

Εκτίμηση της επίδρασης της ενδοϋαλοειδικής
χορήγησης της ρανιμπιζουμάμπης στη
συστηματική κυκλοφορία σε ασθενείς με
εξιδρωματική ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας.

Γουργούλη Ι.¹, Γουργούλη Κ.², Γουργούλη Δ.-Μ.³, Ιωακειμίδης Ν.⁴,
Μουχτούρης Θ.¹, Βλαχόπουλος Χ.⁴, Σπαή Σ.⁵

¹ Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ, Αθήνα, ² Τμήμα Βιολογίας, ΕΚΠΑ, ³ Ιατρική Σχολή, Ιατρική ΕΚΠΑ, ⁴ Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Αθήνα, ⁵ Ιδιώτης Οφθαλμίατρος, Αθήνα

No financial disclosure

Σκοπός

Η διερεύνηση της επίδρασης της ενδοφθάλμιας χορήγησης της ρανιμπιζουμάμπης στη συστηματική κυκλοφορία μελετώντας την αρτηριακή σκληρία και τη συστηματική φλεγμονώδη ενεργοποίηση των αγγείων και η συσχέτιση των αλλαγών σε αυτούς τους βιοδείκτες με την ανταπόκριση των ασθενών στη θεραπεία.

Υλικά-Μέθοδοι

54 ασθενείς (76 ± 10 έτη) με πρόσφατα διαγνωσθείσα εξιδρωματική ΗΕΩ έλαβαν τρεις διαδοχικές μηνιαίες ενδοϋαλοειδικές ενέσεις ρανιμπιζουμάμπης. Η ταχύτητα παλμικού κύματος (PWV), η οποία σχετίζεται με την αρτηριακή σκληρία και τα επίπεδα ιντερλευκίνης-6 υψηλής ευαισθησίας (hsIL-6) στον ορό, τα οποία σχετίζονται με τη φλεγμονή, μετρήθηκαν στην έναρξη (πριν από την πρώτη ένεση), 24 ώρες μετά την πρώτη και δεύτερη ένεση και 1 μήνα μετά την τρίτη ένεση. Η ανταπόκριση στη ρανιμπιζουμάμπη εκτιμήθηκε με μέτρηση οπτικής οξύτητας και κεντρικού πάχους αμφιβληστροειδούς.

Αποτελέσματα

Η ενδοϋαλοειδική χορήγηση ρανιμπιζουμάμπης προκάλεσε μείωση του PWV μετά την πρώτη (κατά $0,36 \pm 1,4$ m/s) και δεύτερη ένεση (κατά $0,31 \pm 1,4$ m/s) και παρέμεινε μειωμένη ένα μήνα μετά τη τρίτη ένεση ($P < 0,05$). Η PWV μειώθηκε σημαντικά στους καλούς ανταποκρινόμενους (σύμφωνα με τα κλινικά κριτήρια και τα ευρήματα του βυθού, $P = 0,004$), ενώ η τιμή της αυξήθηκε σε άτομα με κακή ανταπόκριση ($P = 0,21$). Στους ασθενείς που ανταποκρίθηκαν στη θεραπεία, η hsIL-6 μειώθηκε μετά την πρώτη ένεση και παρέμεινε μειωμένη 1 μήνα μετά τη τρίτη ένεση (κατά $0,63 \pm 0,35$ pg/ml, $P = 0,02$). Η μείωση του PWV συσχετίστηκε θετικά με τη μείωση της hsIL-6 ($r = 0,36$, $P < 0,01$).

Συμπέρασμα

Οι ενδοϋαλοειδικές ενέσεις ρανιμπιζουμάμπης οδηγούν σε κλινική βελτίωση της συστηματικής κυκλοφορίας και μπορεί να βοηθήσουν στη βελτίωση της στόχευσης της θεραπείας και πρόγνωσης του θεραπευτικού αποτελέσματος σε ασθενείς με εξιδρωματική ΗΕΩ.

