



Общероссийская общественная организация
АССОЦИАЦИЯ ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ

Научно-практическое заседание Экспертного Совета
по заболеваниям сетчатки и зрительного нерва (ЭС ЗСЗН)

Современные подходы к диагностике и терапии заболеваний сетчатки

3 июня 2021

13:50 – 14:00	Подключение участников
14:00 – 15:30	Заседание Экспертного совета
15:30 – 15:45	Перерыв
15:45 – 16:25	Заседание Экспертного совета
16:25 – 16:30	Перерыв
16:30 – 17:10	Информационный блок для членов ЭС
17:10 – 17:20	Перерыв
17:20 – 18:00	Информационный блок
18:00 – 18:30	Дискуссия

Президиум: Нероев Владимир Владимирович, академик РАН, главный внештатный специалист-офтальмолог Минздрава России, директор ФГБУ «НМИЦ глазных болезней имени Гельмгольца» Минздрава России

Ответственные секретари: к.м.н. Зайцева Ольга Владимировна, к.м.н. Лисочкина Алла Борисовна

Благодарим наших партнеров:



ПРОГРАММА ОНЛАЙН-ЗАСЕДАНИЯ

14:00 – 14:05	Приветственное слово	Нероев В.В.	5 мин
14:05 – 14:10	Об избрании Председателя, Президиума и секретарей заседания ЭС ЗСЗН ООО «Ассоциация врачей-офтальмологов»	Зайцева О.В.	5 мин
14:10 – 14:30	О текущей ситуации с регистром пациентов с нВМД и иных способах получения информации о реальной клинической практике в Российской Федерации (Новартис Фарма)	Нероев В.В. Зайцева О.В.	20 мин
14:30 – 15:00	Об актуальных вопросах предоставления и оплаты медицинской помощи в рамках ОМС пациентам с заболеваниями сетчатки (БАЙЕР)	Серяпина Ю.В.	30 мин
15:00 – 15:30	Интравитреальные инъекции: всё ли мы о них знаем?	Бобыкин Е.В.	30 мин
15:30 – 15:45	Перерыв / отключение партнеров заседания от трансляции		
15:45 – 16:10	О разработке клинических рекомендаций (протоколов лечения) «Отслойка сетчатки регматогенная»	Файзрахманов Р.Р.	25 мин
16:10 – 16:25	О разработке клинических рекомендаций (протоколов лечения) «Тромбозы вен сетчатки»	Тульцева С.Н.	15 мин
16:25 – 16:30	Перерыв / повторное подключение партнеров заседания		
16:30 – 17:10	Информационный блок для членов Экспертного Совета:		
	– Проверенный арсенал и новые возможности терапии патологий сетчатки (БАЙЕР)	Файзрахманов Р.Р.	20 мин
	– Roche в разработке инновационных решений для терапии пациентов с патологией сетчатки (Roche)	Кульчиков А.Е.	20 мин
17:10 – 17:20	Перерыв / подключение внешних слушателей		
17:20 – 18:00	Информационный блок:		
	– Профилактика и ведение неинфекционного внутриглазного воспаления при интравитреальной медикаментозной терапии: результаты работы Совета экспертов (Новартис Фарма)	Зайцева О.В.	20 мин
	– Отдаленные результаты лечения диабетического макулярного отека (Аллерган СНГ САРЛ)	Архипова М.М.	20 мин
18:00 – 18:30	Дискуссия. Разное.		
			35 мин



2-ая
наиболее частая
причина низкого
зрения у детей – НЗС¹

1 из 3000
людей живет
с НЗС²

>270
генов, ответственных
за развитие НЗС,
уже выявлено³

90%
пациентов с НЗС
предпочли бы сделать
генетический анализ^{4,5}

В течение многих лет диагноз НЗС ставился только на основании клинической картины заболевания. Сейчас, благодаря развитию генетики, клинический диагноз – только первый этап на пути постановки окончательного **клинико-генетического диагноза**⁵

Зачем проводить генетический анализ?

- Подтвердить клинический диагноз⁵
- Уточнить прогноз заболевания и спланировать дальнейшую жизнь пациента⁶
- Провести тестирование членов семьи и определить риск наследования⁷
- Принять участие в клинических исследованиях (при соответствии критериям включения)^{1,8}
- Быть готовым к выходу генотерапии^{1,8}
- Получить помощь и поддержку в специализированных пациентских сообществах⁹
- Снять беспокойство и стресс, вызванные неизвестностью⁹

Причинные мутации могут быть выявлены у 60-80% пациентов с НЗС⁵



Генетическая диагностика Наследственных Заболеваний Сетчатки

Лица на изображении не являются реальными пациентами.

На всей территории РФ компанией ООО «Медконнект» при поддержке ООО «Новартис Фарма» проводится бесплатная **Программа по генетической диагностике пациентов с аутосомно-рецессивным изолированным пигментным ретином или врожденным амаврозом Лебера, предположительно вызванными биаллельными мутациями в гене RPE65, и их родственников, и предоставлении информации о заболевании и образе жизни**

1 ЭТАП Генетический анализ методом NGS (не менее 100 генов, ответственных за развитие НЗС, в т.ч. ген RPE65)

2 ЭТАП Анализ по Сэнгеру для подтверждения найденных на этапе №1 биаллельных мутаций в гене RPE65. Только при участии биологических родителей пациента. Возможно участие братьев / сестер пациента

Подробнее:
www.retinagene.ru
retinagene@mdconnect.ru

Горячая линия работает в будние дни
с 10:00 – 19:00 по московскому времени,
звонок бесплатный для всех регионов РФ

8-800-301-04-65

Участие в программе
предусмотрено только
для врачей. Врач:

- отбирает пациентов
- подает заявку
- направляет биоматериал

НЗС – наследственные заболевания сетчатки, NGS – секвенирование нового поколения
*исследование проведено в Великобритании. **Кольцованные изображения не являются изображениями реальными пациентами

1. Haddad MA, et al. J Pediatr Ophthalmol Strabismus. 2007;44:232-40. 2. Sahai et al. Cold Spring Harbor Perspectives Biol. 2015; 3. RetNet. Summaries of Genes and Loci Causing Retinal Diseases. [Электронный ресурс] <https://sph.uth.edu/retnet/sum-dis.html#id=graph>. Дата доступа 21.01.2021. 4. Willis et al. Br J Ophthalmol. 2013;97:1148-1154. 5. Euret. Brave New world: Gene therapy for inherited retinal disease. [Электронный ресурс] <https://www.aao.org/pressroom/2020/4/2020-04-08-0803-06-0331164664029476420010310-2018-euret-advancements.pdf?ref=1>. Дата доступа 10.02.2021. 6. Blake Disease UK. The RPE65 Reality – an insight into the patient and family experience of rare disease. [Электронный ресурс] <https://www.raredisease.org.uk/media2361/patient-experiences-2015.pdf>. Дата доступа 10.02.2021. 7. Combs et al. European Journal of Human Genetics. 2013; 1209-1213. 8. Chung D, et al. Am J Ophthalmol. 2019; 199: 59-70. 9. Naim. Orphanet Journal of Rare Diseases. 2017;12:29

Только для медицинских и фармацевтических работников. Для распространения в места проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий.
Генетическое тестирование осуществляется лицензированными лабораториями.

228186/Ret/Alt05.210

ООО «Новартис Фарма», 125315, Москва, Ленинградский пр., д. 70.
Тел.: 8 (495) 987 12 70; факс: 8 (495) 989 21 60, www.novartis.ru



60:40

ЛЕЧИТЬ ДАЛЬНОВИДНО



Возможность улучшения зрения с помощью проактивного дозирования в режиме «лечить и увеличивать интервал»¹

В исследовании ALT AIR к 96-й неделе:

- До **60%** пациентов достигли интервала между инъекциями **≥12 недель**^{1,2}
- У **>40%** пациентов был достигнут интервал между инъекциями **16 недель**²

Литература: 1. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата Эйлеа® (ЛП-003544 от 17.07.2020). 2. Ohji M, Ayame A, Takahashi K, Kobayashi M, Terano Y. Two different treat-and-extend dosing regimens of intravitreal aflibercept in Japanese patients with wet age-related macular degeneration: 96-week results of the ALT AIR study. Abstract and presentation: EURETINA 2018 Free Paper Sessions; September 2018; Vienna, Austria.

ЭЙЛЕА® Торговое наименование препарата: Эйлеа®. Международное непатентованное наименование: Афлиберцепт / Aflibercept. **Лекарственная форма:** раствор для внутриглазного введения. 1 мл препарата содержит 40 мг афлиберцепта. **Показания к применению:** Препарат Эйлеа® показан взрослым пациентам для лечения: неоваскулярной («влажной» формы) возрастной макулярной дегенерации («влажной» формы ВМД); снижения остроты зрения, вызванного макулярным отеком вследствие окклюзии вен сетчатки (центральной вены (ОЦВС) или ее ветвей (ОВЦВС)); снижения остроты зрения, вызванного диабетическим макулярным отеком (ДМО); снижения остроты зрения, вызванного миопической хориоидальной неоваскуляризацией (миопической ХНВ). **Противопоказания:** Повышенная чувствительность к афлиберцепту или любому другому компоненту, входящему в состав препарата; активная или подозреваемая интра- или перокулярная инфекция; активное тяжелое внутриглазное воспаление; беременность и период грудного вскармливания, за исключением случаев, когда потенциальная польза для матери превышает потенциальный риск для плода, возраст до 18 лет. **С осторожностью:** При лечении пациентов с плохо контролируемой глаукомой (не следует вводить препарат Эйлеа® при внутриглазном давлении ≥ 30 мм рт. ст.); у пациентов, перенесших инсульт, транзиторную ишемическую атаку или инфаркт миокарда в течение последних 6 месяцев (при лечении ОЦВС, ОВЦВС, ДМО или миопической ХНВ); у пациентов с факторами риска нарушения целостности пигментного эпителия сетчатки. **Способ применения и дозы:** Препарат Эйлеа® предназначен только для введения в стекловидное тело. Содержимое флакона следует использовать только для одной инъекции. Препарат Эйлеа® должен вводить только врач, имеющий соответствующую квалификацию и опыт интравитреальных инъекций. Рекомендованная доза препарата Эйлеа® составляет 2 мг афлиберцепта, что эквивалентно 50 мкл раствора. Подробная информация о способе применения и дозы, а также о частоте инъекций содержится в полной версии инструкции препарата Эйлеа®. **Побочное действие:** Наиболее распространенные нежелательные реакции включали субконъюнктивальное кровоизлияние, снижение остроты зрения, боль в глазу, катаракт, повышение внутриглазного давления, отслойку стекловидного тела и плавающие помутнения стекловидного тела. **Часто:** разрыв пигментного эпителия сетчатки¹, отслойка пигментного эпителия сетчатки, дегенерация сетчатки, кровоизлияния в стекловидное тело, кортикальная катаракта, ядерная катаракта, субкапсулярная катаракта, эрозия роговицы, микроэрозия роговицы, затуманивание зрения, боль в месте введения, чувство инородного тела в глазу, слезотечение, отек века, кровоизлияния в месте введения, точечный кератит, инъекция конъюнктивы век, инъекция конъюнктивы глазного яблока. *Состояния, связанные, как известно, с «влажной» формой ВМД. Наблюдались только в исследованиях с «влажной» формой ВМД. Регистрационный номер: ЛП-003544. Актуальная версия инструкции от 17.07.2020. **Наименование и адрес юридического лица, на имя которого выдано регистрационное удостоверение:** Байер АГ, Лeverкузен, Германия. **Производитель (Выпускающий контроль качества):** Байер АГ, Берлин, Германия.

Отпускается по рецепту. Подробная информация содержится в инструкции по применению.

АО «БАЙЕР», 107113, Россия, Москва,
Ул. 3-я Рыбинская д18, стр.2
Тел: +7 (495) 234 20 00
www.bayer.ru
PP-EVL-RU-0060-1

