

## **Zastosowanie terapii anti-VEGF w leczeniu zakrzepu żyły środkowej siatkówki u 28-letniego pacjenta – opis przypadku**

Zuzanna Ucińska<sup>1</sup>, Weronika Lichota<sup>1</sup>, Sebastian Sirek<sup>2,3</sup>

*1. Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki WNM w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

*2. Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki WNM w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

*3. Oddział Okulistyki Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

**Wprowadzenie:** Zakrzep żyły środkowej siatkówki (CRVO) jest drugą najczęstszą chorobą siatkówki o podłożu naczyniowym. Występuje głównie u starszych osób z wieloma czynnikami ryzyka incydentów zakrzepowo-zatorowych. Nieleczony zakrzep prowadzi do znacznego spadku ostrości widzenia, obrzęku siatkówki centralnej, neowaskularyzacji naczyniowej, zaćmy oraz jaskry wtórnej.

**Cel pracy:** Ocena skuteczności zastosowania terapii anti-VEGF w leczeniu CRVO.

**Wyniki:** Pacjent 28-letni bez chorób towarzyszących zgłosił się do Poradni Okulistycznej Przyklinicznej UCK im. Prof. K. Gibińskiego SUM w Katowicach. Najlepiej skorygowana ostrość wzroku (BCVA) pacjenta w chwili rozpoznania wynosiła dla: prawego oka 1.0, lewego 0.8. Ciśnienie wewnątrzgałkowe wynosiło 12mmHg w prawym oku oraz 13 mmHg w lewym. Centralna grubość siatkówki w badaniu optycznej koherentnej tomografii (OCT) wynosiła 369µm. U pacjenta wykonano badanie angiografii fluoresceinowej (AF) potwierdzające rozpoznanie. Po analizie badań diagnostycznych i stanu klinicznego zakwalifikowano pacjenta do terapii anti – VEGF. W kontrolnym badaniu AF wykazano regresję zmian. BCVA pacjenta wynosiła 1.0 w obu oczach oraz ciśnienie wewnątrzgałkowe na poziomie 14mmHg w obu oczach. Uzyskano spadek centralnej grubość siatkówki w badaniu OCT do poziomu 331 µm.

**Wnioski:** Terapia anti-VEGF to skuteczna metoda leczenia zmian naczyniowych w przebiegu CRVO. Wczesna diagnostyka i odpowiednie celowane leczenie uniemożliwia rozwojowi powikłań, których efektem może być trwała utrata widzenia.

## **Anti-VEGF injection treatment for Central Retinal Vein Occlusion on 28-year old patient – case report**

Zuzanna Ucińska<sup>1</sup>, Weronika Lichota<sup>1</sup>, Sebastian Sirek<sup>2</sup>

*1. Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki WNM w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

*2. Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki WNM w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

*3. Oddział Okulistyki Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

**Introduction:** Central Retinal Vein Occlusion is the second most common retina disease with vessel origin. It occurs mainly in older people with multiple risk factors of thromboembolic events. Untreated occlusion results in severe decrease in sharpness of vision, swelling of central retina, neovascularization, cataract and secondary glaucoma.

**Aim:** Assessment of anti-VEGF injection treatment effectiveness on Central Retinal Vein Occlusion.

**Results:** 28-year-old man without any comorbidity was presented to ophthalmology clinic of UCK by name of Professor K. Gibiński SUM in Katowice. Best-corrected visual acuity (BCVA) in the moment of diagnosis was: 1.0 for the right eye and 0.8 for the left eye. Intraocular pressure was 12 mmHg for the right eye and 13 mmHg for the left. Central thickness of retina in optical coherence tomography (OCT) was 369µm. Patient underwent the fluorescent angiography that confirmed the diagnosis. As a result of analysing the results of examinations and the clinical condition patient was qualified for anti-VEGF therapy. In control angiography the withdrawal of lesions were observed. BCVA was 1.0 in both eyes and intraocular pressure was 14 mmHg in both eyes. Decrease of central retinal thickness in OCT was also confirmed and changed to 331 µm.

**Conclusion:** Anti-VEGF injection is a successful treatment for vascular changes caused by Central Retinal Vein Occlusion. Specific targeted therapy and early diagnosis are essential in order to avoid further complications, which can include permanent loss of vision.