心凹500 μm 外的病例,进行激光治疗,予以卵磷脂络合碘1.5mg和血明目片1.5g口服,3次/d,持续2~8wk。

统计学分析:全部数据采用SPSS 17.0软件进行统计学分析,神经上皮层脱离范围结果以 $\bar{x} \pm s$ 表示,均数间进行重复测量方差分析,各组间的治愈率采用秩和检验, $P < 0.05$ 认为有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效判定 治疗前、治疗后2,4,8wk均进行FFA和OCT检查及视力(或矫正视力)检查,OCT检查测脱离范围的取最大直径。OCT显示无视网膜神经上皮脱离,FFA示视网膜无渗漏,视力提高,中心凹反光可见,为治愈;神

经上皮层脱离范围减小,视力较治疗前提高为好转;其他情况为治疗无效。

2.2 治疗效果 本临床研究中的96例98眼,治疗前与治疗后2,4,8wk视网膜神经上皮脱离的范围如表1所示。经不同治疗方法治疗后2,4,8wk的疗效情况如表2所示。药物结合激光治疗前后的OCT与荧光素造影结果如图1所示。在治疗后2,4,8wk时,药物治疗组视网膜脱离范围平均减少1292.97,2176.37,3068.97 μm 。治愈率分别为9.1%,39.4%和81.8%。视力平均提高0.18,0.36和0.45;激光治疗组视网膜脱离范围平均减少1293.39,2192.45,2887.39 μm 。治愈率分别为11.1%,38.9%和77.8%。视力平均提高0.14,0.33和0.47;药物联合激光治疗组视网膜脱离范围平均减少1527.13,2740.24,3164.55 μm 。治愈率分别为23.4%,68.1%和91.5%。各组间治疗前与治疗后2,4,8wk视网膜神经上皮脱离范围进行重复测量方差分析,各组之间在治疗后2,4,8wk的治愈率比较采用秩和检验,激光治疗组与药物治疗组间视

网膜脱离范围和治愈率均没有统计学意义;联合治疗组与前两组比较,其视网膜脱离范围更小,治愈率更高,其差异均有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

中心性浆液性脉络膜视网膜病变发病机制不明确,目前尚缺乏针对性的药物治疗,本身具有一定的自愈倾向,其自然病程多在3~6mo甚至更长^[1],但几乎半数以上的患者在初次发作后并未停止进展而进入慢性迁延期^[2]。采取积极的治疗,对CSC的预后有良好的改善作用。有报道采用半剂量光动力疗法取得较好的疗效,但其价格相对昂贵,临床开展受到一定的限制。目前主要有药物治疗及激光治疗。随着近年来激光的普遍使用,激光治疗在CSC的治疗中起主要作用,通过激光封闭渗漏点,可以缩短病程,减少复发;但由于该病自限性的特点和发生位置的独特性,不适当的激光应用会造成患者灾难性的后果,故药物治疗与激光治疗起到相互补充的作用,尤其对渗漏点位于黄斑中心凹及其他不能采用激光光凝的病例,药物治疗起到积极的促进作用,已有研究表明,一些中成药如复方血栓通、复方樟柳碱和维生素等的应用已经取得一定的疗效^[3,4]。通过本研究可初步得知,单纯的药物治疗和激光治疗对CSC都有一定的疗效,二者没有明显的疗效差异,药物联合激光治疗,可以加速视网膜下液的吸收,减小脱离范围,提高治愈率,其可行性较强,互为补充,对CSC的

治疗起到促进作用,在尚未普及光动力疗法的诊疗机构,二者联合应用将作为主要的治疗方法应用于临床。

OCT作为一种无创的、非接触式的现代光学检查技术,具有高分辨率,高清晰度的特征,对CSC等眼底病的诊断、疗效观察、随访等提供了新的手段。本研究中对不同治疗方法的患者进行治疗后2,4,8wk的OCT检查随访,观察神经上皮脱离的范围。观察中发现随着时间的推移,经不同的治疗方法后神经上皮层脱离的范围均减小,考虑与CSC具有一定的自愈性相关;比较各组间不同时期神经上皮脱离范围及视力可见,药物联合激光治疗组较其它两组明显减小,视力明显提高,且脱离范围的减小和视力的提高相关。另外,OCT检查作为一种模拟解剖结构的微细断层扫描,其不难发现部分伴有局部色素上皮脱离的病例,把临床较难发现的问题直观化。随着OCT的普遍应用,尤其是临床将其与FFA等检查有效的结合,对CSC等眼底疾病的诊治和随访具有较大的促进作用。

参考文献

- 1 Iijima H. Macular disease-application of automated static perimetry and optical coherence tomography. *Nippon Ganka Gakkai Zasshi* 2000;10:943-959
- 2 李凤鸣. 中华眼科学. 北京:人民卫生出版社 1996;2118-2119
- 3 张承芬. 眼底病. 北京:人民卫生出版社 1997;288-296
- 4 黄叔仁,张晓峰. 临床眼底病学. 安徽:安徽科学技术出版社 1994;137-140