

INFORMOVANÝ SOUHLAS S INTRAVITREÁLNÍ APLIKACÍ (INJEKCE LÉKU DO SKLIVCE)

Vážená paní, vážený pane,

Váš ošetřující oční lékař Vám na základě vyšetření doporučil injekční aplikaci léku Avastin do sklivce. K provedení tohoto zákroku je zapotřebí Váš souhlas. Pro usnadnění rozhodnutí Vám podáváme následující informace.

Důvod provedení výkonu

Avastin (účinná látka bevacizumab) patří do skupiny léčiv, které inhibují (omezují) tvorbu novotvořených cév ve tkáních a omezením prosakování plazmy z těchto cév působí dále proti otokům a krvácením z novotvořených cév ve tkáních, tzv. antiVEGF preparáty. Těchto vlastností se využívá i v léčbě řady očních onemocnění, zejména věkem podmíněné degenerace makuly (místa nejostřejšího vidění na sítnici), proliferativní diabetické retinopatie, diabetického makulárního edému, edému po uzávěrech sítnicových cév a dalších proliferativních vitreoretinopatií. Aby mohlo léčivo účinně působit na tkáň oka a neohrozilo organismus jako celek, je třeba jej aplikovat do nitra oka – nejčastěji do sklivcové dutiny - injekcí.

Možnosti léčby/řešení zdravotního problému

Věkem podmíněná degenerace makuly je velmi komplexní proces, kdy zejména vinou stárnutí a kvůli vrozeně danému konci životnosti sítnice dochází k degeneraci (anatomické i funkční) makuly – místa nejostřejšího vidění na sítnici. Neléčená většinou nevede k úplné ztrátě zraku, nicméně dříve či později dochází ke progresivní ztrátě schopnosti rozpoznat nejprve drobné předměty, zejména na blízko, postiženo je zejména čtení. Takzvaná exsudativní (vlhká) forma degenerace se vyznačuje rychlejším postupem zhoršování vidění. Proces nelze vyléčit, v současné době lze zpomalit či někdy i přechodně zlepšit intravitreální injekcí antiVEGF léčiv. Z této skupiny léčiv je v České republice t.č. registrován ranibizumab (Lucentis), aflibercept (Eylea) a pegaptanib sodný (Macugen), které jsou celé či z velké části hrazené z prostředků veřejného zdravotního pojištění. V zahraničí i v tuzemsku se v léčbě věkem podmíněné makulární degenerace široce používá i bevacizumab (Avastin), v České republice není registrován pro použití v očním lékařství, jeho podávání probíhá v tzv. off label režimu, které není hrazeno z prostředků veřejného zdravotnictví.

Otok (edém) místa nejostřejšího vidění na sítnici (makuly) způsobení postižením sítnice při diabetu či uzávěrem sítnicové žíly se léčí laserovým ošetřením, v některých přesně vymezených indikacích i antiVEGF preparátem. V České republice je registrován pro tuto indikaci ranibizumab (Lucentis) a aflibercept (Eylea), tam, kde není dostupný, se používá bevacizumab, v ČR v off label režimu.

Terminální stadium **proliferativní diabetické retinopatie**, které se vyznačuje masivní novotvorbou patologických cév na očním pozadí, ve sklivci a duhovce, může být doprovázené vysokým nitroočním tlakem a neléčené vede vždy ke slepotě oka, je možné zejména před následným chirurgickým zákrokem ovlivnit intravitreální aplikací antiVEGF preparátu V České republice není pro tuto indikaci registrován žádný, v zahraničí je nejčastěji používán bevacizumab (Avastin).

Příprava k výkonu

Před zahájením terapie antiVEGF preparáty je třeba absolvovat vyšetření u praktického lékaře, které odhalí závažné změny zdravotního stavu, které by znemožnily zahájení takové léčby. Před každou následující aplikací je nutno potvrdit, že od poslední aplikace nedošlo k závažné změně zdravotního stavu. Léky „na ředění“ krve není třeba vysazovat, pokud užíváte Warfarin, hodnota INR by neměla přesáhnout 2,5 -3. Tři dny před aplikací je třeba kapat antibiotické kapky do oka.

Pokud jste alergická/ý na jakékoliv léčivo či léčivou látku, je třeba tuto skutečnost včas hlásit ošetřujícímu personálu.

Postup při výkonu

Výkon probíhá v místním znecitlivění po aplikaci znecitlivujících a desinfekčních kapek. Na operačním sále je okolí oka ošetřeno antiseptickým roztokem, oko je naposledy vypláchnuto několika kapkami antiseptického přípravku. Po rozevření víček je provedena vlastní injekce do sklivce v místě bělmy cca 4 mm od okraje rohovky v dolním zevním segmentu oka. Vlastní zákrok je prakticky nebolestivý, někdy je doprovázen pocitem štípnutí či tlaku, trvá několik sekund.

Neprodleně po výkonu je oko převázáno s antibiotickou masť, převaz je ponechán do kontroly následující den. Pokud lékař nerozhodne jinak, je nutná kontrola následující den u očního lékaře.

