

Nowa metoda leczenia nawrotowego zapalenia błony naczyniowej („ślepoty miesięcznej”) u koni.

Od niedawna mamy możliwość zastosowania w terapii nawrotowego zapalenia błony naczyniowej podtwardówkowych implantów cyclosporyny. Jest to metoda opracowana przez naukowców z Uniwersytetu Północnej Karoliny (USA). Badania rozpoczęto w 2001r., od 2005r. implanty cyclosporyny są stosowane u dużej grupy koni, a efekty działania bardzo obiecujące. Leczenie za pomocą implantu cyclosporyny jest alternatywą dla powszechnie stosowanej w Europie witrektomi (zabieg usunięcia ciała szklistego).

Nawracające zapalenie błony naczyniowej jest chorobą o podłożu autoimmunologicznym, charakteryzującą się wystąpieniem zapalenia wnętrza gałki ocznej, nawracającym z różną częstotliwością. Doraźne leczenie nawrotów ślepoty miesięcznej jest niespecyficzne i jest skierowane na ograniczanie zapalenia wewnątrzgałkowego oraz zwalczanie bólu towarzyszącego nawrotom. Obejmuje ono leczenie przeciwzapalne miejscowe oraz ogólnie. Niestety leczenie zachowawcze jest mało skuteczne, gdyż nie ogranicza możliwości wystąpienia nawrotów. Ponowne wzbudzenie zapalenia może być ograniczane poprzez miejscową immunosupresję (zahamowanie odpowiedzi immunologicznej). Lekiem spełniającym te kryteria jest cyclosporyna. Lek ten wcześniej był stosowany w postaci kropli lub maści. Jednakże ta metoda dostarczania cyclosporyny jest niewystarczająca dla osiągnięcia działania immunosupresyjnego wewnątrz gałki ocznej. Cyclosporyna jest związkiem hydrofobowym co powoduje, że jej wchłanianie z powierzchni rogówki i spojówki jest mocno ograniczone. Cyclosporyna stosowana w terapii ogólnej wykazuje toksyczność wobec nerek, wątroby oraz układu nerwowego. Ponadto stosowanie leku doustnie lub dożylnie u dorosłego konia byłoby bardzo kosztowne. Są to powody dla których ogólne stosowanie cyclosporyny u koni nie jest wykorzystywane.

Obecnie używane są implanty podtwardówkowe (nazywane również nadnaczyniówkowymi), opracowane przez zespół prof. Briana Gilgera. Implant wielkości 6 mm zawiera 10% cyclosporynę w postaci proszku zatopionego w osłonce z polimeru alkoholu poliwinylowego. Umieszczany jest w przestrzeni pomiędzy błoną naczyniową a twardówką. Pozwala to na uwalnianie leku bezpośrednio do błony naczyniowej, czyli u źródła procesu zapalnego. Zabieg przeprowadza się u koni z rozpoznany nawrotowym zapaleniem błony naczyniowej, które są w okresie remisji (minimum 4 tygodnie od ustąpienia objawów) lub zapalenie jest mało aktywne. Nie ma wskazań do stosowania implantu w trakcie aktywnego zapalenia naczyniówki, ponieważ cyclosporyna nie ma działania przeciwzapalnego oraz istnieje wysokie ryzyko wystąpienia powikłań

pooperacyjnych. Pacjenci, u których zapalenie łatwo ustępowało po tradycyjnej terapii oraz u których jest zachowane widzenie są najlepszymi kandydatami do zabiegu.

Zabieg wszczepienia implantu przeprowadzany jest u zwierzęcia w znieczuleniu ogólnym złożonym. Po zabiegu pacjent otrzymuje leki przeciwzapalne ogólnie oraz antybiotyki miejscowo do worka spojówkowego przez około 5-7 dni – do momentu wygojenia się miejsca wszczepienia implantu. Następnie przez okres 4 tygodni stosuje się leki przeciwzapalne miejscowo do worka spojówkowego. Leki te są konieczne, gdyż terapeutyczne stężenie cyclosporyny uwalnianej z implantu jest osiągnięte w tkankach docelowych dopiero po około 30-45 dniach i w tym okresie istnieje ryzyko wystąpienia nawrotu choroby. Dzienna dawka uwalniana z implantu wynosi 2µg cyclosporyny, a czas jego trwania oceniany jest na 5 lat.

W badaniach przeprowadzonych przez Gilgera, u koni poddanych zabiegowi stwierdzono prawie sześciokrotne zmniejszenie ilości nawrotów (z 0,544/miesiąc do 0,096/miesiąc). U 85% pacjentów została zachowana zdolność widzenia. U pozostałych 15% wystąpiły powikłania w postaci niekontrolowanego zapalenia wewnątrzgałkowego, jaskry, zaćmy, odklejenia siatkówki. Powikłania te nie miały wpływu na częstotliwość wystąpienia nawrotów.

Powyższe dane wskazują, że zastosowanie podtwardówkowego implantu cyclosporyny w świetle najnowszych badań dotyczących nawracającego zapalenia błony naczyniowej, wydaje się być najbardziej obiecującą metodą zahamowania nawrotów tej choroby.