

VAIKŲ PRIEKINIO UVEITO GYDYMO VUL SK VAIKŲ LIGONINĖJE 2018–2021 RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Darbo autorė. Auksė RAMAŠKEVIČIŪTĖ (VI kursas).

Darbo vadovė. Lekt. Aušrinė MISEVIČĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti vaikų priekinio uveito gydymą, taikomą VUL SK Vaikų ligoninėje.

Darbo metodika. Gautas Vilniaus regioninio bioetikos komiteto leidimas atlikti retrospektyvinį tyrimą. Buvo atrinkti ir analizuoti elektroniniai medicininiai duomenys (ambulatorinių konsultacijų įrašai ir hospitalizacijų epikrizės) pacientų, kurie atitiko kriterijus: 1) gydymo metu buvo 0–17 m. amžiaus; 2) pagrindinė diagnozė buvo H20.0 pagal Tarptautinę ligų klasifikaciją; 3) buvo gydyti VUL SK Vaikų ligoninės Konsultacinėje poliklinikoje arba Vaikų akių ligų skyriuje 2018–2021 m. Statistinė analizė atlikta MS Excel programa.

Rezultatai. Iš viso analizuoti 42 pacientų duomenys: 26 berniukų ir 16 mergaičių, kurių vidutinis amžius buvo $10 \pm 4,38$ m. Neinfekcinė priekinio uveito etiologija nustatyta 37 (88,1 %) pacientų, infekcinė – 5 (11,9 %).

Visiems infekcinės kilmės priekiniu uveitu gydytiems pacientams buvo taikytas gydymas bent vienu kortikosteroidų grupės vaistu ir bent vienu midriazę sukeliančiu vaistu. 4 (80 %) pacientai buvo gydyti bent vienu antibiotiku, 3 (60 %) – bent vienu antivirusiniu vaistu, 2 (40 %) – skirtas bent vienas nesteroidinis vaistas nuo uždegimo (NVNU), 1 (20 %) – skirtas tepalas su dekspantenoliu, 1 (20 %) – tepalas su vitaminu A, 2 (40 %) pacientams papildomai skirti dirbtinių ašarų lašai.

Visiems neinfekcinės kilmės uveitu gydytiems pacientams buvo taikytas gydymas bent vienu kortikosteroidų grupės vaistu, 28 (75,68 %) skirtas bent vienas midriazę sukeliantis vaistas, 18 (48,65 %) – bent vienas antibiotikas, 15 (40,54 %) – bent vienas tradicinis imunomodulatorius, 11 (29,73 %) – bent vienas NVNU, 9 (24,32 %) – folinė rūgštis, 7 (18,92 %) – tepalas su dekspantenoliu, 6 (16,22 %) – biologinis imunomodulatorius (adalimumabas), 4 (10,81 %) – bent vienas akispūdį mažinantis vaistas, 2 (5,41 %) – adrenalino injekcija po jungine, 2 (5,41 %) – akių lašai su kalio jodidu, 1 (2,7 %) – elektroforezė su hidrokortizonu, 1 (2,7 %) – vitaminas C, 1 (2,7 %) – bent vienas antivirusinis preparatas, 4 (10,81 %) pacientams papildomai buvo skirti dirbtinių ašarų lašai.

Visi į tyrimą įtraukti pacientai buvo gydomi kokia nors gliukokortikosteroido deksametazono forma: akių lašais, akių tepalu, injekcija po jungine, intravenine injekcija arba kombinuotais akių lašais ar tepalu su antibiotikais. Kitų skirtų vaistų su kortikosteroidais veikioji medžiaga buvo: 7 (16,67 %) pacientams – loteprednolis (akių

lašai), 7 (16,67 %) – prednizolonas (tabletėmis arba injekcija į poodį), 4 (9,52 %) – fluorometolonas (akių lašai).

Midriazei sukelti dažniausiai buvo skiriamas muskarininių cholinerginių receptorių antagonistas ciklopentolatas (31, 71,81 %). 20 (47,62 %) pacientų buvo skirtas muskarininių acetilcholino receptorių antagonistas atropinas, 7 (16,67 %) – selektyvus alfa-1 receptorių agonistas fenilefrinas, 6 (14,29 %) – M cholinoblokatorius tropikamidas, 1 (2,38 %) – neselektyvus adrenerginųjų receptorių agonistas epinefrinas. Visi šie vaistai skirti akių lašų forma.

Dažniausias tradicinis imunomodulatorius buvo metotreksatas (15; 35,71 % pacientų), skiriamas į poodį arba tabletėmis. Po 1 pacientą (2,38 %) gavo ciklofosfamidą (vaisto forma nežinoma) ir ciklosporiną (akių lašai).

Iš antibiotikų vaistų grupės daugiausia buvo skiriamas baltymų sintezės inhibitorius chloramfenikolis (13; 30,95 % pacientų) akių lašų arba tepalo forma. 9 (21,43 %) buvo paskirtas fluorochinolonas levofloksacinas (akių lašai), 3 (7,14 %) – aminoglikozidas neomicinas ir polimiksinas (akių lašai), 2 (4,76 %) – 2 kartos cefalosporinas cefuroksimas (intraveniškai), po 1 pacientą (2,38 %) – baltymų sintezės inhibitorius fuzido rūgštis (akių lašai), cefalosporinai: 1 kartos cefazolinai ir 3 kartos ceftazidimas (intraveniškai), tetraciklinas doksiciklinas (tabletėmis).

Dažniausiai skirtas NVNU buvo ibuprofenas 8 (19,05 %) pacientams (tabletėmis). 2 (4,76 %) pacientams buvo skirtas bromfenakas (akių lašai), po 1 pacientą (2,38 %) gavo diklofenako (tabletėmis), nepafenako (akių lašai) bei meloksikamo (tabletėmis).

Išvados. Vaikų priekinis uveitas dažniausiai yra gydomas kortikosteroidais, midriazę sukeliančiais vaistais, tradiciniais imunomodulatoriais, antibiotikais bei NVNU. Esant nepakankamai ligos kontrolei skiriamas biologinis imunomodulatorius adalimumabas.

Raktažodžiai. Vaikų uveitas; gydymas.