



V TOMTO ČÍSLE

- 1** Celosvětové povědomí o SLT
- 1** „Ptáme se expertů“
- 2** Klinické rady a tipy
- 3** Formulář pro sledování pacientů po SLT
- 6** SLT na AAO 2006
- 7** Mechanismus účinku SLT
- 7** Podpůrný program SLT

Nepřehlédněte

„....první výsledky studie, která je doposud nejlépe vedená a pravděpodobně nejvýznamnější klinická práce zaměřená na použití SLT.“



Novinky o SLT z výročního sjezdu AAO v roce 2006

od Michaela Belkina

pokračování na str. 6

SLT v celosvětovém povědomí

Přehled nedávných symposií a setkání pracovních skupin

Povědomí o SLT jako cenné léčbě v boji proti glaukomu celosvětově narůstá. Dokladem je počet zemí účastnících se setkání zaměřených na SLT. V tomto čísle se Regenerate zaměřuje na několik z těchto vědeckých symposií a také na první setkání skupiny uživatelů Ellex SLT v Rusku.



Profesorka Isabelle Riss předvádí SLT na pacientech na SLT sympoziu v Tabriz.

- **Tabriz SLT sympozium**
listopad 2006
- **Slovenské SLT sympozium**
říjen 2006
- **Ruské SLT sympozium**
listopad 2006
- **Setkání ruské skupiny uživatelů SLT**
prosinec 2006

Chcete-li být informováni o nadcházejících setkáních, otevřete si naše nové SLT internetové stránky – www.slt-ellex.com. Pokud máte zájem vytvořit skupinu uživatelů SLT ve Vašem regionu, Ellex má informace, nápady a zdroje, které Vám pomohou začít. Kontaktujte CMI s.r.o. nebo přímo Ellex na stránkách slt@ellex.com.

pokračování na str. 4

„Ptáme se expertů“

Když zavádíte metody do své praxe, může být složité najít odpověď na praktické otázky, pokud se nezeptáte někoho, kdo má již cenné zkušenosti.

Paní Madhu Nagar, specialista na oblast glaukomu, řídí několik studií zaměřených na účinnost SLT v léčbě glaukomu. Paní Nagar má šestiletou zkušenost s léčbou SLT a souhlasila s odpovídáním na otázky spojené s SLT, na které se ptali uživatelé SLT prostřednictvím internetových stránek Ellex SLT - www.slt-ellex.com. Tyto otázky a odpovědi naleznete níže.

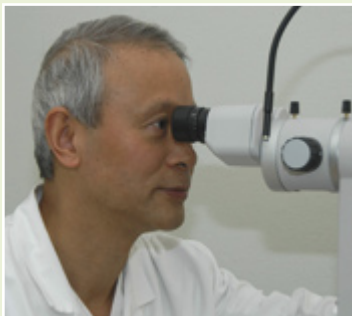
Otázka: Ve které fázi léčby glaukomu bychom měli SLT použít?

Odpověď: Představuji SLT jako doplňkovou léčbu u pacientů, kteří nejsou kompenzováni na maximální medikamentózní terapii nebo kde selhala ALT, u pacientů se špatnou non-compliance nebo u pacientů, kteří netolerují medikamentózní léčbu.

pokračování na str. 8

Klinické rady a tipy

Enping Chen, MD, Stockholm, Švédsko



Doktor Enping Chen je profesorem v glaukomovém týmu na Oční klinice Sv.Erika v Karolinska Institute ve Stockholmu, Švédsko. Týdně ošetří metodou SLT přibližně 12 pacientů a od roku 2001 provedl přes 2000 SLT. V roce 2006 převzal Dr.Chen klinickou studii srovnávající účinnost léčby při ošetření 180 stupňů oproti 90 stupňům.

Rady a tipy pro provedení selektivní laserové trabekuloplastiky

- Je důležité poskytnout pacientovi informace o SLT tak, aby před provedením SLT porozuměl smyslu léčby, samotné proceduře i přidruženým komplikacím.
- Intenzita ošetření by měla být nastavena těsně pod energii, kdy se tvoří „bublina šampaňského“. Než zahájíte léčbu, určete si předpokládanou hladinu energie k tvorbě bublin a snižte ještě energii o 0,1mJ. Bublina jsou obtížně viditelné u málo pigmentované trávčiny. V tomto případě by měla být dostatečná hladina energie 1,2 až 1,4mJ.
- Nastavte hladinu energie v průběhu léčby podle pigmentace trávčiny.
- SLT může být provedena 25-ti zásahy v 90 stupních trávčiny.
- Pokud nedosáhneme cílového tlaku, léčbu můžeme zopakovat v jiném kvadrantu po několika měsících.
- Protizánětlivé látky nejsou ve většině případů potřeba.
- Preventivní aplikace antiglaukomatik většinou není potřeba.

Novinky pro použití SLT u primárního glaukomu uzavřeného úhlu.

V roce 2006 byla dokončena multicentrická klinická studie probíhající ve více zemích pro použití SLT u primárního glaukomu uzavřeného úhlu (PACG).

Prospektivní, nerandomizovaná, pilotní studie byla prováděna v šesti centrech v Jihovýchodní Asii. Měla za úkol zjistit, zda SLT může signifikantně snížit nitrooční tlak (NOT) u pacientů s primárním glaukomem uzavřeného úhlu po provedené periferní iridotomii, kde přetrvává vyšší NOT.

Přísný protokol zaručoval homogenní kohortu pacientů a vyžadoval sledování v intervalech jeden den, týden, měsíc, tři měsíce a šest měsíců. Každé ze studijních center využívalo Ellex SLT laserový systém TangoTM nebo SoloTM.

Předběžné výsledky se zdají slibné a byly prezentovány na různých sympoziích, které probíhaly v roce 2006, včetně kongresu APAOv Singapuru, thajského oftalmologického kongresu v Bankoku, setkání SEAGIG v Chennai a setkání Taiwanské oftalmologické společnosti v Taipei.

Do prosince 2006 bylo shromážděno přes 50 pacientů s PACG s reziduálním zvýšeným NOT, kteří podstoupili ošetření pomocí SLT. Analýza dat proběhla nedávno a brzo se očekává publikace v odborném tisku.

Pokud studie prokáže pozitivní výsledky, může přinést nový náhled na další indikace SLT, stejně tak jako vzniknou nové možnosti léčby u pacientů s PACG.

Analyza výsledků pomocí „Formuláře pro sledování pacientů po SLT“

Javier González Rodríguez, MD, Vigo, Španělsko

Na nedávném kongresu SOE jsem prezentoval studii, která prokázala SLT jako efektivní a bezpečnou metodu kontroly NOT u pacientů s primárním glaukomem otevřeného úhlu (PAOG). Dvouletá prospektivní nerandomizovaná studie popisuje výsledky při SLT ošetření na 280 očích (186 pacientů).

Prováděla se přesná analýza dat pro srovnání účinnosti SLT léčby u různých skupin pacientů, např. u pacientů po ALT nebo po filtrační operaci.

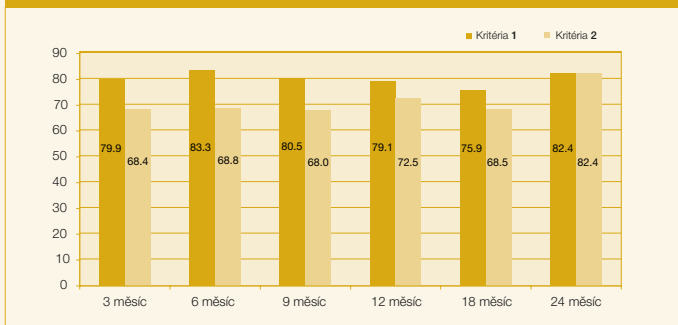
Jednotlivé skupiny tvořili pacienti s primárním glaukomem otevřeného úhlu (39,3%), pseudoexfoliativním glaukomem (23,2%), oční hypertenzí (15,3%) a sekundárním glaukomem (11,4%). Abychom mohli provést retrospektivní analýzu a srovnání, byla u všech pacientů zaznamenána vstupní a výstupní data a parametry léčby.

Úspěšnost léčby byla hodnocena pomocí dvou kritérií:

1. snížení NOT o 3 a více torr
2. snížení NOT o 20 a více procent

Tato studie prokazuje u pacientů obecně dobrou odpověď, za 24 měsíců bylo úspěšně léčeno 82% pacientů.

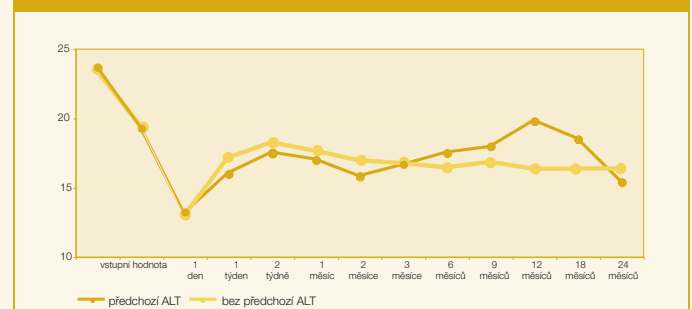
Úspěšnost selektivní laserové trabekuloplastiky.



Graf reprezentuje procento úspěšnosti SLT podle snížení NOT o 3 a více torr a snížení NOT o 20 a více procent (Zdroj: Doctor Rodríguez, Španělsko).

Nejllepší výsledky byly dosaženy u skupiny s nitroční hypertenzí a počínajícím glaukomem, tj. bez glaukomové operace a s NOT vyšším než 21 torr bez medikamentózní léčby. Průměrné snížení NOT v této skupině bylo od 6,2 torr za tři měsíce do 5,9 torr za 24 měsíců.

Srovnání poklesu NOT u pacientů po předchozí ALT s pacienty bez předchozí ALT.



Graf srovnává snížení NOT po SLT za období 24 měsíců u pacientů, kteří podstoupili ALT, s pacienty, kteří ALT nepodstoupili (Zdroj: Doctor Rodríguez, Španělsko).

Zajímavé je srovnání mezi skupinou po předchozí ALT a bez ní. Tato analýza ukazuje podobný efekt léčby pomocí SLT u obou skupin, stejně jako prospěch u pacientů, kde ALT selhalo.



Doktor Javier González Rodríguez

Poznámka editora: Tato studie je analýzou výsledků „Formuláře pro sledování pacientů po SLT“, který vypracoval doktor Javier González Rodríguez. Využívá vstupní a výstupní data a léčebné parametry pacientů k automatickému vytváření grafů, statistické analýzy a klinických výsledků. Tento formulář může být využíván v běžné praxi a pro získávání klinických výsledků, nyní je dostupný ke stažení na www.slt-ellex.com.

SLT sympozium v Tabriz

Téměř 40 hostů navštívilo 27. listopadu 2006 SLT sympozium pořádané fy Ellex v Tabriz, v Íránu. O setkání byl veliký zájem, pro nedostatek prostoru museli být neregistrovaní účastníci před začátkem odmítnuti. Setkání pořádal Teb Tasvir CEO Saeed Yasdani, který uvedl prezentaci Christine Warren z Ellexu. Paní Warren představila společnost Ellex a vysvětlila její cíl umožnit širší dostupnost SLT pro léčbu celosvětově rostoucího počtu glaukomových pacientů.

Dále vystoupil Dr. Behzad Fallah z Nikoukari Eye Hospital v Tabriz a přednesl souhrnný přehled o technice SLT, včetně výhod oproti ALT. Plynule navázala profesorka Isabelle Riss, vedoucí oddělení předního segmentu v Univerzitní klinice v Bordeaux, ve Francii. Ve své prezentaci diskutovala důležitost časně diagnózy glaukomu pro časnou léčbu, která je bezpečná, efektivní a bez vedlejších účinků. Tato léčba je nyní dostupná i u mladších pacientů, kteří jsou potenciálně ohroženi rozvojem choroby.

Poté profesorka Riss jako glaukomový specialista a také kataraktový a glaukomový chirurg provedla SLT u čtyřech pacientů tak, aby návštěvníci mohli shlédnout rychlou a snadnou proceduru.

Doporučení vyplývající z prezentace profesorky Riss:

SLT umožňuje časnou léčbu u pacientů s rizikem rozvoje glaukomu, protože neexistují ani místní ani systémové vedlejší účinky a nedochází k poškození trávčiny. Měli bychom si pozvat rodinné příslušníky našich glaukomových pacientů, vyhodnotit jejich riziko rozvoje glaukomu (vezmeme-li v úvahu věk, pohlaví, myopie, diabetes, atd.) a pomocí SLT časně léčit.

Před provedením glaukomové operace bychom měli SLT vyzkoušet – po neúspěšné trabekulektomii nitrooční tlak většinou stoupá v důsledku kolapsu trávčiny a Schlemmova kanálu. Čím vyšší nitrooční tlak před provedením SLT, tím jsou lepší výsledky.

Pokud není trávčina po nějakou dobu viditelná, její funkční kapacita bude redukována a její odpověď je horší, než u funkční trávčiny. U dlouhotrvajícího glaukomu, zejména pokud byl pacient dlouho na terapii beta-blokátory, bude trávčina pravděpodobně méně funkční, protože je odváděno méně komorové tekutiny (ciliární těleso produkuje méně nitrooční tekutiny) a SLT nemusí být schopna stimulovat trávčinu tak, aby fungovala opět správně.

Je-li to možné, doporučuje se užívat ke snížení NOT u glaukomových pacientů analoga prostaglandinů, protože neblokuje produkci nitrooční tekutiny a funkce trávčiny zůstává zachována.

Přítomnost velkého množství viditelného pigmentu může způsobit po SLT léčbě špičky nitroočního tlaku: použijte nižší energii, aplikujte méně zásahů (90 stupňů) a kontrolujte NOT několik týdnů, než zopakujete léčbu.

**„SLT
umožňuje
časnou léčbu
u pacientů
s rizikem
rozvoje
glaukomu...“**

Zahajovací setkání první ruské skupiny uživatelů SLT

Vůbec první setkání skupiny uživatelů Ellex SLT v Rusku otevřelo příležitost ruským uživatelům SLT setkat se v Moskvě, aby si vyměnili své zkušenosti.

Toto setkání vzniklo na podnět ruského SLT sympozia a zároveň jako příležitost k oficiálnímu spuštění Ellex SLT internetových stránek. Členům byly představeny stránky www.slt-ellex.com s krátkou prezentací o navigaci a obsahu, s plánem otevřít ruské SLT diskusní fórum a publikovat některé klinické práce, které byly prezentovány na SLT sympoziu.

Dalším tématem bylo začlenění SLT do běžné denní praxe v Rusku, kdy účastníci diskutovali o postupech, jak seznámit své pacienty s tímto novým způsobem léčby. Standardní ruská praxe znamená pro pacienty bezprostředně se rozhodnout mezi laserovým ošetřením a alternativními možnostmi léčby. Všichni

účastníci se bez výjimky shodli, že jejich klinická úloha je pomocí v procesu rozhodování založeném na úplném porozumění všem léčebným možnostem.

Rozhodující poznámku doplnila paní Madhu Nagar z britského očního centra v Clayton o důležitosti výběru pacientů.

„Když používáme nový způsob léčby a když je lékař ve fázi učení, je důležité si vybírat pacienty s dobrou prognózou“, říká. „Není dobré začínat SLT u pacientů s pokročilým glaukomem na maximální tolerované terapii či po předchozím selhání ALT nebo trabekulektomie.“

Účastníci se shodli, že setkání uživatelů SLT jim pomohlo lépe porozumět jeden druhému a do budoucna umožní organizaci podobných setkání. Na závěr setkání členové debatovali o dalších krocích své uživatelské skupiny.

Ruské SLT sympozium

Ruské SLT sympozium se konalo v prosinci 2006 v Mandryka 2nd Central Military Clinic Hospital v Moskvě. Sympozium uváděli A.I.Yeremenko, G.F.Kachelina, M.E.Konovalov a V.V.Novoderejkin. Hlavním bodem byla prezentace místních a mezinárodních klinických studií týkajících se SLT.



Delegáti během ruského SLT sympozia, prosinec 2006.

S první přednáškou nazvanou „Selektivní laserová trabekuloplastika (SLT) v klinické praxi“ vystoupila Madhu Nagar z UK Clayton Eye Center. Přednáška byla založena na dvou klinických studiích, které vedla: prospektivní nerandomizovaná analýza kazuistických případů a prospektivní randomizovaná studie srovnávající SLT ošetření 90/180/360 stupňů s terapií latanoprostem.

Z kombinovaných výsledků těchto studií vyplývají tři důležité body:

1. Úspěšnost 360 stupňové SLT je obdobná jako standardní léková terapie, 80 procent očí dosáhne snížení NOT o 20 procent a více.
2. Dlouhodobé sledování je vždy nezbytné ke kontrole NOT po léčbě.
3. Opakování SLT léčby je úspěšné při rozšíření léčby na další oblast trávčiny s průměrným poklesem NOT o 26,4 procent (36 očí bylo analyzováno) a při opakování zásahů do stejné oblasti trávčiny s poklesem průměrně o 23,7 procent (25 očí bylo analyzováno).

Během sympozia ruští experti představili další dvě klinické práce. V první N.I.Kurisheva prezentoval retrospektivní analýzu 100 pacientů s glaukomem a s myopií, kteří byli léčeni pomocí SLT. V druhé práci T.B.Jafarly z Kliniky Visus v Moskvě popsal tříletou retrospektivní analýzu SLT u pacientů s pseudoexfoliativním glaukomem. Po prezentaci účastníci diskutovali o praktických otázkách týkajících se SLT.

Ruské SLT sympozium bylo s více než 120 účastníky velkým úspěchem. Účastníci sympozia a všichni, kdo se zajímají o pokračování diskuse a chtějí se vzájemně podělit o informace, tak mohou snadno učinit – navštívit informační bulletin na stránkách www.slt-ellex.com.

Velký úspěch Slovenského SLT sympozia

Nedávné slovenské sympozium poskytlo příležitost všem účastníkům pohovořit o svých klinických zkušenostech s SLT a účastnit se množství zajímavých diskusí. Setkání 20. října 2006 v Ružomberku na Slovensku se účastnilo přes 114 lékařů ze Slovenska a České republiky.

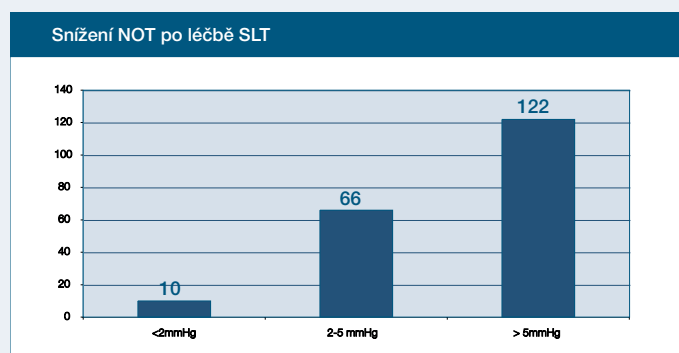
Docent Čombor, ředitel Ústřední vojenské nemocnice v Ružomberku a profesor Izák, předseda Slovenské oftalmologické společnosti, otevřeli sympozium popisem úkolů glaukomového léčebného managementu.

V první přednášce „Glaukomová patogeneze jako klíč k úspěšné léčbě“, profesor Potocký popsal různé formy glaukomu. Dr. Hazuchová poté přednášela o vývoji laserové léčby v managementu glaukomu, rozdílů mezi těmito léčbami a efektem netermického SLT laseru. Dr. Výborný shrnul důležitá kritéria, která mají být zohledněna v léčbě glaukomu.

Dále profesor Melamed ze Sam Rothberg Glaucoma Center z University Medical School v Tel Avivu přednesl delegátům prezentaci nazvanou, „SLT jako metoda první volby v léčbě POAG.“ Na toto téma vznesli posluchači několik zajímavých otázek, jako například:

Kdy můžeme považovat pacienta za vhodného kandidáta k opakování léčby?

Melamed: Pacient může podstoupit opakování léčby, jakmile NOT začne znovu stoupat. Víme, že pacienti, kteří dobře reagovali na první léčbu, budou dobře reagovat na opakování léčby, tak, aby byl jejich tlak stabilizován.



Graf prezentuje snížení hodnot NOT po SLT léčbě za období 21 měsíců. (Zdroj: Doktor Čuvala, ÚVN Ružomberok)

Na závěr sympozia hovořili o svých klinických zkušenostech Dr. Výborný, Dr. Šebesta, Dr. Ferková a Dr. Čuvala ze Slovenska a České republiky. Dr. Čuvala z ÚVN v Ružomberku prezentoval retrospektivní analýzu 119 pacientů (198 očí) léčených SLT. Tato studie ukázala snížení NOT o více než 5 torr u 62% očí.

SLT na Americké Akademii Oftalmologie (AAO) 2006

Michael Belkin, MA, MD, profesor oftalmologie na Univerzitě v Tel Avivu



Téma použití selektivní laserové trabekuloplastiky (SLT) pro léčbu primárního glaukomu otevřeného úhlu významně figurovalo na setkání Americké Akademie Oftalmologie (AAO), které se konalo v Las Vegas, v Nevadě v listopadu 2006. Proběhlo šest praktických kurzů na použití laseru u glaukomu, některé byly věnovány pouze SLT, a dále pět přednášek potvrzujících, že:

- Účinnost SLT jako primární léčby je srovnatelná s konvenční medikamentózní terapií
- SLT je efektivní, pokud je prováděna opakovaně
- Doplnění laseru v dalších částech úhlu je efektivní
- SLT snižuje výkyvy NOT během dne
- SLT je účinnější u pacientů před operací katarakty

Katz a SLT/MED studijní skupina

Nejzajímavější prezentace byla od Jay Katze a SLT/MED studijní skupiny detailně popisující první výsledky studie, která je velmi významná a dobře vedená, zaměřená na klinické použití SLT. Studie hodnotila SLT jako primární terapii glaukomu s otevřeným úhlem v prospektivní multicentrické (17 lokalit) randomizované dvousložkové studii.

Skupina 47 pacientů (94 očí) byla rozdělena na část, která byla ošetřena SLT (100 zásahů ve 360-ti stupních) a část, která dostala medikamentózní léčbu do obou očí. Selhání bylo definováno jako NOT přesahující o 2 torry cílový tlak nebo pokud se v léčebném schématu muselo přistoupit ke změně – pokud ve skupině s SLT bylo nutné ošetření opakovat; pokud ve skupině s medikamentózní terapií bylo nutné změnit lokální terapii. Po sledovacím období nejméně 8 měsíců bylo u 36 medikamentózně léčených očí průměrné snížení NOT 7,6 torr, a u 58 očí léčených SLT snížení o 6,7 torr. Počet proběhlých změn v léčbě po SLT byl 1,1 a u medikamentózně léčených 1,3 indikuje, že cílový NOT byl dosažen u většiny očí u obou skupin.

Autoři shrnují, „SLT je efektivní metodou v první linii léčby u pacientů s glaukomem otevřeného úhlu. Snížení NOT u skupiny pacientů léčených SLT bylo srovnatelné se skupinou na medikamentózní terapii. U laserem ošetřených pacientů je obecně menší obava z vedlejších účinků a komplikací léčby.“

Bournias a Lai

V jiné studii Bournias a Lai zjišťovali účinnost opakování 360 stupňového ošetření SLT na 52 očích u stejného počtu pacientů, u kterých primární SLT bylo nejméně jeden rok účinné. Průměrné snížení NOT po primární léčbě bylo 4,1 torr a u opakovaného ošetření 3,6 torr. Mezi závěry autorů stojí, že „SLT může být úspěšně opakováno u očí s glaukomem otevřeného úhlu po předchozí léčbě SLT.“

Nagar a kol.

Nagar a kol. prezentovali na AAO výsledky dvou studií. V první zjišťovali účinnost kontroly NOT při rozšíření SLT (ošetření částí úhlu, které ještě nebyly ošetřeny) a opakování (ošetření částí úhlu, které byly předtím ošetřeny) u retrospektivní analýzy 27 očí, které podstoupily rozšíření SLT a u 15 očí, u kterých se ošetřovalo opakovaně na stejném místě.

Úspěšnost při rozšíření SLT na další část úhlu byla 70,37 procent, 55,55 procent a 25,93 procent po jednom, dvou a třech letech retrospektivně. Při opakování léčby ve stejné části úhlu byla úspěšnost 70,37 procent v jednom roce, 53,33 procent po dvou letech. Průměrné trvání signifikantního snížení NOT po rozšíření bylo 18,26 měsíců a při opakování ošetření 17,47 měsíců. Nagar a kol. uzavírají, že „Rozšíření i opakování SLT je efektivní ve snížení NOT.“

Nagar a kol. také seznamují s výsledky jejich druhé studie, kdy zjišťují denní výkyvy NOT u pacientů s primárním glaukomem otevřeného úhlu ve srovnání s latanoprostem. Výkyvy byly sníženy pomocí SLT od $6,90 \pm 2,73$ torr do $3,20 \pm 1,32$ torr a u latanoprostu od $6,40 \pm 1,26$ do $1,7 \pm 0,95$ torr. Autoři shrnují „SLT a latanoprost signifikantně snižují NOT a výkyvy NOT.“

Riansuwan a kol.

V poslední prezentaci Riansuwan a kol. zjišťovali retrospektivně snížení NOT pomocí SLT u afakických, u pseudofakických a u fakických očí. Zaznamenali, že pokles v průměrném NOT byl 18 procent u afakických očí, 25 procent u pseudofakických a 29 procent u očí, které nepodstoupily odstranění katarakty. Autoři uzavírají: „V této studii, po SLT bylo u fakických očí snížení NOT významnější ve srovnání s pseudofakickými a afakickými“.

Mechanismus účinku selektivní laserové trabekuloplastiky

Na oční klinice nemocnice St Thomas v Londýně začala koncem září nová studie zabývající se mechanismem účinku selektivní laserové trabekuloplastiky (SLT). Vedoucí studie, Dr. Sheng Lim, hovořil s časopisem Regenerate a popsal zajímavou práci, která probíhá v rámci studie.

Je pravda, že mnohé klinické studie prokázaly, že SLT může signifikantně snížit NOT u pacientů s glaukomem otevřeného úhlu a studie na zvířecích očích a lidských kadaverózních očích potvrdily netermické působení SLT. Přesto mechanismus, jakým působí laserová léčba na snížení NOT, stále není objasněn. Proto jsme se rozhodli realizovat prospektivní studii v nemocnici sv. Tomáše abychom zjistili účinek SLT na odtokovou kapacitu trámčiny na lidském oku. Další cíl studie je zjistit, zda bazální odtoková kapacita je určujícím faktorem v odpovědi na SLT léčbu.

Do studie byli vybráni pacienti s nitrooční hypertenzí (OHT) nebo s primárním glaukomem otevřeného úhlu (POAG). NOT a bazální průtoková kapacita trámčiny byly měřeny ve třech fázích: den před SLT ošetřením (baseline), za 1 měsíc a za 3 měsíce.

Každý pacient byl randomizován (užívá náhodně generované číslo počítačem) a k léčbě byl použit Ellex SLT laserový systém SOLO. Pacienti byli rozděleni do dvou skupin: Skupina I. obdržela 360 stupňovou léčbu, zatímco Skupina II. obdržela 180 stupňovou léčbu. V každé skupině bylo 20 pacientů, celkem 40 pacientů. Hladina energie použitá při SLT závisela podle odpovědi každého pacienta na ošetření. Při všech ošetřeních byly použity podprahové hodnoty energie (mezi 0,6 a 1,2mJ na jeden zásah).

Studie bude analyzovat dva parametry:

1. NOT je měřen Goldmanovým aplanačním tonometrem za aplikace topických anestetik a fluoresceinu jako barvící složky.

2. Tonografie odtokové kapacity je měřena snížením NOT v supinační poloze pomocí Schiötzova tonometru přiloženého 4 minuty.

Počáteční a konečné hodnoty na měřítku určují odtokovou kapacitu trámčiny.

Nemocnice sv. Tomáše je jedním z britských průkopnických center. Tato studie je významná a pomůže nám lépe porozumět mechanismu účinku selektivní laserové trabekuloplastiky na odtokovou kapacitu trámčiny a to může pomoci ozřejmit, proč někteří pacienti odpovídají lépe na léčbu SLT.

Doposud jsme ošetřili pomocí SLT 27 pacientů a studii dokončíme v dubnu 2007. Předpokládáme, že budeme prezentovat výsledky této šestiměsíční studie na světovém glaukomovém kongresu v Singapuru.



Sheng Lim
MB, ChB, MD, FRCOphth

Consultant Ophthalmologist
Department of Ophthalmology
St. Thomas' Hospital
Lambeth Palace Road
London SE1 7EH

Podpůrný informační program o SLT a provoz internetových stránek www.slt-ellex.com zahájen

Value-Added SLT program byl založen na konci roku 2005 k rozšíření role SLT v managementu glaukomu. Program disponuje rozsáhlými zdroji k dosažení dvou cílů: první - vybavit lékaře pomůckami pro lepší vzdělání pacientů o SLT, druhý - usnadnit výměnu informací s kolegy.

Ellex SLT internetové stránky, www.slt-ellex.com, byly nedávno založeny jako hlavní přístupový zdroj pro SLT uživatele k výměně informací o SLT proceduře. Internetová stránka je vytvořena pro Ellex SLT uživatele, aby jim umožnila jednoduše začlenit SLT do svých praxí. Poskytuje prostor ke komunikaci s kolegy, umožňuje klást otázky na Ellex klinické experty odpovídající přes internet a dále umožňuje stahování bibliografie či tabulek ke snadnému vyhledávání výsledků.

Uživatelé mohou jednoduše nahlédnout do rozsáhlé databáze klinických nástrojů a možností, včetně získání edukačních materiálů pro pacienty. Stránky jsou průběžně aktualizovány o novinky ze setkání skupin uživatelů, sympozií a kongresů.

Doporučujeme Vám nahlédnout na stránky Ellex SLT a dozvědět se více o SLT. Poradíme Vám, jak lépe vzdělávat své pacienty. Pokud máte komentáře, otázky nebo nápady, kontaktujte nás na e-mailové adrese slt@ellex.com nebo se obraťte přímo na office@cz.cmi.sk. Pro ty, kteří nejsou uživateli SLT laseru, máme k dispozici demo přístup.



Události

Sympozia

WGC SLT Symposium
World Glaucoma Congress
18. - 21. července 2007
Singapur

Kongresy

European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS)
8. - 12. září 2007
Stockholm, Švédsko

American Academy of Ophthalmology (AAO)
10. - 13. listopadu 2007
New Orleans, USA

Ptáme se expertů, pokračování

Postupně se SLT ukázala jako bezpečná a účinná léčba, kterou nyní nabízíme pacientům jako primární možnost léčby.

Otázka: Které typy glaukomu mohou být léčeny pomocí SLT?

Odpověď: Glaukom s otevřeným úhlem, tzn. primární glaukom otevřeného úhlu, pigmentový glaukom, pseudoexfoliativní glaukom a nitrooční hypertenze, všechny odpovídají dobře na SLT. Úspěšně jsem léčila traumatický glaukom u dvou pacientů, glaukom u komplikované operace katarakty u sedmi pacientů a juvenilní glaukom.

Otázka: Jaké nežádoucí účinky se u pacientů mohou projevit?

Odpověď: Nežádoucí účinky jsou přechodné a minimální. Nejčastěji se setkáváme s mírným diskomfortem během ošetření, po léčbě rozmazané vidění trvající 10 až 15 minut, bolení očí 2-3 dny a špičku NOT. Příležitostně mohou mít pacienti po léčbě bolesti hlavy a dva až tři dny fotofobie.

Otázka: Jaké je sledovací schéma - ideální doba sledování - po léčbě?

Odpověď: Kontroluji své pacienty za týden, za měsíc, za tři měsíce po SLT a poté každých šest měsíců.

Otázka: Za jak dlouho po léčbě je dosaženo optimálního snížení NOT?

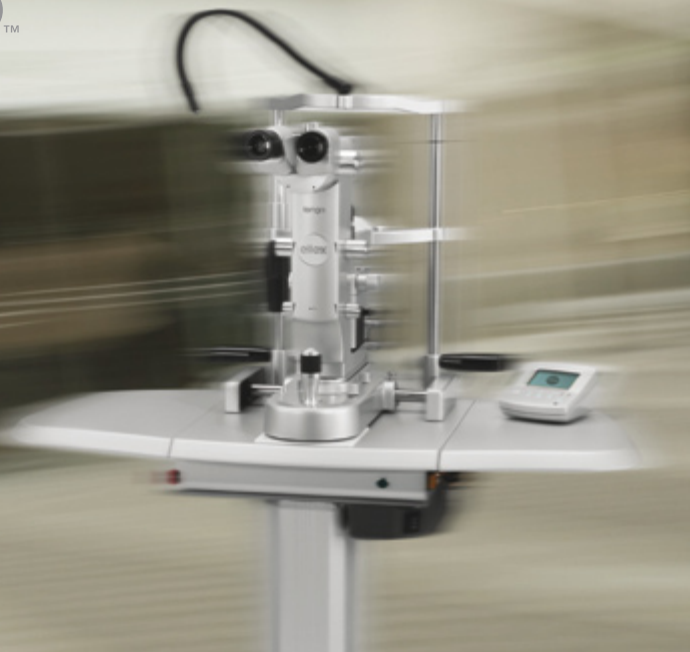
Odpověď: Snížení NOT pozorujeme za jeden den, ale 8-10 procent léčených jsou „pomalí/pozdní odpovídači“, kde odpověď může být za 4-12 týdnů.

Otázka: Kdy můžeme vysadit medikamentózní léčbu po SLT?

Odpověď: Raději terapii vysazují před než po provedení SLT, protože čím vyšší je vstupní NOT, tím výraznější je snížení NOT.

Pokud Vás zajímají další otázky a odpovědi z rubriky „Ptáme se expertů“ či máte podrobné otázky na Ellex klinický tým poradců, prosím napište na www.slt-ellex.com.

tango™



Děkujeme:

MUDr. Anetě Šramové
za odborný překlad a korekturu
tohoto newsletteru.

Navštivte www.slt-ellex.com
pro více aktuálních informací.

připravujeme

www.zelenyzakal-slt.eu



ellex.com

Worldwide

82 Gilbert Street
Adelaide, SA
5000 AUSTRALIA
+61 8 8104 5200

USA

7138 Shady Oak Road
Minneapolis, MN
55344 USA
1 800 824 7444

Japan

4-3-7 Miyahara 4F
Yodogawa-ku Osaka
532-0003 JAPAN
+81 6 6396 2250



www.cmi.sk

CMI Česká republika

Tel.: +420 - 235 520 811
Tel.: +420 - 235 520 841
Fax: +420 - 235 520 890
E-mail: office@cz.cmi.sk

CMI Slovensko

Tel.: +421 - 2 - 5292 2881
Tel.: +421 - 2 - 5263 1441-43
FAX: +421 - 2 - 5292 2882
E-mail: office@sk.cmi.sk