

دليل لعلاج خلل الرؤية الناتج
عن وذمة بقعية ثانوية لانسداد
في وريد الشبكية (RVO)
بواسطة لوسينتينس
(رانيبيزوماب)

كلمة السر المطلوبة
للدخول هي: 4444



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

بالإمكان أيضاً، التوجه لشركة نوفارتيس للحصول على الملف الصوتي.

تم إعداد هذا الدليل لمساعدتك في فهم لوسينتيس بصورة أفضل أثناء استعماله لعلاج خلل الرؤية الناجم عن وذمة بقعية ثانوية لانسداد في وريد الشبكية، (المعروف بـ RVO، ويُقسم إلى انسداد أحد فروع وريد الشبكية المعروف (بـ branch RVO) أو انسداد وريد الشبكية الرئيسي المعروف (بـ central RVO))

ما هو لوسينتينس؟

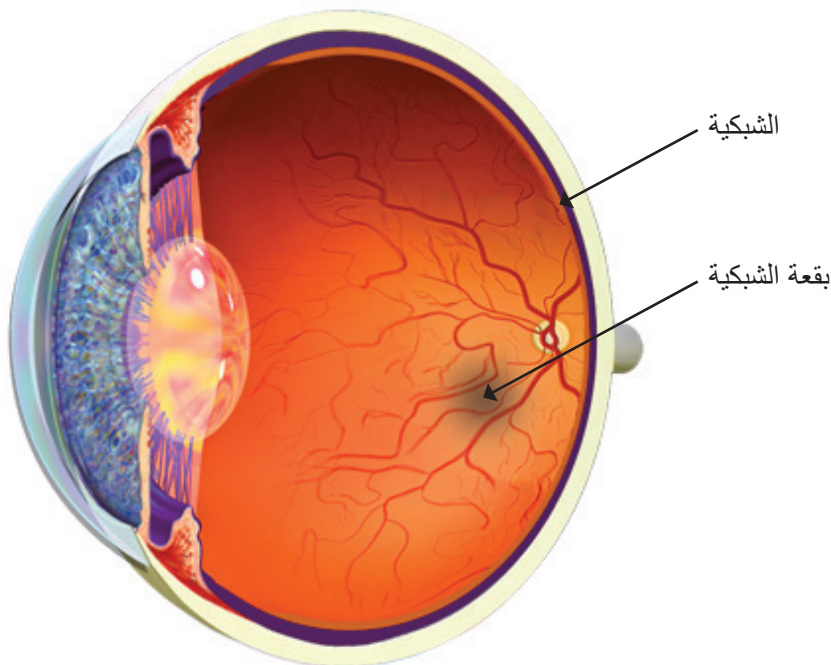
- في انسداد أحد فروع وريد الشبكية وانسداد وريد الشبكية الرئيسي، ينتج فقدان البصر بالأساس من الضرر اللاحق بالأوعية الدموية في العين والذي يسبب تسرب السائل منها¹ مع ذلك، من المعروف حصول فقدان البصر بسبب نمو أوعية دموية جديدة غير سليمة في هذه الحالة¹
- يشخّص لوسينتينس بصورة خاصة نمو الأوعية الدموية الجديدة في العين ويمنع العامل الذي يؤدي إلى نموها، ومن خلال ذلك يمكنه المساعدة في وقف التسرب وفقدان البصر²

لماذا تم وصف لوسينتيس لي؟

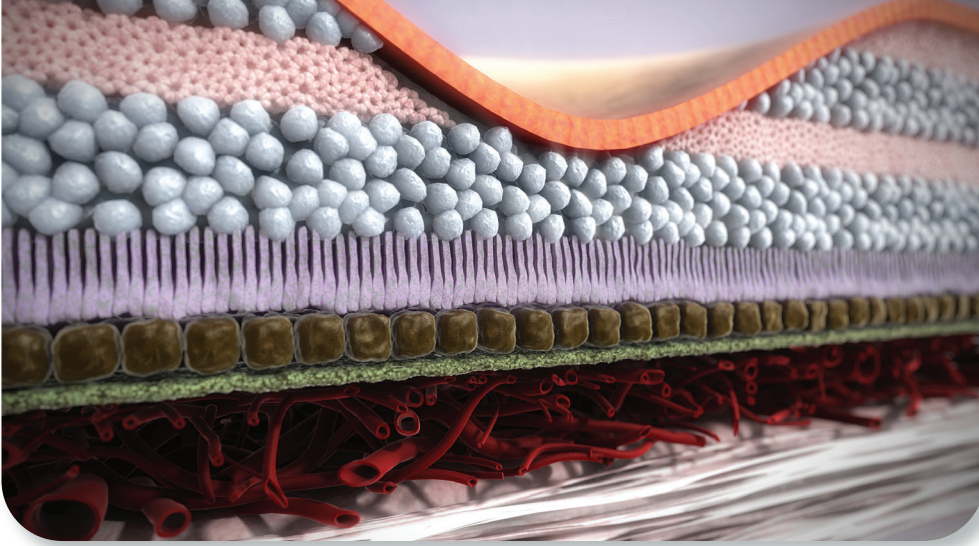
انسداد في وريد الشبكية (RVO)

- الانسداد في وريد الشبكية (RVO) هو حالة تؤثر على بقعة الشبكية،¹ جزء من الشبكية في المنطقة الخلفية من العين³
- بقعة الشبكية هي المنطقة التي تتيح الرؤية الحادة في مركز مجال الرؤية¹
- قد يسبب انسداد وريد الشبكية تسرب السائل لداخل الشبكية وانتفاخ بقعة الشبكية. قد تمسّ هذه الظاهرة بالشبكية وتسبب فقدان البصر^{1,4}
- هناك نوعان من الانسداد في وريد الشبكية، انسداد وريد الشبكية الرئيسي وانسداد أحد فروع وريد الشبكية، واللذين يتم تعريفهما بحسب أنواع الأوعية الدموية الضالعة:⁴
 - < يعتبر انسداد أحد فروع وريد الشبكية أكثر شيوعاً من انسداد وريد الشبكية الرئيسي.⁵ يؤثر هذا الانسداد فقط على الجزء من الشبكية الذي يتم تصريفه من خلال الفرع المسدود³
 - < انسداد وريد الشبكية الرئيسي - في أعقاب انسداد الوريد الرئيسي في العين، تتأثر الشبكية كلها⁴

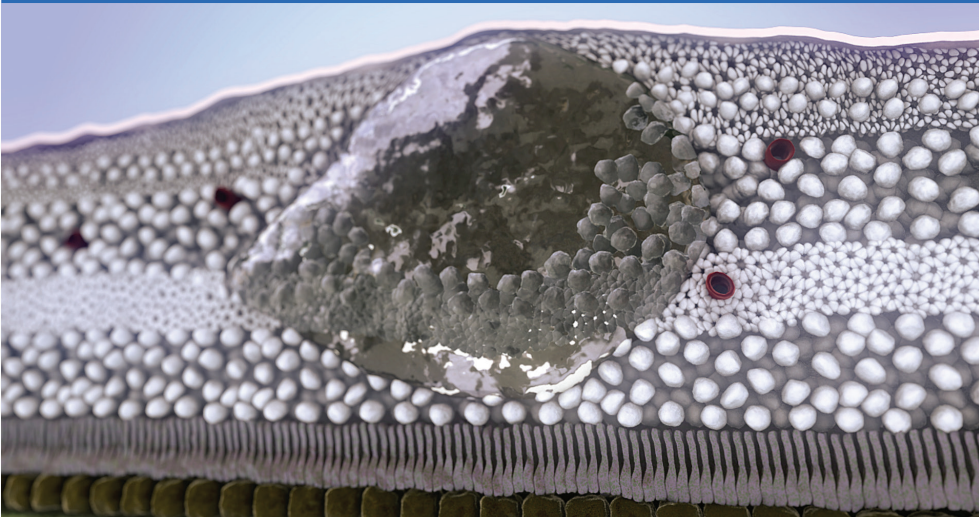
الرسم 1:



شبكة سليمة



شبكة متأثرة بانسداد وريد الشبكية (RVO)



يزيد انسداد وريد الشبكية التسرب من الأوعية الدموية، ما يؤدي لتراكم السوائل

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)،^{6,7} يتم استعمال طرق إضافية لفحص الأوعية الدموية والأنسجة في العين⁷
- **تصوير الأوعية بالفلوريسين (FA)** هي طريقة تستعمل لمحاكاة الأوعية الدموية في المنطقة الخلفية من العين^{6,8}
- **التصوير المقطعي للترابط البصري (OCT)** هي طريقة تستخدم على نطاق واسع، والتي تخلق محاكاة مقطعية للجزء الخلفي من العين⁷⁻⁹

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 القرار 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:
 - < سيغظون 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؟

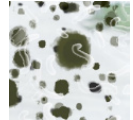
بعد إجراء حقن داخل العين مثل لوسينتيس، قد تحصل الأعراض التالية:

- 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 بلوسينتيس، 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 متطايرة، نقاط سوداء أو هالات ملوّنة



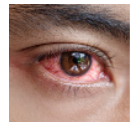
ألم، جفاف على سطح العين، انتفاخ في الجفون أو انتفاخ آخر



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 أعراضاً 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 العلاج 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 الطبيب 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 دائماً 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

• ملائمة نمط حياتك

< عليك تناول تغذية متوازنة نظرا لأنها مفيدة لجسمك ولصحتك بصورة عامة، وهي خطوة تؤثر بصورة إيجابية على العينين في نهاية المطاف^{10,11}

< إذا كنت تدخن، حاول الإقلاع - قد يسبب التدخين ضررا للأوعية الدموية ويمسّ بالعينين¹²

< اهتم بممارسة النشاط البدني المنتظم - من شأن النشاط البدني أن يساعدك في الحفاظ على الوزن الأمثل والحفاظ على جهاز الدورة الدموية سليما¹¹

احتفظ بهذه الكراسة؛ قد تحتاج لقراءتها مجدداً.
إذا كانت لديك أسئلة إضافية فتوجه 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. Wong TY, Scott IU. N Engl J Med. 2010; 363(22): 2135-2144;
2. Ferrara N, et al. Retina. 2006; 26(8): 859-870.
3. Jager RD, et al. N Engl J Med. 2008; 358(24): 2606-2617.
4. Channa R, et al. Clin Ophthalmol. 2011; 5: 705-713;
5. Rogers S, et al. Ophthalmology. 2010; 117(2): 313-319.
6. Lueck CJ, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2004; 75(Suppl 4): iv2-iv11;
7. American Academy of Ophthalmology. Available: www.aao.org/Assets/dba38b76-3095-4360-8cb6-00adab3aad68/635919125497230000/diabetic-retinopathy-ppp-pdf [accessed October 2016];
8. Arias L, Mones J. AMD Book: Fluorescein angiography. Available: <http://www.amdbook.org/content/fluorescein-angiography-0> [accessed October 2016];
9. Huang D, et al. Science. 1991; 254(5035): 1178-1181.
10. Kadayifçilar S, et al. Br J Ophthalmol. 2001; 85(10): 1174-1178;
11. The Eye Disease Case-Control Study Group. Arch Ophthalmol. 1996; 114(5): 545-554;
12. Kolar P. J Ophthalmol. 2014; 2014: 724780.

الرسم 1:

Blausen.com staff. "Blausen gallery 2014". Wikiversity Journal of Medicine. DOI:10.15347/wjm/2014.010.ISSN 20018762. (Own work) [CC-BY-3.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>)], via Wikimedia Commons.

متاح على:

http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Blausen_0312_DiabeticRetinopathy.png [accessed October 2016].