

Invenția se referă la medicină, în special la o metodă de apreciere a rezultatului tratamentului chirurgical al glaucomului primar cu unghi deschis.

Este cunoscută metoda clinico-funcțională de pronostic al glaucomului primar cu unghi deschis, bazată pe examenele funcționale vizuale: determinarea acuității vizuale folosind optotipii specifici; evaluarea cantitativă a raportului dintre diametrul excavației glaucomatoase și cel al discului nervului optic efectuând oftalmoscopia sau biomicroscopia fundului de ochi; aprecierea modificărilor perimetriei cinetice; estimarea nivelului presiunii intraoculare cu ajutorul aplanotonometrului tip Maklakov de 10 g [1].

Mai este cunoscută metoda biochimică de apreciere a nivelului oxidului nitric în lacrimă [2].

Dezavantajul acestor metode constă în faptul că nu este luat în considerare aspectul patogen al bolii glaucomatoase, și anume implicarea sistemelor biochimice, demonstrată statistic în pronosticarea glaucomului primar cu unghi deschis.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție este de a spori exactitatea nivelului de pronosticare a evoluției bolii glaucomatoase în glaucom primar cu unghi deschis, în vederea indicării oportune a tratamentului adecvat, cât și a reducerii orbirii.

Esența metodei revendicate constă în colectarea lacrimii din unghiul extern al fantei palpebrale, determinarea activității prekallikreinei, kallikreinei și a raportului dintre ele înainte de operație și peste o lună după operație. În cazul în care activitatea kallikreinei descrește cu 10...14%, iar raportul prekallikreină/kallikreină crește cu 5...17% față de indicii determinați înainte de operație, se apreciază un rezultat pozitiv al tratamentului chirurgical. În cazul în care activitatea kallikreinei nu descrește, iar raportul prekallikreină/kallikreină nu crește față de indicii determinați înainte de operație până la valoarea normei fiziologice, care constituie respectiv $188,22 \pm 4,9 \mu\text{M}/\text{min}/\text{L}$ și $2,98 \pm 0,01 \mu\text{M}/\text{min}/\text{L}$, se apreciază un rezultat negativ al tratamentului chirurgical.

Rezultatul este extinderea cantitativă a indicilor ce determină pronosticarea glaucomului primar cu unghi deschis.

La bolnavii cu suspiciune sau diagnostic cert de glaucom primar cu unghi deschis se va supune testării lacrima, care va fi colectată din unghiul extern al fantei palpebrale cu ajutorul unei seringi de unică folosință pentru insulină, după o iritare ușoară preventivă a ochiului cu balsam aromatic vietnamez „Golden Star”. Se va aprecia activitatea componentelor sistemului kallikreină-kinină: a kallikreinei și a raportului prekallikreină/kallikreină în lacrimă. Determinările se vor realiza prin metoda cinetică, cu utilizarea substratului peptidic cromogen (Sigma, USA).

Utilajul necesar: un analizator biochimic „Star Dust MC-15” (Germania), semiautomat, multicanal, cu lungimea căii optice de 5 mm, lățimea benzii spectrale de perfuzare: $20 \pm 2 \text{ nm}$, exactitatea instalării maxime a benzii efective spectrale de perfuzare fiind de $\pm 3 \text{ nm}$. Proporția volumelor probă/reactiv este de 1/10. Durata Lag time - 120 s, timpul calculării reacției cinetice - 600 s.

Datele sunt exprimate în: $\mu\text{mol}/\text{min}/\text{L}$ sau în sistemul internațional (SI) - $\text{nmol}/\text{min}/\text{mL}$.

Exemplu

Pacientul R., 62 ani, a fost internat în clinica oftalmologie a IMSP SCR cu diagnosticul clinic: OD-Glaucom primar incipient, necompensat tonometric cu unghi deschis. OS-Glaucom primar manifestat, compensat tonometric, operat, cu unghi deschis. Glaucomul depistat în 1998. A fost tratat cu următoarele medicamente: sol. Pilocarpină 1% - 1 pic./3 ori + sol. Timolol de 0,5% - 1 pic./2 ori în OD, dar fără efect. Investigația clinico-funcțională preoperatorie: AV-OD/OS=0,9/0,5; PiO-OD/OS=38/20 mm Hg; raportul cupă/disc OD/OS=0,4/0,8. Deficiențele câmpului vizual: la OD - scotoame paracentrale mici și mărirea petei oarbe, OS - o îngustare cu mai mult de 15° de la punctul de fixare.

Intervenția chirurgicală efectuată: OD - sclerectomie profundă + iridectomie bazală. Perioada postoperatorie fără complicații. Pentru investigație a fost preluată lacrima prin metoda descrisă mai sus, preoperator și peste o lună după efectuarea intervenției chirurgicale. Preoperator, activitatea în lacrimă a kallikreinei era de $205,37 \mu\text{Mol}/\text{min}/\text{L}$ (grupa de control: $187,22 \pm 4,91 \mu\text{Mol}/\text{min}/\text{L}$), și raportul activității prekallikreină/kallikreină constituia 2,86 (grupa de control: $2,98 \pm 0,01$), iar peste o lună după operație, în glaucom primar cu unghi deschis compensat tonometric, activitatea kallikreinei a prezentat $184,8 \mu\text{Mol}/\text{min}/\text{L}$, iar raportul activității prekallikreină/kallikreină a fost de 3,39. În raport cu grupa de control în lacrima ochiului drept, preoperator la acest pacient s-a atestat un nivel crescut al activității kallikreinei cu 10% și o descreștere cu 5% a raportului activității prekallikreină/kallikreină, caracteristic stadiului incipient de evoluție a glaucomului. La o lună după efectuarea intervenției chirurgicale activitatea kallikreinei și a raportului activității prekallikreină/kallikreină au atins valorile grupei de control.

Metoda propusă a fost aplicată la 71 persoane cu glaucom primar cu unghi deschis necompensat tonometric, fiind investigată lacrima preoperator și la 38 de pacienți peste o lună după efectuarea intervenției chirurgicale de antiglaucom. În glaucomul primar cu unghi deschis necompensat tonometric în raport cu grupa de control s-a evidențiat în lacrimă un nivel crescut al activității kallikreinei cu 21...29% ($p < 0,001$), o descreștere cu 21...25% ($p < 0,001$) a raportului activității prekallikreină/kallikreină, în funcție de stadiul de evoluție a glaucomului.

Postoperator, odată cu compensarea presiunii intraoculare în lacrima pacienților cu glaucom primar cu unghi deschis are loc o micșorare a activității kallikreinei cu 13...14% ($p < 0,001$) și o creștere a raportului activității prekallikreină/kallikreină cu 16...17% ($p < 0,001$).