

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР № 7 (ГЛАЗНОЙ)
ДЛЯ ВЗРОСЛОГО И ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

РЕСТАСИС® - новые ВОЗМОЖНОСТИ



В. ОТДЕЛЕНИЕМ ПАТОЛОГИИ
ПЕРЕДНЕГО ОТРЕЗКА ГЛАЗА
Половинкина Г.В.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
25.04.2017 г.

Определение ССГ, данное на международном симпозиуме по сухому глазу (DEWS)

«Сухой глаз представляет собой многофакторное заболевание слезы и глазной поверхности, приводящее к развитию симптомов дискомфорта, нарушению зрения и нестабильности слезной пленки, потенциально вызывающей повреждение поверхности глаза. Это сопровождается увеличением осмолярности слезной пленки и воспалением глазной поверхности»

Рестасис – новый подход к местной терапии синдрома «сухого глаза»

**Действует как частичный иммуномодулятор и нацелен
на основную причину заболевания- воспалительный
процесс**

Подавляет¹:

- Активацию Т-клеток и инфильтрацию ими роговицы
- Выработку провоспалительных цитокинов (интерлейкинов)



1.Рестасис® – инструкция по применению препарата

2.Data on file. Allergan

Рестасис® прерывает порочный круг ССГ

* Воспаление уменьшает секрецию слезной жидкости



Состав препарата Рестасис®

В 1 г препарата содержится:

Действующее вещество:

Циклоспорин 0,5 мг

Вспомогательные вещества:

Глицерол 22,0 мг
Касторовое масло 12,5 мг
Полисорбат-80 10,0 мг
Карбомер 0,5 мг
Натрия гидроксид 4,09 мг
Вода 950,0 мг

Рестасис[®] - применение и дозы

Способ применения¹ :

1 капля 2 раза в сутки с интервалом 12 часов

Форма выпуска¹ :

капли глазные 0,05%, в тубике-капельнице,
30 тубик-капельниц в упаковке



Не требует особых условий для хранения (t не выше 25 °C)¹

Побочное действие¹

Наиболее часто (в 17% случаев) отмечалось ощущение жжения, уменьшающееся со временем²

Клинически доказанная эффективность **РЕСТАСИС®**

- **Значительно облегчает симптомы^{1,2}**
- **Уменьшает количество активных лимфоцитов³**
- **Увеличивает секрецию слезной жидкости^{1,2}**
- **Увеличивает плотность бокаловидных эпителиальных клеток⁴**
- **Эффективен через 3-4 месяца применения²**
- **Не вызывает системных побочных эффектов²**

1. Stevenson D *et al. Ophthalmology* 2000; 107: 967–74;

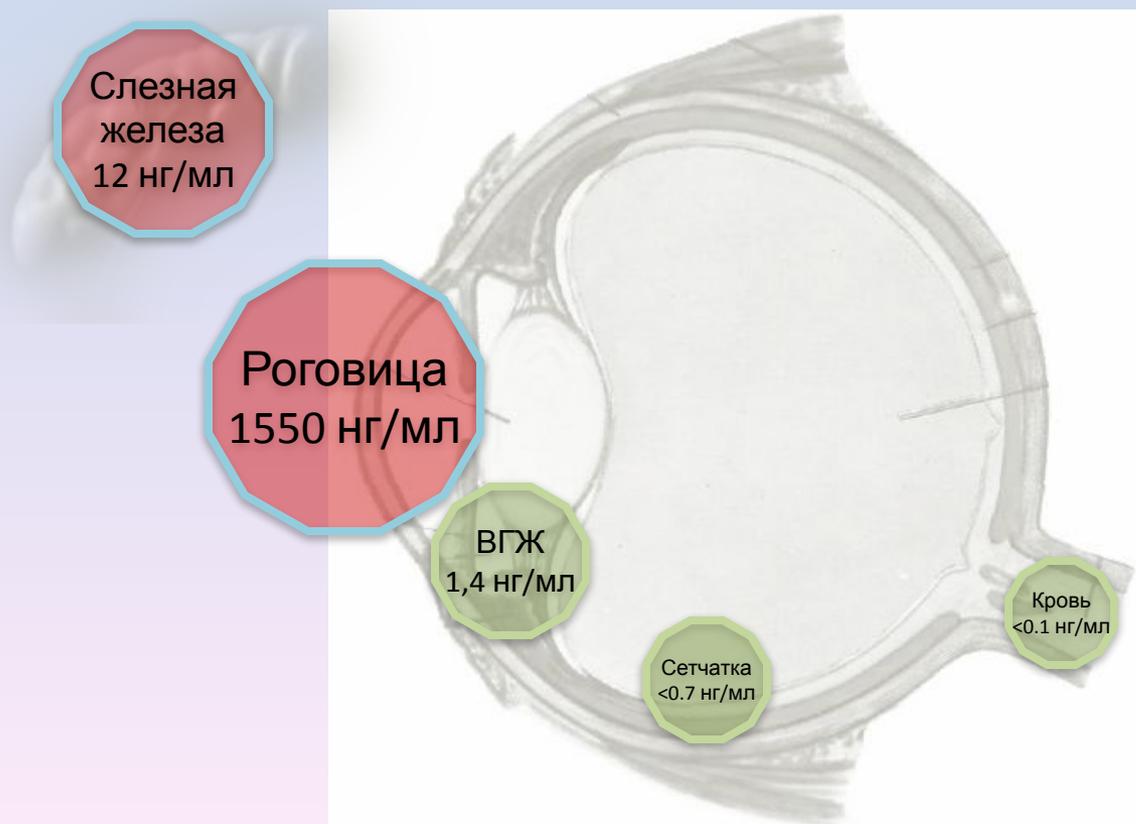
2. Sall K *et al. Ophthalmology* 2000; 107: 631–9;

3. Kunert KS *et al. Arch Ophthalmol* 2000; 118: 1489–96;

4. Kunert KS *et al. Arch Ophthalmol* 2002; 120: 330–7.

Рестасис® оказывает только местное действие

Концентрация препарата Рестасис® после местного применения

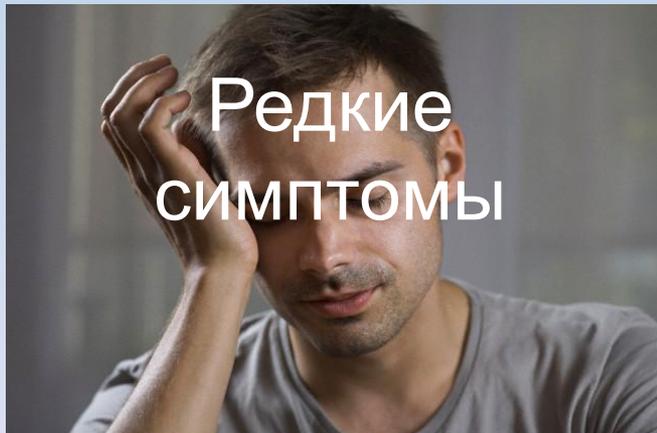


**Рестасис®
не
оказывает
системного
действия**

1. Allergan Clinical Study PK-98-074

2. Small et al. *J Oc Pharm Therap.* 2002;18:411

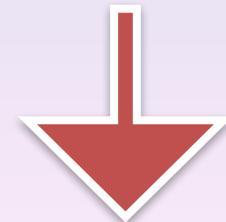
Кому показан Рестасис® ?



**ПРЕПАРАТЫ
«ИСКУССТВЕННОЙ
СЛЕЗЫ»**



- ✓ ССГ 2-4 степень тяжести
- ✓ Хроническое воспаление
глазной поверхности



Рестасис®

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- Больная В., 62 года
- Наблюдается в ДЦ№7 (глазной) с 25.09.2006 года.
- Жалобы: покраснения глаз, дискомфорт, жжение, рези, трудности фокусирования при вождении.
- Из анамнеза установлено, что болезнью Сьегрена страдала бабушка, также у родителей и бабушки была выявлена глаукома; страдает ВСД, ХНМК, язвой желудка, кисты яичников; перенесла Herpes zoster на коже лба и волосистой части головы в первых числах сентября 2006 г.

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- Объективно: VIS OU= 1,0 Tn OU
веки спокойные, конъюнктивы умеренно гиперемирована, слизистое отделяемое, дефекты эпителия в виде точек и штрихов, прокрашиваемые флюоресцеином, слизистые ниточки на роговице. Глубокие оптические среды прозрачные, глазное дно без особенностей. Проба по Норну- 2-3 сек., Проба по Ширмеру- 1 мм. на обоих глазах.
В посеве с конъюнктивы век выявлен Staph.epidermidis, чувствительный к тобра-, гента-, тетрациклину и норфлоксацину.
В мазке с конъюнктивы век – грибы не обнаружены.

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- Диагноз: синдром Съегрена, хронический сухой нитчатый кератоконъюнктивит.
- С 2006 по 2012 гг. заболевание протекало волнообразно. Обострения снимались назначением противовоспалительной терапии- антибиотики, антисептики, глюкокортикостероиды. Систематически принимала препараты «искусственной слезы» (капли + гели) от 4 до 10 р/д.

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- За данный период времени была неоднократно обследована на глаукому (компьютерная периметрия, ВГД, НРТ II ДЗН) - не обнаружена.
- В августе 2009 г. обнаружена лимфома корня языка, в связи с чем назначены курсы Ритуксимаба (Мабтера) в/в капельно.
- В течении всего периода наблюдения (2006- 2012 гг.) у пациентки в большей или меньшей степени сохранялись нитчатое отделяемое на роговице, прокрашивание в оптической и параоптической зонах в виде штрихов и точек.

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- Фото глаза с нитчатым кератитом



Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- С декабря 2012 по август 2013 гг. применяла Рестасис® по 1 кап. 2 р/день, курс лечения составил- 8 месяцев.
- За этот период полностью исчезло нитчатое отделяемое с роговицы, уменьшилась гиперемия конъюнктивы (сохраняется незначительная), стало гораздо комфортнее (прошли рези, жжение), иногда отмечает сухость, купируемую эпизодическим закапыванием Корнерегеля.
- Проба но Норну- 6-7 сек., тест по Ширмеру- 8 мм. на обоих глазах.

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

- С 05.08.2013 г. препарат Рестасис® был отменен пациенткой самостоятельно.
- Через 3-4 недели после отмены пациентка почувствовала ухудшение состояния- выраженное покраснение глаз, рези, дискомфорт. Считает, что препарат Рестасис® нужно отменять постепенно.
- Препарат Рестасис® был возобновлен в ноябре 2013 года, капала по 6-8 месяцев.
- Сейчас пациентка В. закапывает препарат Рестасис® 2 раза в день в течение 12 месяцев без перерыва, Корнерегель добавляет 1-2 раза в день.

Клинический опыт применения препарата Рестасис®

Заключение:

- На фоне терапии препаратом Рестасис® улучшилось качество жизни пациентки В., за счет субъективных и объективных данных.
- Рекомендовано дальнейшее наблюдение пациентки в ДЦ №7.

Сроки проявления лечебного эффекта препарата Рестасис®



Чтобы убедить пациента применять препарат Рестасис[®], объясните ему, что:

- улучшение будет постепенным
- увеличение продукции слезы наступает уже в течение первого месяца
- пациент не должен прерывать лечение
- необходимо наблюдение у врача; пациенты должны прийти после полного 3- 6 месячного курса терапии
- синдром «сухого глаза» - хроническое заболевание, лечение которого требует ежедневной



Рестасис® и препараты «искусственной слезы»



Воздействуя на воспаление Рестасис® устраняет зависимость пациента от препаратов «искусственной слезы», за счет увеличения собственной слезопродукции

НО:

•Некоторые пациенты могут в них нуждаться для:

- обеспечения дополнительного комфорта**
- снятия неприятных симптомов**

•Со временем потребность в применении препаратов «искусственной слезы»

Экспертный совет по воспалению глаза

г. Ереван, Армения

12.12.2014 г.

г. Москва

07.07.2015 г.

Состав участников экспертного совета по воспалению глазной поверхности

Арестова Н.Н. профессор

Бржеский В.В. профессор

Вахова Е.В. к.м.н.

Гришина Е.Е. профессор

Ковалевская М.А. профессор

Лебедев О.И. профессор

Майчук Д.Ю д.м.н.

Маркова Е.Ю. профессор

Околов И.Н. к.м.н.

Панова И.Е. профессор

Полтанова Т.И. к.м.н

Половинкина Г.В. в.в.к

Рикс И.А. к.м.н.

Сайдашева Э.И. д.м.н.

Сафонова Т.Н. к.м.н.

Сенченко Н.Я. к.м.н.

Сомов Е.Е. профессор

Синяпко С.Ф. к.м.н.

Субботина И.Н. профессор

Чехова Т.А. к.м.н.

Потенциальные кандидаты для препарата Рестасис® – пациенты с вторичным синдром «сухого глаза»

Рекомендовано применение препарата Рестасис® при:

- **системные аутоимунные заболевания и ССГ, сопровождающиеся:**
 - **множественные рецидивирующие халязионы**
 - **рецидивирующие склерит/ эписклерит**
 - **краевой кератит без изъязвления**
 - **ксеротический кератоконъюнктивит**
 - **нитчатый кератит**
 - **аллергический блефароконъюнктивит**
- **поллинозный кератоконъюнктивит и весенний катар**
- **субэпителиальные инфильтраты, как исход рецидивирующего аденовирусного кератоконъюнктивита**
- **болящая буллёзная кератопатия**
- **пемфигоид**

Потенциальные кандидаты для препарата Рестасис® – пациенты с вторичным синдромом «сухого глаза»

Определена вероятная эффективность препарата Рестасис® при:

- хирургия рецидивирующего птеригиума
- высокий риск отторжения трансплантата при кератопластике
- рефракционная хирургия
- состояние после ожогов конъюнктивы и роговицы (после эпителизации)

Потенциальные кандидаты для препарата Рестасис® – пациенты с вторичным синдромом «сухого глаза»

Рекомендовано дальнейшее изучение возможной эффективности препарата Рестасис® при:

- дистрофиях роговицы
- хроническая рецидивирующая эрозия (в период ремиссии)
- нейротрофический кератит
- блефарит демодекозный и себорейный

Многочисленные случаи из практики. Острый аденовирусный кератоконъюнктивит (пленчатая форма)



Острый аденовирусный кератоконъюнктивит (пленчатая форма).

Лечение:

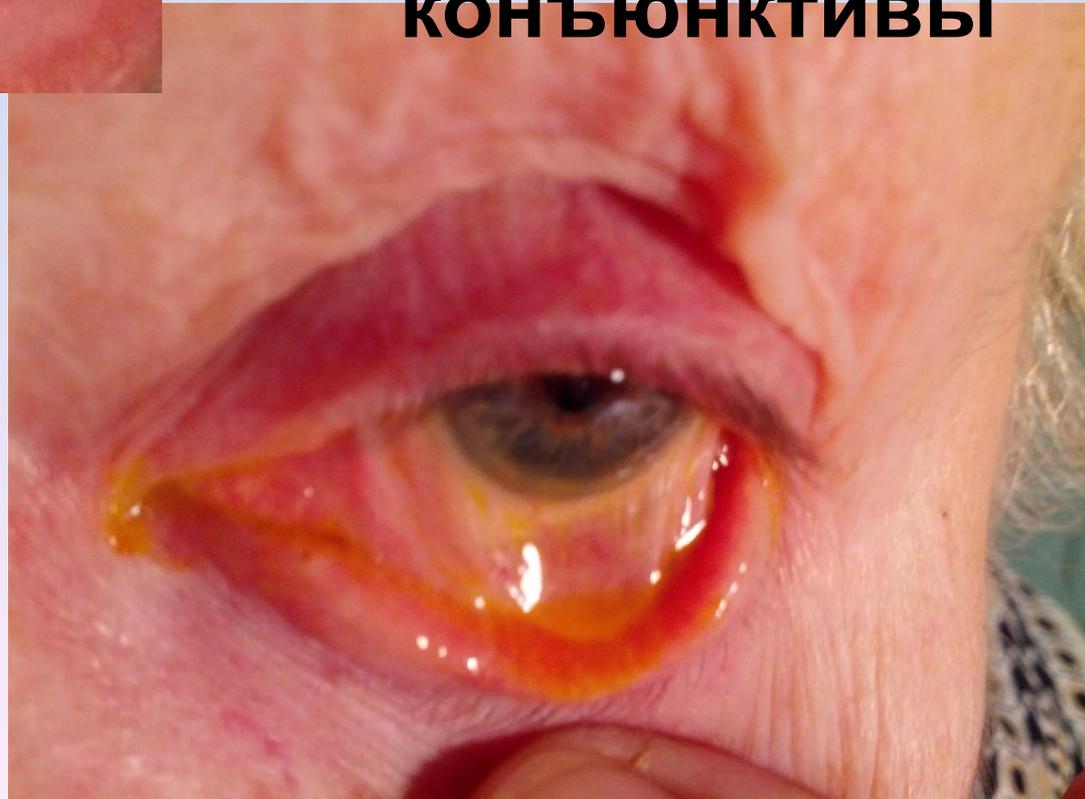
- Офтальмоферон (или Актипол, Реаферон и др.) до 8 раз в день
- Окомистин/Витабакт 4-6 раз в день, а при МІХ-инфекции: антибиотики широкого спектра действия (Зимар) 3-4 раза в день
- Полинадим 2-4 раза в день
- С 5-7 дня Офтан дексаметазон до 6 раз в день с постепенной отменой по убывающей
- Обязательное снятие пленок!
- Мазь Флоксал (Неттависк, Колбиоцин) 2-3 раза в сутки





**Формирование
спаек нижнего
свода
конъюнктивы**

**Образование
пленок**



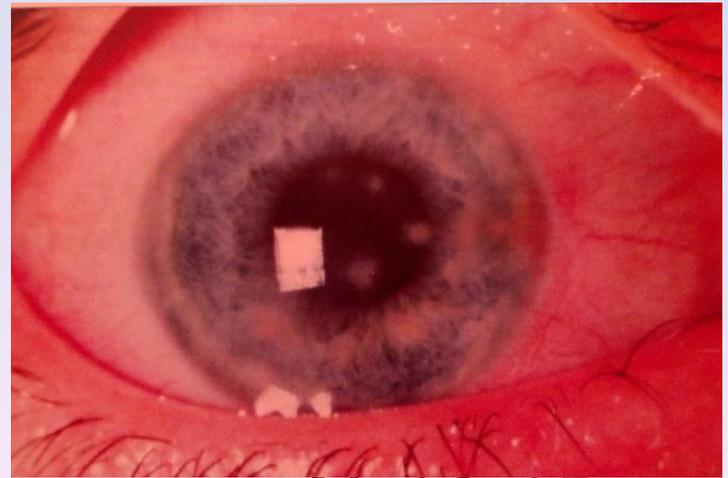
При осложнении (кератоувеит):

- Мидриатики 1 раз на ночь
- НПВС (Неванак и др.) 3 раз в день,
Найз 0,1 x 2 раза в день
- Антигистаминные препараты общего действия per os 1 раз в сутки (Зодак, Телфаст и др.)
- После отмены Дексаметазона – препараты «искусственной слезы» (Оптив и др.) 3-5 раз в день

При развитии монетовидных помутнений:

- Офтан Дексаметазон 0,1% по 1 капле 6 раз в день 10-14 дней с постепенной отменой по убывающей (в сочетании с препаратами «искусственной слезы» - Оптив, Окутиарз и др.)

или



- Фонофорез с Дексаметазоном №10-15

При рецидиве монетовидных помутнений:

- Рестасис по 1 капле 2 раза в день не менее 6 месяцев
- Для уменьшения токсикоаллергической реакции (на Рестасис) у пациентов с отягощенным аллергологическим анамнезом параллельно инстиллировать Дексаметазон 0,1% (в разведении 1:10 или 1:20 с NaCl 0,9%) по 1 капле 6 раз в день 2-4 недели

Теперь ВЫ можете



- ✓ Помочь Вашим пациентам увеличить секрецию собственной натуральной слезы
- ✓ Замедлить или даже предотвратить прогрессирование синдрома «сухого глаза»

НИКОГДА НЕ СДАВАЙСЯ!

