## Streszczenie w języku polskim

**Cel:** Celem pracy była ocena wpływu naturalnego przebiegu choroby oraz zastosowanej terapii doszklistkowymi preparatami anty-VEGF na stan naczyniówki u pacjentów z nowo rozpoznaną wysiękową postacią zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD). Porównanie wyników pomiarów poddołkowej grubości naczyniówki (SCT), uzyskanych w trakcie leczenia, obejmującego 12-miesięczny okres obserwacji, pozwoliło na ustalenie, czy rodzaj stosowanego preparatu anty-VEGF oraz czas trwania terapii i ilość wykonanych iniekcji doszklistkowych wpływają na morfologię naczyniówki. Badania miały też wyjaśnić, czy odpowiedź na stosowaną terapię zależy od zmian grubości naczyniówki.

**Pacjenci i metoda:** Do badania włączono 51 pacjentów z nowo rozpoznaną postacią wysiękową AMD, leczonych w Klinice Okulistyki Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku w latach 2019-2020 i 20 osób zdrowych, stanowiących grupę odniesienia, zgodnych pod względem płci i wieku z grupą badaną. Badania obejmowały trzy etapy: I – wstępne podstawowe badanie okulistyczne pacjentów obu grup, poszerzone o badanie optycznej koherentnej tomografii (OCT) i OCT z wzmocnionym obrazowaniem głębokim (EDI-OCT) plamki (aparat Heidelberg Spectralis) celem pomiaru centralnej grubość siatkówki oraz poddołkowej grubości naczyniówki; II – badania pierwszego etapu powtórzono u pacjentów z grupy odniesienia oraz chorych leczonych, dobranymi losowo, ranibizumabem lub afliberceptem, 4 tygodnie po podaniu dawki wysycającej leku, czyli po trzech iniekcjach doszklistkowych; III – ponowne powtórzenie wszystkich badań u pacjentów z grupy badanej i grupy odniesienia po roku od pierwszej oceny. Uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. W celu oceny wpływu terapii anty-VEGF na SCT porównano grupę pacjentów leczonych i zdrowych; grupę osób leczonych ranibizumabem do grupy leczonej afliberceptem; oraz grupę pacjentów dobrze odpowiadających na terapię anty-VEGF z grupą chorych nieodpowiadających na leczenie.

**Wyniki:** Średnia SCT u pacjentów ze świeżo rozpoznaną wysiękową postacią AMD przed leczeniem była istotnie statystycznie niższa niż u osób zdrowych ($p=0,02$). Po 3 dawkach wysycających terapii anty-VEGF doszło do znacznej redukcji SCT ($p<0,0001$), która z niewielkimi wahaniami utrzymywała się przez okres 12 miesięcy ($p<0,0001$). Redukcja SCT w grupie badanej znacznie przekraczała zmiany odnotowane w porównywalnej pod względem płci i wieku grupie odniesienia (14,7% vs 1,3% w ciągu roku). Oba stosowane preparaty, ranibizumab i aflibercept, wykazywały porównywalne działanie na grubość naczyniówki w całym okresie obserwacji. Nie stwierdzono zależności między SCT a liczbą wykonanych

iniekcji preparatu anty-VEGF. U osób dobrze odpowiadających na leczenie odnotowano większą redukcję SCT po dawce wysycającej (o 18,3%) i po 12 miesiącach (o 17,4%) w stosunku do wartości wyjściowej, niż u osób nieodpowiadających na leczenie (o 7% w obu badanych okresach).

**Wnioski:** Postać wysiękowa AMD charakteryzuje się zmniejszoną grubością naczyniówki w porównaniu do osób zdrowych. Redukcja poddołkowej grubości naczyniówki u pacjentów z AMD występuje już po podaniu dawki wysycającej preparatu anty-VEGF i utrzymuje się z niewielkimi wahaniami przez 12 miesięcy od rozpoczęcia leczenia. Wielkość tej redukcji znacznie przekracza fizjologiczne zmiany zachodzące w naczyniówce osób zdrowych. W populacji kaukaskiej działanie ranibizumabu i afliberceptu na SCT jest porównywalne. W rocznej obserwacji zmiany SCT u osób leczonych z powodu wysiękowej postaci AMD nie zależą od ilości iniekcji ranibizumabu, podanych do komory ciała szklistego. Pomiary poddołkowej grubości naczyniówki mogą być wykorzystywane w praktyce klinicznej jako czynnik prognostyczny i biomarker stopnia odpowiedzi na leczenie preparatami anty-VEGF u pacjentów z wysiękową postacią AMD.