



جامعة الفيوم - كلية الطب
قسم طب وجراحة العيون

مطابقة التغيرات التي تحدث بسمك منتصف مشيمة العين بعد الحقن داخل الجسم الزجاجي لعلاج الاعتلال الشبكي السكري مع سمك مركز الابصار ومستوى النظر

الهدف: تقييم تأثير حقن رانيببوزوماب داخل الجسم الزجاجي (IVI) على سماكة المشيمية المركزية (CCT) باستخدام التصوير المقطعي البصري المعزز للعمق (EDI-OCT) وارتباطه بسماكة البقعة المركزية (CMT) وأقصى حدة بصرية مصححة (BCVA) في العيون التي تعاني من وذمة بقعية سكرية في مركزها.

المواد والطرق: دراسة تدخلية مستقبلية شملت 60 عينًا تعاني من وذمة بقعية سكرية في مركزها، وستلقى حقن رانيببوزوماب داخل الجسم الزجاجي ثلاث مرات متتالية.

النتائج: انخفض سماكة المشيمية المركزية الأساسية من 256 ميكرومتر إلى 432 ميكرومتر (بمتوسط 322.1 \pm 63.17 انحراف معياري) إلى 227 ميكرومتر إلى 303 ميكرومتر (بمتوسط 271.6 \pm 26.53 انحراف معياري). انخفض متوسط CMT الأساسي من 401 ميكرومتر إلى 718 ميكرومتر (بمتوسط 526.45 \pm 99.63 انحراف معياري) إلى 248 ميكرومتر إلى 444 ميكرومتر (بمتوسط 382.85 \pm 119.66 انحراف معياري). وتحسن متوسط BCVA الأساسي من 1.0-0.4 logMAR (بمتوسط 0.83 \pm 0.22 انحراف معياري) إلى 1.0-0.1 logMAR (بمتوسط 0.45 \pm 0.29 انحراف معياري). وجدنا ارتباطًا غير ذي دلالة إحصائية بين نسبة الانخفاض في CCT ونسبة الانخفاض في CMT، بالإضافة إلى نسبة التحسن في BCVA على مدار الدراسة. ومع ذلك، وُجد ارتباط إيجابي ذي دلالة إحصائية بين نسبة الانخفاض في CMT ونسبة التحسن في BCVA على مدار الدراسة. **الاستنتاج:** يؤدي استخدام رانيببوزوماب في علاج الوذمة البقعية السكرية إلى انخفاض نفاذية الأوعية الدموية المشيمية، بالإضافة إلى انخفاض سُمك المشيمية تحت البقعة (SFCT). مع ذلك، لم يتمكن من إثبات وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نسبة الانخفاض في سُمك المشيمية تحت البقعة، ونسبة الانخفاض في سُمك المشيمية تحت البقعة، ونسبة التحسن في سُمك المشيمية تحت البقعة.