

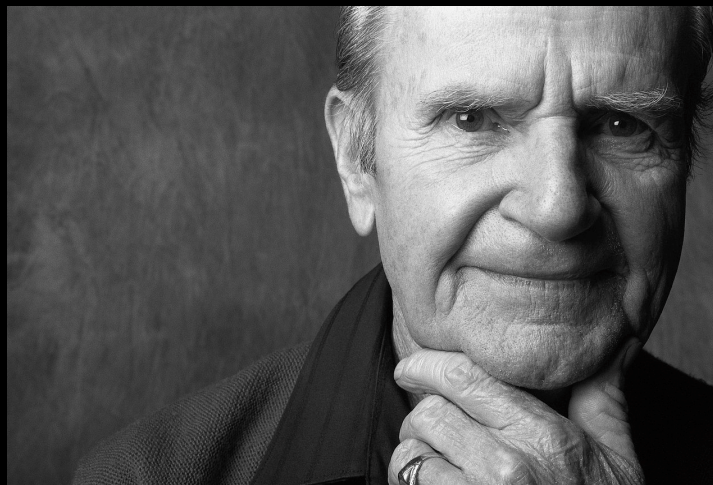
Ουρολογικά φάρμακα και οφθαλμολογικές επιπλοκές

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

4^ο ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗΣ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ

30 ΜΑΪΟΥ - 1 ΙΟΥΝΙΟΥ 2014 / ΑΓΡΙΑ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ &
ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:
ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ**



Ι. Θ. Τσινόπουλος

Αναπλ. Καθηγητής Οφθαλμολογίας

Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

Οφθαλμοί και ηλικία



- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Ισχαιμική νευροπάθεια
- ΗΕΩ
- Διαβητική αμφ/πάθεια

Οφθαλμοί και ηλικία



- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Ισχαιμική νευροπάθεια
- ΗΕΩ
- Διαβητική αμφ/πάθεια

Ουρολογικά φάρμακα και οφθαλμοί



α-blockers

- Intraoperative Floppy Iris Syndrome (IFIS)

PDE5- inhibitors

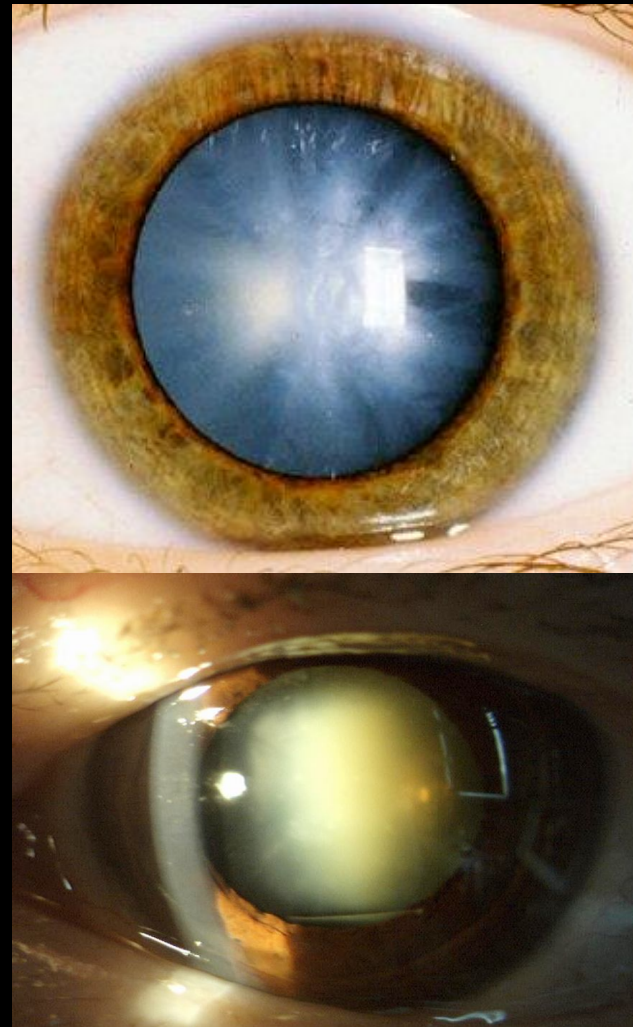
- Πρόσθια Ισχαιμική Οπτική Νευροπάθεια (ΠΙΟΝ)

Αντιχολινεργικά

- Γλαύκωμα κλειστής γωνίας

Καταρράκτης

- Θόλωση του κρυσταλλοειδούς φακού
- Εκφύλιση > Νόσος
- 35% > 70 ετών
- 65% > 80 ετών
- 60.000 επεμβάσεις ετησίως στην Ελλάδα



Καταρράκτης-Όραση

- Θολή όραση
- Μειωμένη αντίληψη χρωμάτων
- Μειωμένη ευαισθησία αντίθεσης
- Θάμβος στο έντονο φως
- Προσωρινή βελτίωση κοντινής οράσεως των ηλικιωμένων



Θεραπεία καταρράκτη-Φακοθρυψία

- Αναισθητικό κολλύριο
- **ΜΥΔΡΙΑΣΗ**
- Κερατική τομή 2,5mm
- Αφαίρεση πρόσθιου περιφακίου
- Γαλακτωματοποίηση πυρήνα με U/S
- Αναρρόφηση
- Ένθεση τεχνητού ενδοφακού



IFIS – Intraoperative Floppy Iris Syndrome



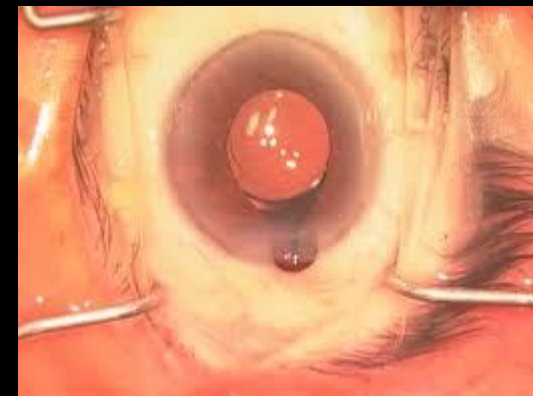
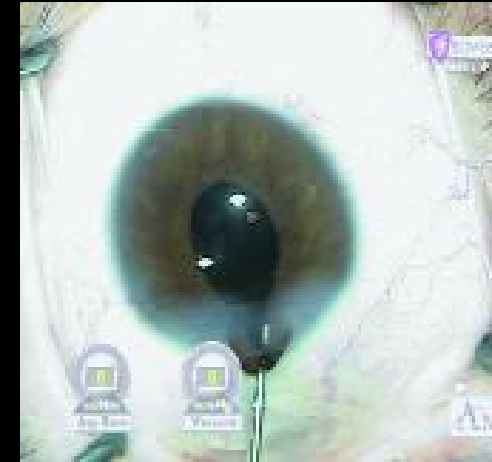
- Τα χαρακτηριστικά του IFIS είναι :

1-Χαλαρή-άτονη ίριδα

2-Πρόπτωση ίριδας στο σημείο της χειρουργικής τομής

3-Συστολή της κόρης - Μύση

4-Συσχέτιση με προηγούμενη χρήση ταμσουλοσίνης λόγω ΚΥΠ





IFIS Introduction & Background

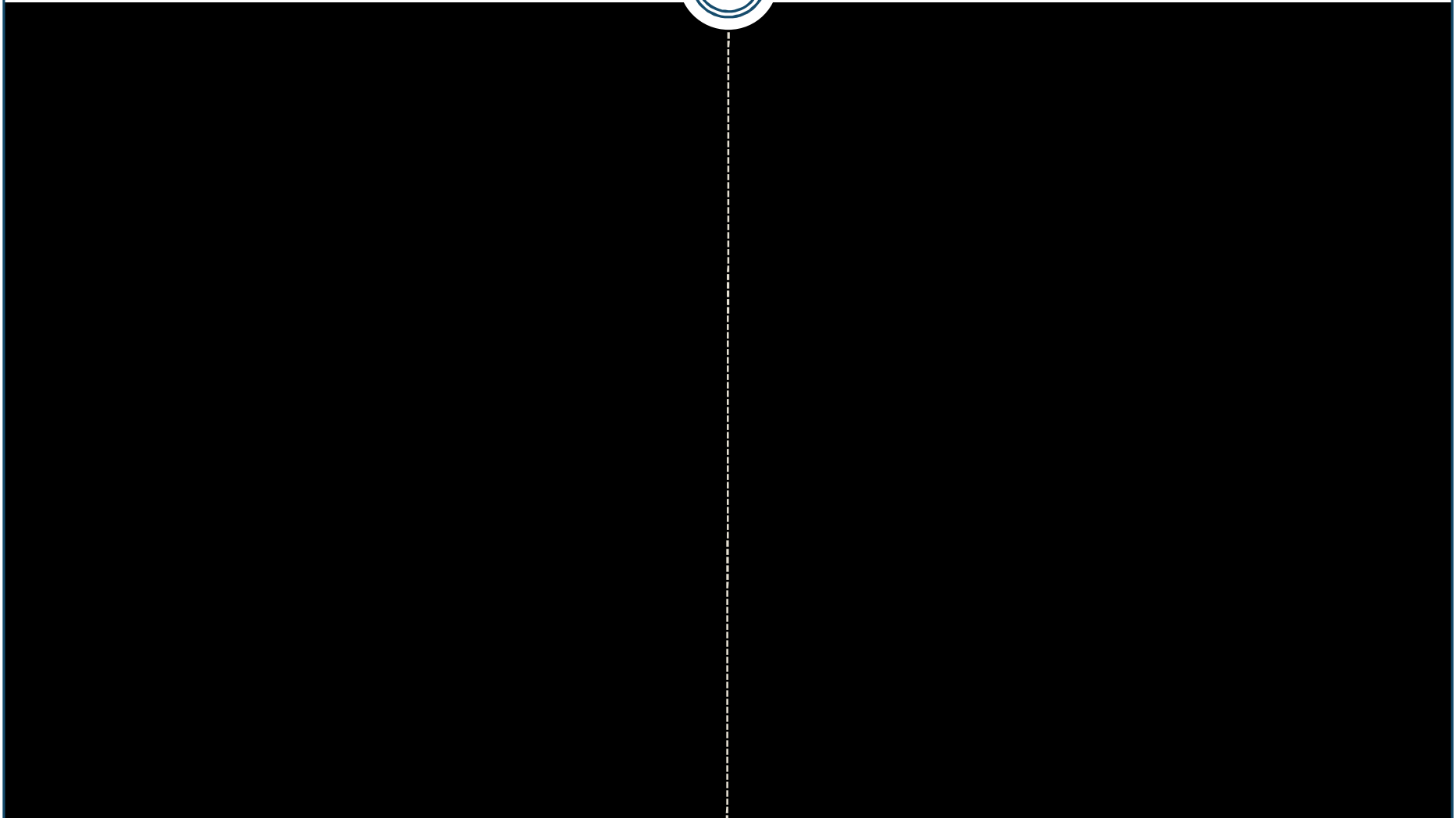
David F. Chang MD



IFIS

vs
Phaco

φυσιολογική



Συσχέτιση IFIS - α blockers



- Κυρίως μετά από τη λήψη **ΤΑΜΣΟΥΛΟΣΙΝΗΣ**
- **16-80%** → τουλάχιστον 1 χαρ. IFIS
- Ο σχετικός κίνδυνος (odds ratio) → **40πλάσιος**
- IFIS μπορεί να εμφανισθεί ακόμη και μετά από μία δόση ή και χρόνια μετά τη διακοπή της θεραπευτικής αγωγής



1. [Haridas A, Syrimi M, Al-Ahmar B, Hingorani M](#). Intraoperative floppy iris syndrome (IFIS) in patients receiving tamsulosin or doxazosin-a UK-based comparison of incidence and complication rates. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2013 Jun;251(6):1541-5
2. [Altıaylık Ozer P, Altıparmak UE, Unlu N, Hazirolan DO, Kasim R, Duman S](#). Intraoperative floppy-iris syndrome: comparison of tamsulosin and drugs other than alpha antagonists. *Curr Eye Res*. 2013 Apr;38(4):480-6
3. [Keklikci U, Isen K, Unlu K, Celik Y, Karahan M](#). Incidence, clinical findings and management of intraoperative floppy iris syndrome associated with tamsulosin. *Acta Ophthalmol*. 2009 May;87(3):306-9
4. [Chatziralli IP, Sergentanis TN](#). Risk factors for intraoperative floppy iris syndrome: a meta-analysis. *Ophthalmology*. 2011 Apr;118(4):730-5

Τα δικά μας αποτελέσματα (2013)



- Επί συνόλου 968 χειρουργηθέντων οφθαλμών (502 γυναίκες, 466 άνδρες)
- 13.6% των ασθενών (126 οφθαλμοί) ελάμβαναν α1 αδρενεργικούς υποδοχείς.
- Από αυτούς: 119 ήταν άνδρες (25,5%) και 7 γυναίκες (1,4%) .
- Από τους 126 παραπάνω ασθενείς 93 εμφάνισαν το σύνδρομο χαλαρής ίριδος (74%)
- 9.6% (93/968) του συνόλου των χειρουργηθέντων ασθενών παρουσίασαν σύνδρομο χαλαρής ίριδας

Συστάσεις

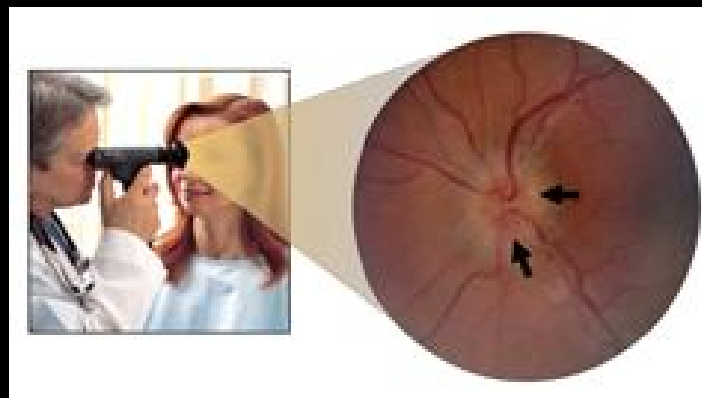


- Γι' αυτό ο **Οφθαλμίατρος πρέπει να γνωρίζει** εάν ο ασθενής που χειρουργεί λαμβάνει **a-blocker** , ώστε να είναι σε ετοιμότητα για πιθανό **IFIS**
- Οι **Ουρολόγοι** **πρωτού συνταγογραφήσουν α-αναστολέα για ΚΥΠ** οφείλουν να ρωτήσουν τους ασθενείς τους για ενδεχόμενη επέμβαση καταρράκτη , ώστε να τροποποιήσουν την αγωγή
- Εναλλακτικοί α-blockers : **Alfuzosin, Terazosin, Doxazosin**
- Εισαγωγή 5^α ρεδουκτάσης στην αγωγή και διακοπή α-blocker

ΠΡΟΣΘΙΑ ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ



- Αρτηριϊτιδικού η μη τύπου
- Απότομη απώλεια όρασης
- Μονόπλευρη (αρχικά)
- Ισχαιμία-Οίδημα οπτικής Θηλής
- Ηλικία >65 ετών

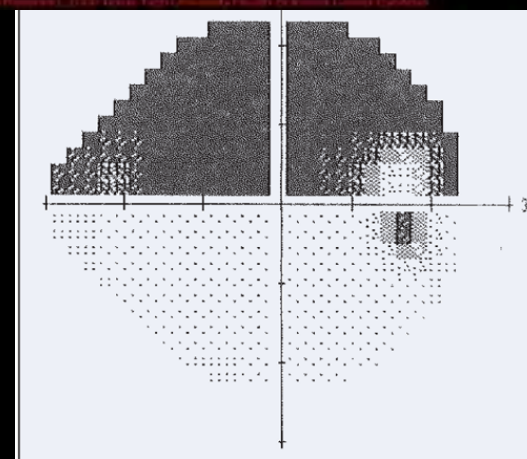


ΠΡΟΣΘΙΑ ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ



ΜΗ ΑΡΤΗΡΙΪΤΙΔΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ

- Νεότεροι ασθενείς
- Καρδιαγγειακοί
- Κατά τον ύπνο
- Οριζόντια ημιανοψία
- Σπάνια → τύφλωση



ΠΡΟΣΘΙΑ ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΟΠΑΘΕΙΑ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Καμία αποτελεσματική
- Έχουν δοκιμαστεί : Στεροειδή, αντιθρομβωτικά, νευροπροστασία, anti-VEGF, χειρουργική αποσυμπύεση ΟΝ

ΧΩΡΙΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ



ΝΑΙΟΝ – PDE₅ inhibitors



- Δεν υπάρχει ΣΑΦΗΣ συσχέτιση
- Περιστατικά και σειρές περιστατικών
- Hazeil et al → 1/16179 pat.
- Gorkin et al → 2.8/100.000 pat.



•Hazzell L, Cornelius V, Wilton LV, et al. The safety profile of tadalafil as prescribed in general practice in England: results from a prescription-event monitoring study involving 16 129 patients. *BJU Int* 2009;103:506-14. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1464-410X.2008.08000.x>

•Gorkin L, Hvidsten K, Sobel RE, et al. Sildenafil citrate use and the incidence of nonarteritic anterior ischemic optic neuropathy. *Int J Clin Pract* 2006;60:500-3. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1368-5031.2006.00904.x>

ΝΑΙΟΝ – PDE₅ inhibitors



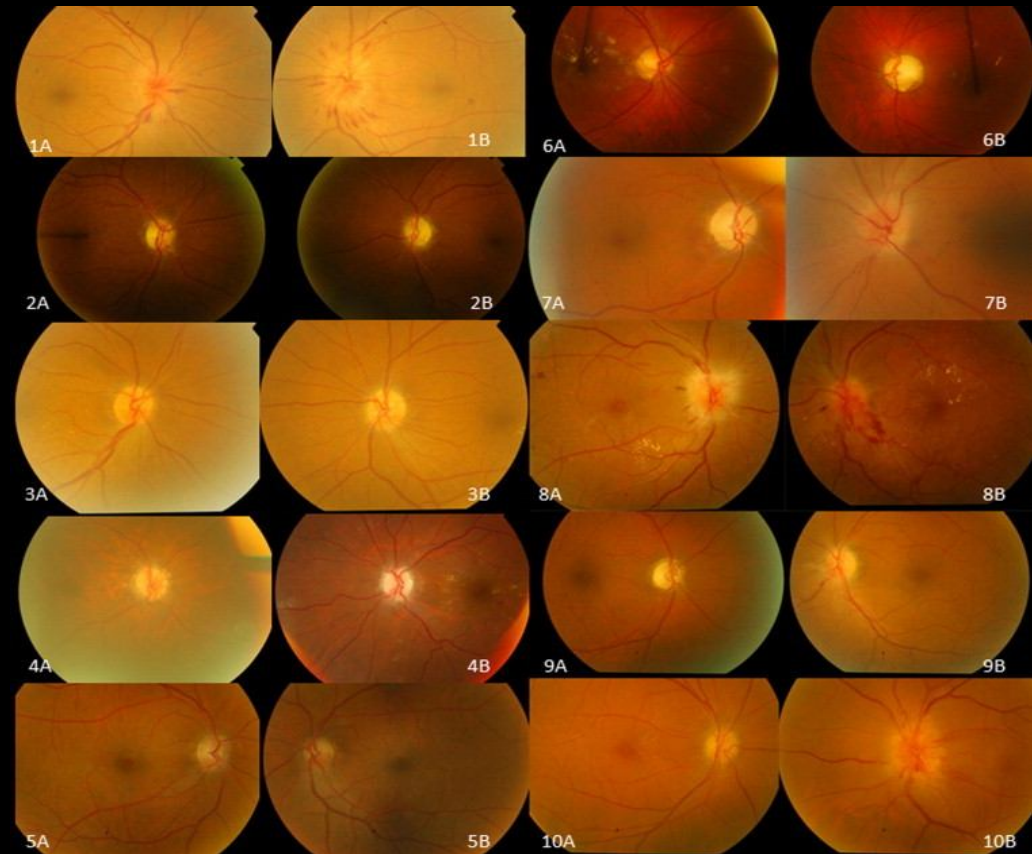
ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΣΕΙΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Galvez-Ruiz A

10 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

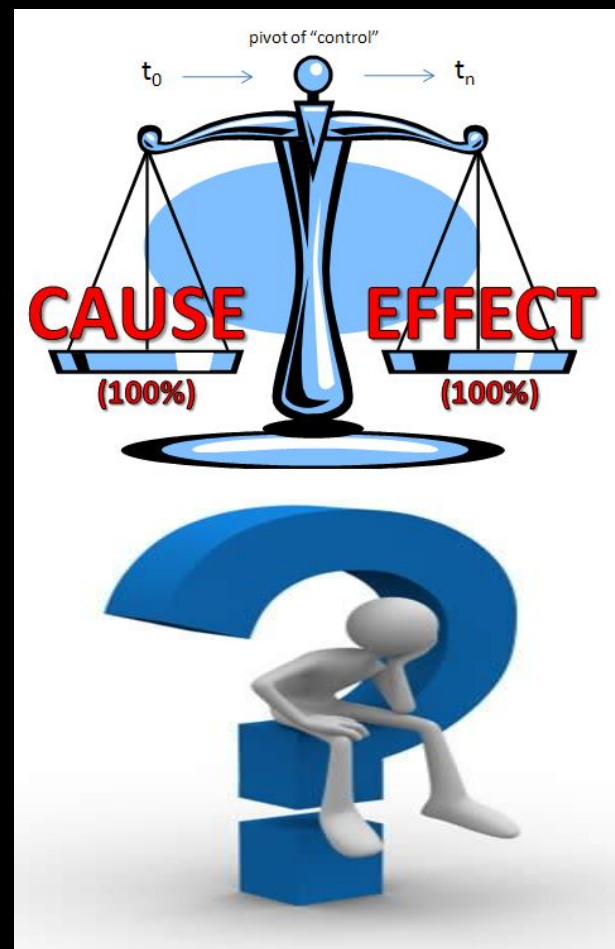
Μετά από λήψη
Sildenafil

Mean age=50y



Αιτιολογική συσχέτιση

- Δύσκολη → Κοινοί προδιαθεσικοί παράγοντες (Καρδιαγγειακοί)
- Αρνητική επιρροή στην αυτορύθμιση ροής αίματος του Οπτικού Νεύρου?
- Νυκτερινή υπόταση?



Τι άλλο προκαλεί το Sildenafil ?



ΚΥΑΝΟΨΙΑ

Αναστολή PDE στους φωτοϋποδοχείς

Διαταραχή μπλε/πράσινου



Συστάσεις



RECOMMENDED

- Σε ασθενείς με προϋπαρχούσα ΝΑΙΟΝ **δεν πρέπει** να συνταγογραφούνται αναστολείς PDE5.
- Ασθενείς που εμφανίζουν συμπτώματα πρέπει να **σταματήσουν τη χρήση** και να ζητήσουν ιατρική καθοδήγηση.

Δράση αντιχολινεργικών



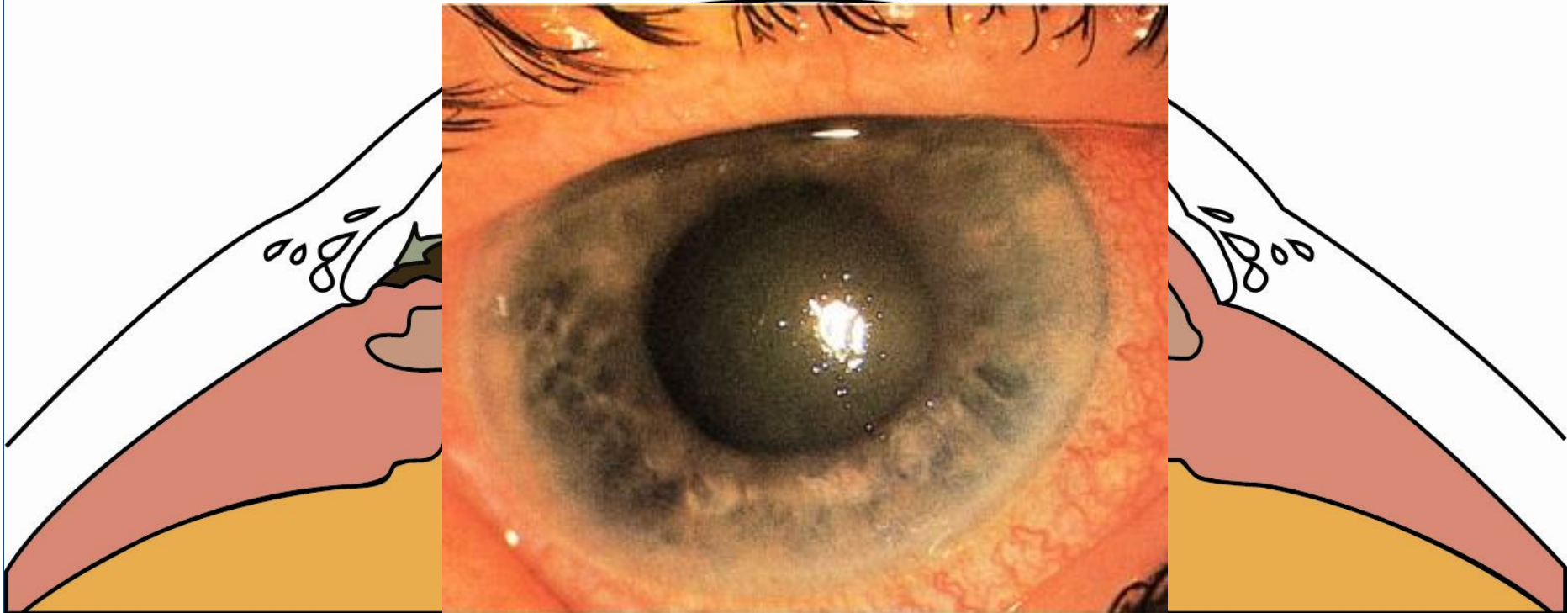
Αναστολή των μουσκαρινικών υποδοχέων (M₃) των λείων μυικών ινών της ουροδόχου κύστης

Αντιμετώπιση υπερκινητικότητας της ουροδόχου κύστης και της ενούρησης

- Μουσκαρινικοί υποδοχείς :
 - ✦ Σιελογόνοι αδένες → Ξηροστομία
 - ✦ Έντερο → Δυσκοιλιότητα
 - ✦ Οφθαλμός → Γλαύκωμα Κλειστής Γωνίας



Αντιχολινεργικά και ΓΚΓ



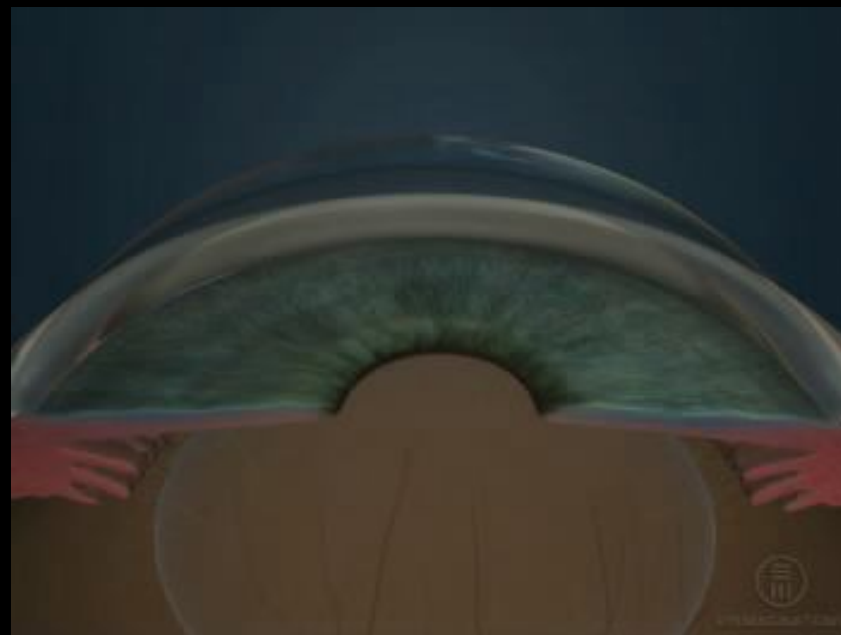
ΙΣΧΑΙΜΙΑ ΟΠΤΙΚΟΥ ΝΕΥΡΟΥ & ΤΥΦΛΩΣΗ

Συσχέτιση



ΌΧΙ ΣΑΦΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ

- ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΟ
- Sung et al → 1 case report



- Καμία αύξηση ΕΟΠ σε μη γλαυκωματικούς

Sung V, Corridan P. Acute-Angle Closure Glaucoma as a Side-Effect of Oxybutynin. *Br J Urol* 1998;81:634-5.
Altan-Yaycioglu R, Yaycioglu O, Aydin Akova Y, et al. Ocular Side-Effects of Tolterodine and Oxybutynin, a Single-Blind Prospective Randomized Trial. *Br J Clin Pharmacol* 2005;59:588-92.

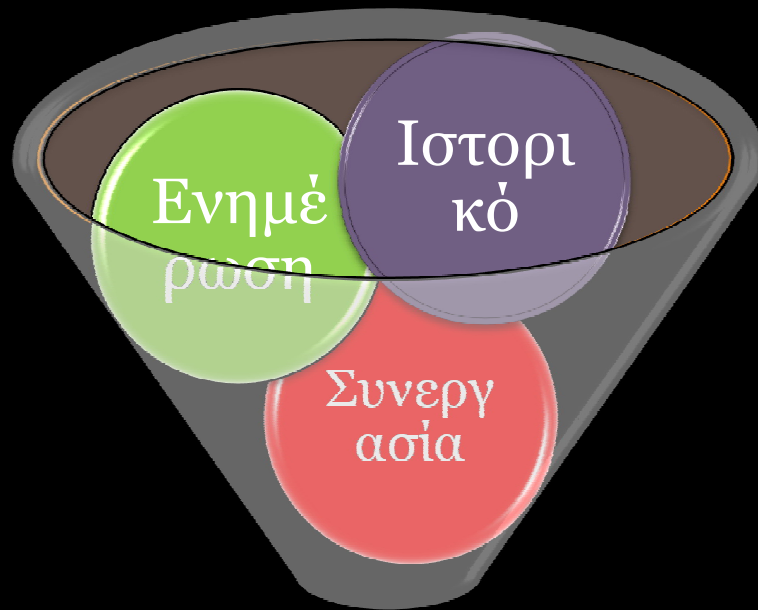
Συστάσεις



RECOMMENDED

- Πολύ σπάνια συσχέτιση
- Οι Ουρολόγοι πρέπει να ρωτούν για ιστορικό γλαυκώματος (κυρίως οξέος) προ της συνταγογράφησης αντιχολινεργικών
- Παραπομπή σε οφθαλμίατρο για προληπτικό έλεγχο ή σε περίπτωση συμπτωμάτων (κόκκινο μάτι, κεφαλαλγία, τάση για έμετο, θολή όραση)


Take home message



ΑΠΟΦΥΓΗ
ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

- Λεπτομερές Ιστορικό
- Ενημέρωση Ασθενούς
- Συνεργασία με Οφθαλμίατρο





*"Your vision will become clear only when
you can look into your own heart. Who
looks outside, dreams; who looks inside,
awakes.*

Carl Jung

27

www.anterioreye.gr