

دليل علاج اعتلال الشبكية
السكري التكاثري (PDR) و/أو
خلل الرؤية الناجم عن وذمة
بقعية سكرية (DME) بواسطة
لوسينتيس (رانيبيزوماب)

كلمة السر المطلوبة
للدخول هي: 5555



هذا الدليل متوفر كملف صوتي
من خلال مسح كود الـ QR:

بالإمكان أيضا، التوجه لشركة نوفارتيس للحصول على الملف الصوتي.

تم إعداد هذه الكراسة لمساعدتك في فهم لوسينتيس بصورة أفضل أثناء استعماله لعلاج اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) و/أو خلل الرؤية الناجم عن وذمة بقعية سكرية (DME)

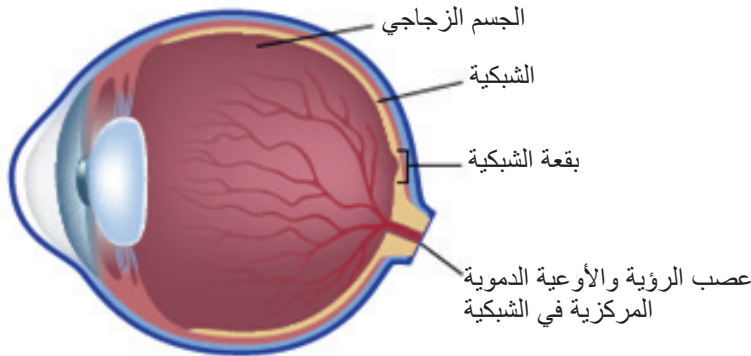
ما هو لوسينتيس؟

- في اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) والوذمة البقعية السكرية (DME)، ينتج الضرر اللاحق بالشبكية (الطبقة الحساسة للضوء في الجزء الخلفي من العين) عن نمو غير سليم لأوعية دموية جديدة وفيها تسرب^{1,2}
- في الوذمة البقعية السكرية (DME)، ينتج فقدان الرؤية، بالأساس، عن وذمة بقعية (انتفاخ في مركز الشبكية)^{2,3}
- لوسينتيس هو دواء بوصفة طبيب، مصادق عليه لعلاج المرضى المصابين باعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) و/أو الوذمة البقعية السكرية (DME)⁴
- تم تخطيط لوسينتيس بصورة خاصة بهدف حصر نمو الأوعية الدموية الجديدة في العين، ومن خلال ذلك يمكنه المساعدة في وقف التسرب وفقدان البصر⁵

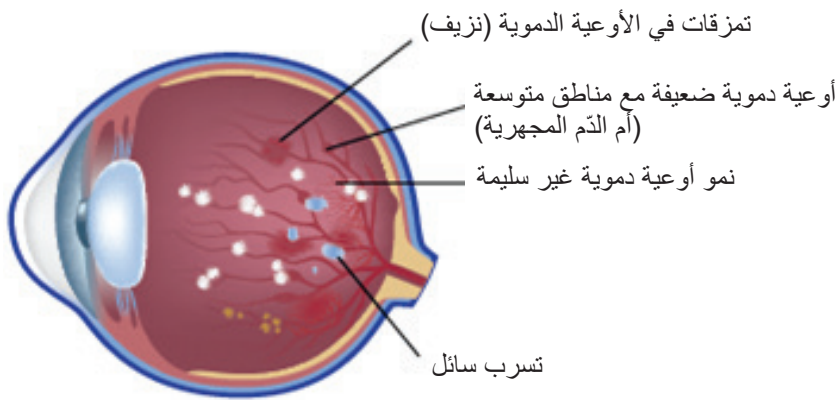
ما هو اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) والوذمة البقعية السكرية (DME)؟

- اعتلال الشبكية السكري التكاثري (DR) هو مرض عيون شائع ينتج عن مرض السكري، والذي يتم تصنيفه كاعتلال شبكية سكري (DR) غير تكاثري (مرض في مرحلة مبكرة) أو كاعتلال شبكية سكري (DR) تكاثري (مرض في المرحلة النهائية).³ قد يشكل اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) خطراً شديداً على الرؤية، لا سيما في المراحل الأكثر تقدماً³
- الوذمة البقعية السكرية (DME) هي أحد المضاعفات الأخرى لمرض السكري والتي قد تصاحب أي مرحلة من مراحل اعتلال الشبكية السكري (DR).³ بل إن هذا الاضطراب قد يسبب مشاكل في الرؤية.⁴ من الممكن أن تفسد مستويات السكر المرتفعة وغير المتوازنة في الدم بالأوعية الدموية في الشبكية،⁷ الجزء الحساس للضوء في المنطقة الخلفية من العين.² تحصل الوذمة البقعية السكرية (DME) عندما تتعرض الأوعية الدموية في بقعة الشبكية للضرر.⁶ المقلة هي الفجوة الصغيرة على سطح الشبكية التي تساعدك في رؤية التفاصيل الدقيقة⁸
- قد يحصل اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) والوذمة البقعية السكرية (DME) لدى مريض السكري الذي يعاني من السكري من النوع 1 أو من النوع 2.⁶ كلما كان مرض السكري متواصلاً لفترة أطول ومستويات السكر في الدم أقل توازناً، يكون احتمال الإصابة بأمراض العينين هذه أعلى⁶
- قد تشمل التغييرات في العين الناتجة عن اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) و/أو الوذمة البقعية السكرية (DME)، والتي يتم علاجها بواسطة لوسينتينيس:⁶
 - < نمو غير سليم لأوعية دموية
 - < تسرب سائل من الأوعية الدموية
 - < أوعية دموية ضعيفة مع مناطق متوسعة (أم الدم المجهرية)
 - < تمزق في الأوعية الدموية (حالات نزيف)

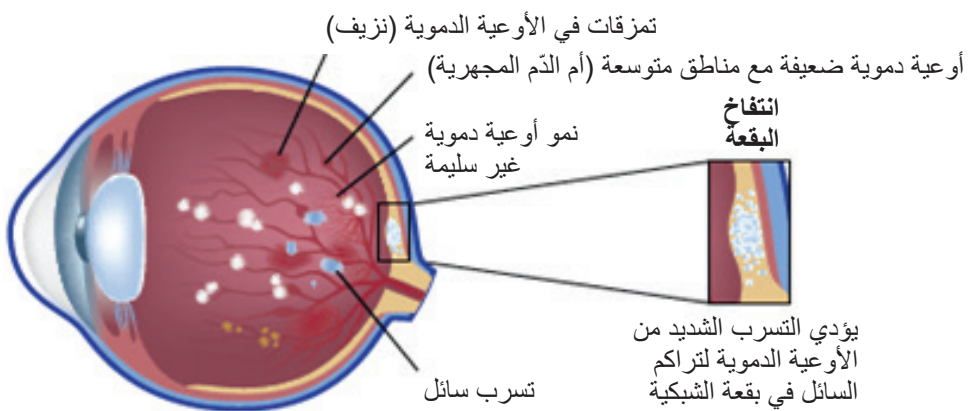
عين سليمة¹



عين مصابة باعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR)²



عين مصابة باعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) والوذمة البقعية السكرية (DME)²



كيف يتم تشخيص أمراض الشبكية؟

- هناك عدّة طرق مختلفة تستخدم لفحص العين
- إلى جانب الفحوص المعيارية (مخططات لفحص الرؤية، فحص العين بواسطة أجهزة يدوية وغيرها)،⁶⁻⁹ يتم استعمال طرق إضافية لفحص الأوعية الدموية والأنسجة في العين⁶
- **تصوير الأوعية بالفلوريسين (FA)** هي طريقة تستعمل لمحاكاة الأوعية الدموية في المنطقة الخلفية من العين⁹⁻¹⁰
- **التصوير المقطعي للترابط البصري (OCT)** هي طريقة تستخدم على نطاق واسع، والتي تخلق محاكاة مقطعية للجزء الخلفي من العين⁶⁻¹⁰⁻¹¹

كيف يتم إعطاء العلاج بلوسينتيس؟

- يتم إعطاء لوسينتيس من قبل طبيب العيون الخاص بك كحقنة داخل العين

ماذا سيحصل أثناء زيارتي للطبيب؟

- قبل أخذ لوسينتيس، عليك إبلاغ الطبيب إن كنت قد أصبت بسكتة دماغية أو شعرت بعلامات سكتة دماغية عابرة (ضعف أو شلل في الأطراف أو الوجه، صعوبة في الكلام أو الفهم)، لكي تكون هناك إمكانية لاتخاذ قرار ما إذا كان هذا العلاج الأكثر ملاءمة لك
- أبلغ الطبيب إذا كنت تتناول أو تناولت مؤخرًا أدوية أخرى، بما في ذلك الأدوية التي تم شراؤها دون وصفة طبيب
- الطبيب أو الممرضة:
 - < سيغطون وجهك والمنطقة المحيطة بالعين بغطاء خاص
 - < سينظفون العين والجلد المحيط بها
 - < سيقون العين مفتوحة لكيلا ترمش
 - < سيخدرون العين بواسطة مستحضر تخدير لمنع الألم
- بعد ذلك سيعطيك الطبيب الحقنة داخل الجزء الأبيض من عينك. قد تشعر بالضغط الخفيف أثناء الحقن
- من المهم إبلاغ طبيبك إذا:
 - < كنت تعاني من عدوى داخل العين أو حول العين
 - < كنت تعاني من ألم أو احمرار في العين
 - < تعتقد بأنه قد تكون لديك حساسية للوسينتيس أو لليود

ما الذي يجب توقعه بعد العلاج؟

بعد إجراء حقن داخل العين مثل لوسينتينيس، قد تحصل الأعراض التالية:

- قد يسبب الحقن داخل العين عدوى مثل عدوى كرة العين (التهاب باطن المقلة)، هذا عرض خطير غير شائع
- التهاب داخل العين (intraocular inflammation)
- قد يحصل انفصال أو تمزق الشبكية أحيانا بعد العلاج بلوسينتينيس، يدور الحديث عن عرض خطير يعتبر شائعا
- ارتفاع مؤقت بالضغط في العين (الضغط داخل العين) سيُجري الطبيب فحوص العينين، مثل قياس الضغط في العين، للتأكد من أن العلاج مرّ كما ينبغي
- يبدو أن المنطقة البيضاء من العين، التي تم إعطاء الحقنة فيها، ستكون حمراء. يعتبر هذا الاحمرار طبيعيا ويختفي خلال عدّة أيام. راجع طبيبك إذا لم يختف الاحمرار أو إذا تفاقم
- قد تشاهد عددا من النقاط أو "الأجسام الطافية" في الرؤية. هذه ظاهرة طبيعية ومن المفترض أن تختفي خلال عدّة أيام. راجع طبيبك إذا لم تختف الظاهرة أو إذا تفاقت، حيث إنها قد تدلّ على انفصال أو تمزق في الشبكية
- ضبابية العدسة (الساد)، يدور الحديث عن عرض خطير وشائع
- توجه لتلقي المساعدة الطبية في أسرع وقت ممكن إذا شعرت بأحد الأعراض التالية أو إذا تفاقت، حيث إنها قد تدلّ على انفصال أو تمزق في الشبكية، ضغط شديد داخل العين، التهاب داخل العين أو التهاب باطن المقلة:

رؤية مشوشة، ضعيفة، مشوّهة أو فقدان الرؤية المفاجئ



مشاهدة أجسام/دُباب متطاير، نقاط سوداء أو هالات ملوّنة



ألم، جفاف على سطح العين، انتفاخ في الجفون أو انتفاخ آخر



ومضات ضوء أو حساسية للضوء، إفراز الدموع



احمرار شديد أو تفاقم في احمرار العين



ما الذي يمكن القيام به بعد العلاج؟

- سيتم توسيع حدقاتك لأجل الحقن، ومن الممكن أن يسبب هذا الأمر صعوبة في الرؤية لعدّة ساعات بعد العلاج < تُمنع السياقة أو استعمال الماكينات إلى أن تعود الرؤية إلى وضعها الطبيعي
- من المهم متابعة أي تغيير في حالة عينك وحالتك الصحية العامة خلال الأسبوع الذي يلي الحقن
- إذا لاحظت أعراضا جانبية أيا كانت غير مذكورة في هذه النشرة، أبلغ الطبيب أو الصيدلي

يمكن إبلاغ وزارة الصحة عن
الأعراض الجانبية من خلال

<https://sideeffects.health.gov.il>

كذلك، يمكنك إبلاغ صاحب التسجيل،
نوفارتيس إسرائيل م.ض. من خلال:

safetydesk.israel@novartis.com

كم من الوقت عليك مواصلة العلاج بلوسينتيس؟

- هناك تباين بين المتعالجين. من المفترض أن تحتاج لحقن لوسينتيس إضافية، لكن الأمر يتعلق بطريقة تجاوبك مع العلاج وبنمط التغيير في رؤيتك
- تحدث مع الطبيب حول نتائجك وشعورك بشأن العلاج
- من المهم مواصلة الحضور لزيارة طبيب العيون
- < أفضل طريقة للحفاظ على نمط حياتك المستقل وعلى بصرك هو الحضور لزيارة الطبيب بصورة دائمة
- < اهتم بمناقشة إمكانيات علاجك مع طبيبك
- إذا كنت تفكر بوقف العلاج بلوسينتيس، استشر طبيبك أولاً
- لمزيد من الأسئلة بشأن استعمال هذا المستحضر، الرجاء مراجعة طبيبك
- لمعلومات إضافية، الرجاء قراءة النشرة للمستهلك المرفقة بالعبوة قبل استعمال هذا المستحضر
- اتبع تعليمات طبيبك بدقة. قد تكون مختلفة عن المعلومات العامة الواردة في هذه الكراسة

سيقرر طبيبك بأي وتيرة يرغب بلقائك لمتابعة حالتك وتحديد ما إذا كنت بحاجة لحقن إضافية

عليك الحضور دائما للزيارة التي يحددها لك الطبيب

إذا فوّت زيارة علاج بلوسينتيس، راجع الطبيب في أقرب وقت ممكن

ماذا يمكنني أن أفعل للمساعدة في تحسين الخلل في الرؤية؟

• متابعة بصرك بصورة منتظمة

< في المنزل، عليك الانتباه لأي تغيير في بصرك

< عليك إبلاغ طبيبك أو الممرضة بمبادرة منك إذا لاحظت أي تغيير

• قد تكون مواجهة التغييرات في الرؤية أمرا صعبا – لا بأس لو طلبت الدعم

< تحدث مع أفراد العائلة والأصدقاء عن بصرك، وأبلغهم إذا شعرت بصعوبات في القراءة، التواجد في البيئة والمحيط، تناول الأدوية أو القيام بالأعمال المنزلية

< إذا لم يكن لديك أفراد عائلة أو أصدقاء يمكنهم المساعدة، اسأل عن خدمات الدعم في عيادة طبيبك

• علاج السكري لديك

< قد تزيد مستويات السكر المرتفعة في الدم من احتمالات تفاقم اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) والوذمة البقعية السكرية (DME)، بالإضافة إلى خطر إلحاق الضرر بالرؤية بسبب الوذمة البقعية السكرية (DME)^{12,13}

< يشكل توازن مستوى السكر في الدم جزءًا هامًا من الحفاظ على بصرك والاستفادة القصوى من العلاج¹³

• هناك وسائل كثيرة يمكنك من خلالها أنت والطاقم الطبي الذي يعالجك إدارة إصابتك بالسكري

< عليك قياس مستويات السكر في الدم بصورة منتظمة بحسب تعليمات طبيبك¹³

< عليك تناول علاجك الدوائي بحسب التعليمات¹² يؤدي تناول كل الأدوية بصورة صحيحة، سواء أدوية علاج السكري أو أدوية علاج اعتلال الشبكية السكري التكاثري (PDR) و/أو خلل الرؤية الناجم عن وذمة بقعية سكرية (DME)، إلى أفضل نتائج بالنسبة لك

< عليك إدارة حميتك الغذائية مع الطاقم الطبي الذي يعالجك.^{12,14} يمكن لطبيبك أن يوجهك بشأن المنتجات التي عليك أن تأكلها والمنتجات التي ليس من المفروض أن تأكلها، ومتى عليك أن تأكل

• ملائمة نمط حياتك

< عليك تناول تغذية متوازنة نظرا لأنها مفيدة لجسمك ولصحتك بصورة عامة، وهي خطوة تؤثر بصورة إيجابية على العينين في نهاية المطاف^{12,14}

احتفظ بهذه الكراسة؛ قد تحتاج لقراءتها مجدداً.
إذا كانت لديك أسئلة إضافية فتوجّه إلى طبيبك أو إلى الصيدلي.

إذا شعرت بأي علامات أو أعراض تعتقد بأنها ترتبط باستعمال لوسينتيس،
ولكنها ليست مذكورة في هذه الكراسة، الرجاء إبلاغ الطبيب.

يمكن إبلاغ وزارة الصحة عن الأعراض الجانبية من خلال

<https://sideeffects.health.gov.il>

كذلك، يمكنك إبلاغ صاحب التسجيل، نوفارتيس إسرائيل م.ض. من خلال:

safetydesk.israel@novartis.com

لتبسيط قراءة هذه الكراسة وتسهيلها ورد النصّ بصيغة المذكر.
مع هذا فالدواء معدّ لكلا الجنسين

تمت المصادقة على هذه الكراسة ومضمونها من قبل وزارة الصحة في تشرين الأول 2024.
© 2024 Novartis جميع الحقوق محفوظة.

مراجع:

1. Watkins PJ. BMJ. 2003; 326(7395): 924-926;
2. National Eye Institute. Available: <https://nei.nih.gov/health/diabetic/retinopathy> [accessed October 2019];
3. Gucciardo E, et al. Int J Mol Sci. 2018; 19(12): 4034;
4. Lucentis Summary of Product Characteristics. Novartis Pharma AG. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/lucentis-epar-product-information_en.pdf;
5. Ferrara N, et al. Retina. 2006; 26(8): 859-870.
6. American Academy of Ophthalmology. Available <https://www.aao.org/Assets/9f2de0c1-1c30-442f-a3bb-c76e2cf19502/636492239481630000/final-diabetic-retinopathy-update-2017-pdf> [accessed October 2019];
7. Melmed S, et al. Williams Textbook of Endocrinology 12th Edition, 2011, Chapter 33. Published by Saunders (ISBN: 9781437703245);
8. Jager RD, et al. N Engl J Med. 2008; 358(24): 2606-2617.
9. Lueck CJ, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2004; 75(Suppl 4): iv2-iv11;
10. Arias L, Mones J. AMD Book: Fluorescein angiography. Available: <http://www.amdbook.org/content/fluorescein-angiography-0> [accessed October 2019];
11. Huang D, et al. Science. 1991; 254(5035): 1178-1181.
12. American Academy of Ophthalmology. Available: www.aao.org/Assets/dba38b76-3095-4360-8cb6-00adab3aad68/635919125497230000/diabetic-retinopathy-ppp-pdf [accessed October 2019];
13. Diabetes Control and Complications Trial Research Group. N Engl J Med. 1993; 329(14): 977-986;
14. Chew EY, et al. Arch Ophthalmol. 1996; 114(9): 1079-1084.

الرسوم:

1. American Academy of Ophthalmology.

متاح على:

<https://www.aao.org/eye-health/diseases/what-is-diabetic-retinopathy> [accessed October 2019];

2. American Academy of Ophthalmology.

متاح على:

<https://www.aao.org/Assets/9f2de0c1-1c30-442fa3bb-c76e2cf19502/636492239481630000/final-diabetic-retinopathy-update-2017-pdf> [accessed October 2019].