

ارتفاع الضغط داخل المقلة (I. O. P) بعد حقن التريامسينولون اسيتونيد تحت التينون

الدكتور حبيب يوسف*

(تاريخ الإيداع 14 / 1 / 2016. قُبل للنشر في 2 / 3 / 2016)

□ ملخص □

الهدف: دراسة حدوث ارتفاع I.O.P بعد حقن تريامسينولون تحت التينون
الطرق: تمت الدراسة على 40 مريض 50 عيناً تلقوا 40 مغ تريامسينولون تحت التينون لعلاج أمراض
مختلفة تمت مراقبة الضغط داخل المقلة و تحديد العيون التي ارتفع فيها الضغط ≤ 5 ملمز و ذروة I.O.P
و العلاقة بين I.O.P و العمر و الجنس و نوع المرض وعدد الحقن
النتائج: I.O.P ≤ 5 ملمز وجد في 25 عيناً أي 50% من العيون المدروسة
بدأ ارتفاع I.O.P بشكل هام بعد شهر من الحقن (20%) وصل إلى الذروة بعد 3 أشهر
(80 %) و عاد إلى المستوى الأساسي قبل الحقن بعد 10 أشهر
يزداد I.O.P عند الشباب 80 % بالأعمار بين 40-50 سنة وعند الإناث < الذكور (59,09% و 42,8%)
على التوالي، وبالحقنة الوحيدة أقل من الحقن المتعددة (47,3% و 60%) على التوالي
لا يوجد علاقة هامة بين نوع المرض المعالج و حقن التريامسينولون تحت التينون
الاستنتاج: تعدد الحقن و الأعمار الشابة و خصوصاً بين النساء يزيد نسبة حدوث ارتفاع I.O.P بعد حقن
التريامسينولون تحت التينون

الكلمات المفتاحية: التريامسينولون _ تحت التينون _ I.O.P ارتفاع ضغط العين

* مدرس - قسم أمراض العين ، كلية الطب، جامعة تشرين ، اللاذقية ، سورية .

The Incidence of increased intraocular pressure (I.O.P)after subtenon injection of triamcinolone acetonide.

Dr . Habib Yousef*

(Received 14 / 1 / 2016. Accepted 2 / 3 / 2016)

□ ABSTRACT □

Purpose : to determine the incidence of eyes that have an increase in the intraocular pressure(I.O.P) after subtenon injection of triamcinolone acetonide .

Methods: 40 patient 50 eyes treated with 40 mg subtenon injection of TA for different diseases.

The incidence of an I.O.P elevation ≥ 5 mmhg was determine, the peak of I.O.P, the relation between I.O.P elevation and the age, gender, the kind of disease and the number of we injections of ta

Results : an elevation I.O.P ≥ 5 mmhg was found in 25 eyes (50%) .

The I.O.P began to increase significantly from 1 month (20%)

The peak of I.O.P after 3 months (80%) and returned to the baseline I.O.P in 10 months . the elevation I.O.P ≥ 5 mmhg was significantly related with younger age (80%) between

40-50 years

the elevation I.O.P is between females' more in cedence than males (59,59%) females and (42,8%) males, and is less incidence aftere single injection (42.8%) less than multi injection (60%) multiple

No significant relation is round between the disease and the incidence of increased I.O.P .

Conclusion : repeated injections of TA and injection of younger patients especially women increase the incidence of an I.O.P elevation .

Key words : Triamcinolone , Subtenon, i.o.p.

*Assistant Professor, ophthalmology department, faculty of medicine, Tishreen university, Lattakia, Syria.

مقدمة :

هناك أمراض عديدة تصيب العين و تؤدي إلى تدني هام في القدرة البصرية عند المرضى و حقن التريامسينولون تحت التينون يؤدي إلى تحسن هام بالقدرة البصرية عند هؤلاء المرضى و لكن من ناحية أخرى يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل المقلة بشكل هام و هذا ما سنناقشه في هذه الدراسة .

أهمية البحث وأهدافه:

هدف البحث: دراسة تأثير حقن التريامسينولون تحت التينون على الضغط داخل المقلة ومحاولة تحديد العوامل المؤثرة على هذا الضغط

طرائق البحث و مواده :

تشمل الدراسة 50 عيناً ل 40 مريض تلقوا 40 مغ تريامسينولون اسيتونيد تحت التينون لعلاج أمراض مختلفة: وذمة اللطخة الصفراء 42 عين انسداد وريد فرعي 4 عيون انسداد وريد شبكي مركزي 2 عين و التهاب عيني 2 عين أعمار المرضى كانت بين 40 و 85 سنة كان منهم 28 ذكور و 22 إناث ... من مراجعي العيادة العينية في مستشفى الأسد الجامعي خلال عام 2013-2014 تم قياس الضغط بعد شهر وبعد شهرين ثم بعد 3 أشهر ثم بعد 6 أشهر ثم 9 أشهر ثم سنة I.O.P تم قياس وتمت دراسة ارتفاع الضغط داخل العين ≤ 5 ملمز وعلاقته بالعمر والجنس وتكرار مرات الحقن و نوع المرض الأصلي

جميع العيون المدروسة كان I.O.P فيها قبل الحقن ≥ 21 ملمز لذلك اعتبرنا أن مؤشر ارتفاع الضغط بعد الحقن هو ارتفاع I.O.P ≤ 5 ملمز

النتائج و المناقشة:

النتائج :

الجدول 1 ارتفاع I.O.P بعد حقن التريامسينولون تحت التينون و علاقته الجنس

النسبة	عدد العيون التي ارتفع فيها الضغط ≤ 5 ملمز	عدد العيون	الجنس
42,85%	12 عين	28	ذكور
59,09%	13 عين	22	اناث

حسب الجدول نجد أن ارتفاع I.O.P ≤ 5 ملمز بعد حقن التريامسينولون تحت التينون عند النساء أكثر من الرجال 59,09% مقابل 42,85% على التوالي

الجدول 2 ارتفاع I.O.P ال ≤ 5 ملمز بعد حقن التريامسينولون تحت التينون و علاقته بالعمر

النسبة	عدد العيون التي ارتفع ضغطها ≤ 5 ملمز	عدد العيون المحقونة	الفئة العمرية
% 80	4	5 عيون	50-40 سنة
% 60	6	10	60-51 سنة
%46,6	7	15	70-61 سنة
%41,6	5	12	80-71 سنة
%37,5	3	8	أكبر من 80 سنة

من الجدول نجد أن ارتفاع I.O.P بعد حقن التريامسينولون تحت التينون يكون أعظماً عند الفئات العمرية الصغيرة حيث بلغت النسبة 80 % في الأعمار بين 40 و 50 سنة

الجدول 3 ارتفاع I.O.P بعد حقن التريامسينولون تحت التينون و علاقته بتكرار الحقن

النسبة	عدد العيون التي ارتفع فيها I.O.P ≤ 5 ملمز	عدد العيون	
% 47,3	18	38	جرعة واحدة
% 57,1	4	7	جرعتين
% 60	3	5	ثلاث جرعات أو أكثر

نجد أن ارتفاع I.O.P بعد حقن التريامسينولون تزداد نسبته مع زيادة عدد الجرعات

الجدول 4 ارتفاع I.O.P بعد حقن التريامسينولون تحت التينون و علاقته بالمرض المعالج

النسبة	عدد العيون التي ارتفع فيها I.O.P ≤ 5 ملمز بعد الحقن	عدد العيون	
% 50	21	42	وذمة اللطخة السكرية
% 50	2	4	انسداد وريد شبكي فرعي
% 50	1	2	انسداد وريد شبكي مركزي
% 50	1	2	التهاب العنبة

نجد أن نوع المرض لا يؤثر على نسبة ارتفاع I.O.P بعد الحقن

الجدول 5 يدرس المدة التي يصل فيها ارتفاع $I.O.P \leq 5$ ملمز بعد حقن التريامسينولون تحت التينون إلى الذروة

النسبة	عدد العيون التي ارتفع فيها $I.O.P \leq 5$ ملمز بعد الحقن	
20%	5	بعد شهر من الحقن
48%	12	بعد شهرين
80%	20	بعد 3 أشهر
44%	11	بعد 6 أشهر
12%	3	بعد 9 أشهر
4%	1	بعد 12 شهر

نجد أن ذروة ارتفاع $I.O.P \leq 5$ ملمز بعد حقن التريامسينولون تحت التينون تحدث بعد 3 أشهر من الحقن

المناقشة:

من خلال دراستنا وجدنا أن هناك علاقة هامة بين حقن التريامسينولون تحت التينون وارتفاع الضغط داخل

العين

حيث بلغت نسبة العيون التي ارتفع فيها الضغط ≤ 5 ملمز 50% من مجموع العيون المدروسة كما وجدنا في الدراسة علاقة هامة بين ارتفاع $I.O.P$ و بين الجنس حيث عند النساء يفوق ارتفاعه عند الرجال (59,09% عند النساء و 42,8% عند الرجال)

أيضاً وجدنا أن ارتفاع $I.O.P$ يزداد عند الفئات العمرية الشابة بنسبة اكبر حيث بلغت نسبته عند الأعمار بين 40 - 50 سنة 80%

أما عند الأعمار أكبر من 80 سنة بلغت 37,5%

و كذلك تزداد نسبة ارتفاع $I.O.P$ كلما زاد عدد مرات الحقن

أما بالنسبة لنوع المرض المعالج فلم نجد فرقاً في نسبة ارتفاع $I.O.P$ حيث شملت دراستنا عيون مصابة بوزمة اللطخة الصفراء السكرية و انسداد وريد شبكي فرعي و مركزي و التهاب عنبه وفي جميع هذه الحالات وجدنا نسبة ارتفاع $I.O.P$ بعد حقن التريامسينولون متساوية من خلال متابعة المرض لمدة عام كامل وجدنا أن ذروة ارتفاع $I.O.P$ هي بعد 3 أشهر من الحقن بلغت النسبة 80% من العيون المحقونة

و بدأ الارتفاع بدءاً من الشهر الأول 20% أما بعد 12 شهر تقريباً تعود معظم العيون إلى قيمة الضغط قبل

الحقن وبقيت فقط حالة واحدة احتاجت علاجاً بالقطرات الخافضة للضغط بشكل دائم

لدى مقارنة نتائج دراستنا مع الدراسات الأخرى وجدنا أن هناك توافقاً في النتائج

ففي دراسة نشرت في المجلة الكندية لأمراض العين عام 2008 (1) كانت نسبة ارتفاع ال $I.O.P$ بعد حقن

التريامسينولون تحت التينون (46,5%) و ذروة ارتفاع $I.O.P$ كانت بعد 3 أشهر بنسبة 82% و عاد للمستوى

القاعدي بعد 10 أشهر

و في دراسة أخرى نشرت في المجلة الأمريكية لأمراض العين (2)

وجدنا أن نسبة ارتفاع ال I.O.P بعد حقن التريامسينولون تحت التينون 48,6% و بعد 3 أشهر من الحقن 76,3% و بعد 12 شهر هناك نسبة 1% احتاجت علاج بخافضات ضغط العين و في دراسة يابانية (3) وجد أن ارتفاع I.O.P بعد حقن التريامسينولون تحت التينون يزداد بين الأعمار الشابة و مع تكرار الحقن

الاستنتاجات و التوصيات:

بالرغم من الفوائد الهامة لحقن التريامسينولون تحت التينون في علاج الكثير من الأمراض التي تصيب العين إلا أن آثاره الجانبية و خصوصاً ارتفاع I.O.P تجعلنا حذرين في استخدامه و خصوصاً في الأعمار الصغيرة و عند النساء و كذلك ننصح بالإقلال قدر الإمكان من تكرار الحقن لأن نسبة ارتفاع ال I.O.P تزداد مع زيادة تكرار الحقن ثم بعد الحقن ننصح بالمراقبة الدورية لضغط العين بعد 15 يوم من الحقن ثم بعد شهر ثم بعد شهرين ثم بعد 3 أشهر لأن ارتفاع I.O.P يبدأ بعد 15 يوم و يصل للذروة بعد 3 أشهر و أن نبدأ بالعلاج بخافضات ضغط العين فور تشخيص ارتفاع I.O.P و الاستمرار بمراقبة I.O.P لأنه بعد 10 أشهر معظم الحالات تعود إلى الضغط الأساسي قبل الحقن و لذلك يجب إيقاف قطرات الضغط عندما يعود الضغط إلى القيمة الطبيعية بعد 10 أشهر و العيون التي يستمر فيها ارتفاع I.O.P نستمر فيها بالعلاج و بعض الحالات قد لا تستجيب على القطرات الخافضة للضغط و قد نضطر لإجراء جراحة منوسرة لها. في بعض الأمراض مثل وذمة اللطخة الصفراء السكرية ننصح بالعلاج الجيد بالأرغون ليزر و ذلك لتخفيف الحاجة لحقن التريامسينولون.

المراجع:

- 1-yumikoyamamoto, md, tsutomukomatsu, mdyujikoura, mdkojinishino, md, phdatsukifukushimamd, phd, hisayukiueno , md. Intraocular pressure elevation after ibtravitreal or posterior sub tenon triamcinolone acetone injection Canadian journal of ophthalmology volume 43,issue 1 February 2008 ,p 42-47, sciencedirect
- 2-sophiebakri md peter k Kaiser ,md, posterior subtenon triamcinolone acetone for refractory diabetic macular edema American journal of ophthalmology volume 139,issue 2 february 2005,p 290-294
- 3-Ryosuke kawamura.makoto. hajimeshinoda. keishinoda . yujiitoh. susumuishida. Incidence of increased intraocular pressure after subtenon injection of triamcinolone acetone , American Journal of goththalmology,juni2011(3);299-304