

Wytyczne dotyczące prawidłowego stosowania technologii eye-light® we wspomaganiu leczenia suchej postaci AMD (dAMD)



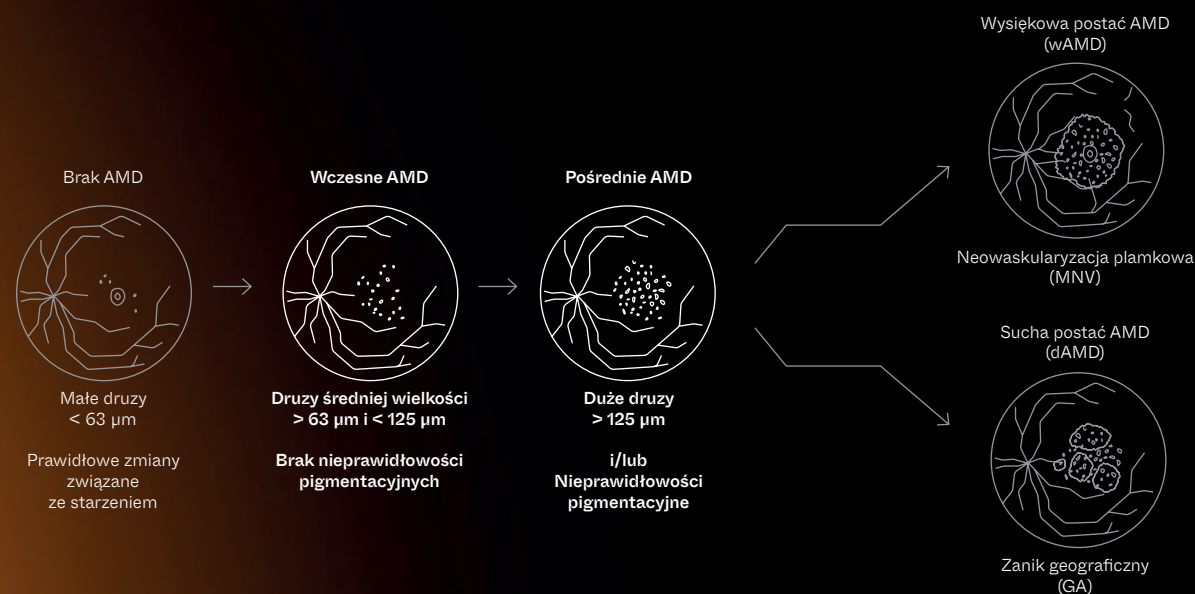
Aby zapewnić efektywne stosowanie systemu eye-light® oraz właściwie oceniać skuteczność terapii, należy przestrzegać następujących wytycznych:

1. Dobór pacjentów	4
2. Uwzględnienie chorób współistniejących	4
3. Zarządzanie oczekiwaniami pacjenta	5
4. Oczekiwane rezultaty terapii	5
5. Protokół postępowania	6
6. Badania kontrolne	7

1. Dobór pacjentów

LM™ LLLT, stanowiąca podstawową technologię urządzenia eye-light®, wykazała bezpieczeństwo i skuteczność w spowalnianiu progresji suchej postaci zwyrodnienia plamki żółtej związanego z wiekiem (dAMD) u pacjentów zakwalifikowanych do kategorii 2 i 3 według klasyfikacji AREDS.

Obecnie nie potwierdzono, że pacjenci z bardziej zaawansowanymi stadiami choroby (powyżej kategorii 3) mogą odnosić takie same korzyści terapeutyczne.



2. Uwzględnienie chorób współistniejących

Występowanie innych chorób oczu, takich jak zaćma, może wpływać na ocenę stanu klinicznego pacjenta oraz zmniejszać efektywność leczenia. U pacjentów obciążonych wieloma schorzeniami okulistycznymi należy uwzględnić, że skuteczność zalecanego protokołu terapeutycznego może być ograniczona.

3. Zarządzanie oczekiwaniami pacjenta

Właściwe kształtowanie oczekiwań pacjenta oraz zapewnienie go o bezpieczeństwie i nieinwazyjnym charakterze terapii LM™ LLLT ma kluczowe znaczenie. Pacjent powinien zostać poinformowany o następujących aspektach:

① Nieinwazyjna i bezbolesna terapia

LM™ LLLT to nieinwazyjna i bezbolesna metoda terapeutyczna, charakteryzująca się bardzo niewielką liczbą przeciwwskazań, dzięki czemu może być odpowiednia dla większości pacjentów.

② Bezpieczeństwo i komfort zabiegu

Podczas zabiegów nie odnotowano istotnego dyskomfortu ani przypadków braku akceptacji terapii przez pacjentów, nawet gdy procedura była prowadzona przy otwartych oczach. Badanie LightWave I potwierdziło wysoki profil bezpieczeństwa i dobrą tolerancję terapii.

Należy jednak poinformować pacjentów, że uzyskiwane efekty mogą różnić się w zależności od indywidualnego stanu zdrowia oraz współistniejących schorzeń. Jasna komunikacja dotycząca realistycznych rezultatów leczenia jest niezbędna, aby uniknąć rozczarowania wynikającego z oczekiwań nieadekwatnych do możliwych efektów terapii.

4. Oczekiwane rezultaty terapii

Technologia LM™ LLLT ma na celu istotne spowolnienie progresji suchej postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (dAMD) we wczesnym i pośrednim stadium choroby. W badaniach wykazano możliwość **zmniejszenia objętości druzów** oraz **poprawy BCVA**, nie powodując przy tym atrofii.

> Poprawa ostrości wzroku
> Brak konwersji do geograficznego zaniku (GA) lub wysiękowej postaci AMD (wAMD)

> Redukcja objętości druzów
> Całkowicie bezbolesna terapia

5. Protokół terapii

Opatentowana technologia fotobiomodulacji (PBM) LM™ LLLT działa na poziomie komórkowym, wspomagając skuteczne spowalnianie postępu suchej postaci AMD (dAMD).

Terapia charakteryzuje się wysokim profilem bezpieczeństwa, potwierdzoną skutecznością oraz wysokim komfortem dla pacjenta.

Terapia obejmuje początkowy cykl 8 zabiegów wykonywanych w odstępach 3–4 dni, a następnie cykl podtrzymujący przeprowadzany po 4–6 miesiącach.



PROTOKÓŁ LECZENIA
SCHORZEŃ TYLNEGO
ODCINKA OKA

[Zamów tutaj](#)



6. Badania kontrolne



Regularne badania kontrolne mają kluczowe znaczenie dla monitorowania postępu choroby oraz oceny skuteczności leczenia.

Wizyty kontrolne mogą mieć charakter:

● ZDECYDOWANIE ZALECANY

● ZALECANY



Zalecane parametry oceny podczas wizyt kontrolnych:

MONITOROWANIE OBJĘTOŚCI DRUZÓW ZA POMOCĄ WOLUMETRYCZNEJ TOMOGRAFII OCT

We wczesnych i pośrednich stadiach AMD objętość druzów stanowi bardziej czuły wskaźnik progresji choroby niż najlepiej skorygowana ostrość wzroku (BCVA).

NAJLEPIEJ SKORYGOWANA OSTROŚĆ WZROKU (BCVA) – ZALECANY PROTOKÓŁ ETDRS

Choć BCVA pozostaje istotnym parametrem oceny, u pacjentów zakwalifikowanych do kategorii 2 i 3 według klasyfikacji AREDS często nie obserwuje się znaczących zmian tego wskaźnika, ponieważ zazwyczaj rozpoczynają oni leczenie z ostrością wzroku na poziomie 20/20.

Z tego względu BCVA jest monitorowana podczas obserwacji pacjenta, jednak nie stanowi pierwszorzędowego punktu końcowego oceny skuteczności terapii.

Zalecane badania diagnostyczne:

OBOWIĄZKOWE

- Kolorowa fotografia dna oka (CFP – Color Fundus Photography)
- Wolumetryczna optyczna koherentna tomografia (OCT)

OPCJONALNE

- Angiografia OCT (OCT-A – Optical Coherence Tomography Angiography)
- Badanie czułości na kontrast
- Mikroperymetria

