

Farmakoterapie v oftalmologii

Bohdana Kalvodová

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Oční klinika 1. LF a VFN

Klin Farmakol Farm 2009; 23(3): 107

V očním lékařství převažují onemocnění, ohrožující fatálně zrakové funkce pacientů nebo nemoci, které chronickými subjektivními obtížemi výrazně snižují kvalitu jejich života. Rozvoj farmakologické a chirurgické léčby sítnicových onemocnění podstatně zlepšil u mnohých nemocných prognózu zrakových funkcí. Přesto je však výsledná zraková ostrost při léčbě těchto onemocnění často neuspokojivá. Anatomický úspěch operace idiopatické makulární díry či odchlípení sítnice postihující makulární krajinu (více než 90 %) je např. doprovázen pooperační zrakovou ostroší 0,5 (6/12) a lepší u méně než 60 % pacientů. Také současná léčba neovaskulární věkem podmíněné makulární degenerace inhibitory angiogeneze je významným pokrokem, avšak přes ústup neovaskulární aktivity je podstatné zlepšení zrakové ostrosti zjištěno pouze u 30–40 % nemocných.

U některých onemocnění, jakými jsou např. suchá forma věkem podmíněné makulární degenerace nebo sítnicové dystrofie, je trvající léčebná bezmocnost pro pacienta i lékaře velmi nepříjemná. Primárním patologickým mechanismem, který podtrhuje neuspokojivou zrakovou ostrost dosaženou po léčbě sítnicových onemocnění, je zánik sítnicových buněk. Nejčastější příčinou tohoto zániku je apoptóza. Hlavními

stimuly, které apoptózu aktivují, jsou ischemie, zánět, oxidační stres, radiace či genetická porucha. Regulace apoptózy je spojena s patogenezí řady očních onemocnění, včetně glaukomu, odchlípení sítnice, věkem podmíněné makulární degenerace a sítnicových dystrofií.

Výzkum v oftalmologii má mnoho priorit a specializací, které umožňují radikální teoretický pokrok v molekulární biologii, genetice a biomedicině. Některé nové metody léčby, které zahrnují neuroprotektici, jsou zaměřeny na prevenci apoptózy. Například při farmakologické léčbě glaukomu je výzkum zaměřen na alfa adrenergní systém, což je součást sympatického nervového systému, který kontroluje neuronální dráždivost. Řadou experimentálních studií bylo prokázáno, že alfa2 agonisté mají přímé neuroprotektivní vlastnosti. Experimentální modelové studie však navíc prokázaly neuroprotektivní schopnosti také u poranění optického nervu, oční hypertenze, oční ischemie, poškození fotoreceptorů světlem a degenerace fotoreceptorů. Rozsáhlé klinické studie jsou prováděny také u nemocných s diabetickou retinopatií, přední ischemickou neuropatií a věkem podmíněnou makulární degenerací. Budoucnost sítnicové neuroprotektice je velmi nadějná a kombinované léčebné postupy mohou například u věkem

podmíněné makulární degenerace využívat neuroprotektivní látky jako adjuvantní terapii a inhibitory angiogeneze.

Současné léčebné postupy uveitid úspěšně kombinují lokální a systémovou léčbu. Diagnóza uveitid je obvykle založena zejména na anatomické klasifikaci a pokroky v její léčbě směřují k lepšímu pochopení imunologie tohoto onemocnění. Synergie mezi přesně cílenou léčbou a nezbytností systémově tyto cíle identifikovat jsou základem nové éry selektivní a vysoce účinné léčby uveitid s méně častými remisemi. Komplexní přístupy k léčbě uveitid vyžadují systematickou spolupráci nejen s dalšími specializacemi oftalmologie, ale také se specialisty dalších oborů, např. imunologie. Tyto metodologické aspekty jsou nezbytné také pro efektivní diagnostiku a léčbu chronických autoimunitních onemocnění, která postihují kůži a mukózní membrány.

doc. MUDr. Bohdana Kalvodová, CSc.

Univerzita Karlova v Praze,
1. lékařská fakulta, Oční klinika 1. LF a VFN
U Nemocnice 2, 128 00 Praha 2
kalvodova.bohdana@vfn.cz