



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

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

<b>14:00 – 14:05</b>	Приветственное слово	Нероев В.В.	5 мин
<b>14:05 – 14:10</b>	Об избрании Председателя, Президиума и секретарей заседания ЭС ЗСЗН ООО «Ассоциация врачей-офтальмологов»	Зайцева О.В.	5 мин
<b>14:10 – 14:30</b>	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
<b>14:30 – 15:00</b>	Об актуальных вопросах предоставления и оплаты медицинской помощи в рамках ОМС пациентам с заболеваниями сетчатки (БАЙЕР)	Серяпина Ю.В.	30 мин
<b>15:00 – 15:30</b>	Интравитреальные инъекции: всё ли мы о них знаем?	Бобыкин Е.В.	30 мин
<b>15:30 – 15:45</b>	<b>Перерыв / отключение партнеров заседания от трансляции</b>		
<b>15:45 – 16:10</b>	О разработке клинических рекомендаций (протоколов лечения) «Отслойка сетчатки регматогенная»	Файзрахманов Р.Р.	25 мин
<b>16:10 – 16:25</b>	О разработке клинических рекомендаций (протоколов лечения) «Тромбозы вен сетчатки»	Тульцева С.Н.	15 мин
<b>16:25 – 16:30</b>	<b>Перерыв / повторное подключение партнеров заседания</b>		
<b>16:30 – 17:10</b>	<b>Информационный блок для членов Экспертного Совета:</b>		
	– 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
<b>17:10 – 17:20</b>	<b>Перерыв / подключение внешних слушателей</b>		
<b>17:20 – 18:00</b>	<b>Информационный блок:</b>		
	– 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
<b>18:00 – 18:30</b>	Дискуссия. Разное.		
			35 мин



**2-ая**  
наиболее частая  
причина низкого  
зрения у детей – НЗС<sup>1</sup>

**1 из 3000**  
людей живет  
с НЗС<sup>2</sup>

**>270**  
генов, ответственных  
за развитие НЗС,  
уже выявлено<sup>3</sup>

**90%**  
пациентов с НЗС  
предпочли бы сделать  
генетический анализ<sup>4,5</sup>

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**<sup>5</sup>

### Зачем проводить генетический анализ?

- Подтвердить клинический диагноз<sup>5</sup>
- Уточнить прогноз заболевания и спланировать дальнейшую жизнь пациента<sup>6</sup>
- Провести тестирование членов семьи и определить риск наследования<sup>7</sup>
- Принять участие в клинических исследованиях (при соответствии критериям включения)<sup>1,8</sup>
- Быть готовым к выходу генотерапии<sup>1,8</sup>
- Получить помощь и поддержку в специализированных пациентских сообществах<sup>9</sup>
- Снять беспочвенно и стресс, вызванные неизвестностью<sup>9</sup>

**Причинные мутации могут быть выявлены у 60-80% пациентов с НЗС<sup>5</sup>**



**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](http://www.retinagene.ru)  
[retinagene@mdconnect.ru](mailto: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

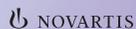
НЗС – наследственные заболевания сетчатки, NGS – секвенирование нового поколения  
\*исследование проведено в Великобритании. \*\*использованы изображения не являются изображениями реальными пациентами

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/2020/02/2020-02-02-0808-362331646640294764200100100-2018-eyenet-advancements.pdf#st=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 местах проведения медицинских или фармацевтических выставок, семинаров, конференций и иных подобных мероприятий.

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](http://www.novartis.ru)



**60:40**

# ЛЕЧИТЬ ДАЛЬНОВИДНО



**Возможность улучшения зрения с помощью проактивного дозирования в режиме «лечить и увеличивать интервал»<sup>1</sup>**

В исследовании **ALTAIR** к 96-й неделе:

- До **60%** пациентов достигли интервала между инъекциями **≥12 недель**<sup>1,2</sup>
- У **>40%** пациентов был достигнут интервал между инъекциями **16 недель**<sup>2</sup>

**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 ALTAIR 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 внутривитреального 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 внутривитреальном 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 сетчатки<sup>1</sup>, 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, Лверкерузен, 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](http://www.bayer.ru)  
PP-EVL-RU-0060-1

