

翼状胬肉术后应用环孢素 A 和 MMC 的临床对比研究

李 勇, 岳章显, 刘钊臣, 徐海龙

作者单位: (432000) 中国湖北省孝感市中心医院眼科
作者简介: 李勇, 男, 本科, 主治医师, 研究方向: 眼表病、白内障。
通讯作者: 徐海龙, 男, 本科, 主治医师, 研究方向: 眼底病。
6213157@qq.com
收稿日期: 2012-10-15 修回日期: 2012-12-26

Clinical comparison of CsA and MMC in postoperative application to pterygium

Yong Li, Zhang-Xian Yue, Zhao-Chen Liu, Hai-Long Xu

Department of Ophthalmology, Xiaogan Central Hospital, Xiaogan 432000, Hubei Province, China

Correspondence to: Hai-Long Xu. Department of Ophthalmology, Xiaogan Central Hospital, Xiaogan 432000, Hubei Province, China. 6213157@qq.com

Received: 2012-10-15 Accepted: 2012-12-26

Abstract

• AIM: To investigate the curative effects and complications of CsA and mitomycin C (MMC) applied to postoperative pterygium.

• METHODS: Totally 63 patients (100 eyes) who received treatment at Xiaogan Central Hospital from May 2009 to May 2011 were selected. All the patients underwent resection of pterygium and were divided into two groups randomly. Group 1 received eye drops of 0.5g/L CsA four times per day for 12 weeks (briefed as Group CsA, $n=50$), and Group 2 received eye drops of 0.2g/L MMC twice per day for 1 week (briefed as Group MMC, $n=50$).

• RESULTS: Four eyes (8%) among 50 in Group CsA and 3 eyes (6%) in Group MMC relapsed after Chi-square test ($P>0.05$). In Group CsA, 3 patients revealed responses of burning pricking pain and slight congestion of bulbar conjunctiva that disappeared after drug withdrawal. Only slight postoperative photophobia, lachrymation and pain were observed and the conjunctiva healing required 5-10 days. No corneal epithelium damage was observed among all eyes. In MMC group, photophobia, lachrymation and pain were relevantly severe, and 12 eyes (24%) displayed delayed union in conjunctival wounds (10-14 days).

• CONCLUSION: For postoperative applications of CsA and MMC to pterygium, they are equivalent in preventing recurrence of pterygium, yet postoperative drop of CsA revealed lighter reaction and fewer side effects.

• KEYWORDS: CsA; mitomycin C; pterygium

Citation: Li Y, Yue ZX, Liu ZC, et al. Clinical comparison of CsA

and MMC in postoperative application to pterygium. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2013;13(1):179-180

摘要

目的: 探讨翼状胬肉术后应用环孢素 A 和丝裂霉素 C (MMC) 的疗效和并发症

方法: 选取孝感市中心医院眼科 2009-05/2011-05 的翼状胬肉患者 63 例 100 眼, 所有患者均行翼状胬肉切除术, 术后随机分为两组。第一组术后用 0.5g/L 环孢素 A 滴眼液滴眼, 4 次/d, 滴用 12wk (环孢素 A 组); 第二组术后用 0.2g/L 丝裂霉素 C 滴眼液滴眼, 2 次/d, 滴用 1wk (丝裂霉素 C 组)。随访 6~24 (平均 18) mo, 观察复发率。

结果: 至术后 18mo, 环孢素 A 组 50 眼有 4 眼 (8%) 复发, 丝裂霉素 C 组 50 眼有 3 眼 (6%) 复发, 经卡方检验, $P>0.05$ 。环孢素 A 组有 3 眼滴药当时有烧灼刺痛感, 球结膜轻度充血等反应, 停药后消失, 术后畏光、流泪和疼痛症状较轻, 结膜愈合时间为 5~10d, 所有眼均未见有角膜上皮损伤等不良并发症的发生。丝裂霉素 C 组术后畏光、流泪和疼痛症状较重, 有 12 眼 (24%) 出现结膜伤口延迟愈合 (10~14d)。

结论: 术后滴用环孢素 A 滴眼液或丝裂霉素 C 滴眼液防止翼状胬肉复发疗效近似, 但术后滴用环孢素 A 滴眼液反应轻, 副作用少。

关键词: 环孢素 A; 丝裂霉素 C; 翼状胬肉

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2013.01.57

引用: 李勇, 岳章显, 刘钊臣, 等. 翼状胬肉术后应用环孢素 A 和 MMC 的临床对比研究. *国际眼科杂志* 2013;13(1):179-180

0 引言

翼状胬肉是眼科的常见病, 具体病因不明, 可能与紫外线照射、烟尘等有一定关系, 通常采用手术治疗, 但是单纯切除后容易复发。为了能够降低复发率, 我们将环孢素 A 滴眼液和丝裂霉素 C 滴眼液用于翼状胬肉切除术后的治疗, 观察两者的临床疗效及并发症。

1 对象和方法

1.1 对象 选取孝感市中心医院眼科 2009-05/2011-05 翼状胬肉患者 63 例 100 眼, 其中男 35 例 59 眼, 女 28 例 41 眼, 年龄 49~68 (平均 55) 岁。单眼发病 26 例 26 眼, 双眼发病 37 例 74 眼。双眼发病患者均分为两次手术治疗双眼, 两次术后滴用不同的滴眼液。随访 6~24 (平均 18) mo。纳入标准: 所有患者病变均为鼻侧, 胬肉头部侵入角膜缘内 2~4mm, 均为初次发病, 无其它基础性疾病, 手术由同一名医师完成。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 所有患者手术前 1d 开始行抗生素滴眼液滴眼, 均在局麻下行翼状胬肉单纯切除术, 用 10-0 缝线将结膜游离缘缝合固定于距角膜缘 4mm 的巩膜浅层上。

术后常规涂抗生素眼膏,单眼包扎,每天换药,上皮修复后用抗生素及皮质类固醇眼液滴眼,3~4次/d,滴用2wk,5~7d左右拆线。并随机分为两组,第一组术后除上述治疗外,加用0.5g/L环孢素A滴眼液滴眼,4次/d,滴用12wk(环孢素A组);第二组术后加用0.2g/L丝裂霉素C滴眼液滴眼,2次/d,滴用1wk(丝裂霉素C组)。双眼发病患者,左眼分到环孢素A组,右眼分到丝裂霉素C组,方便区分。

1.2.2 疗效观察 裂隙灯下检查结膜和角膜创面愈合情况和愈合时间,角膜有无新生血管、感染、复发等情况,并观察有无并发症等。复发标准:血管长入角膜 $\geq 0.5\text{mm}$ ^[1]。

统计学分析:所有数据均采用SPSS 12.0软件行 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况 观察两组在不同的时间(6,12,18mo)的复发情况见表1。术后18mo,环孢素A组50眼有4眼(8%)复发,丝裂霉素C组50眼有3眼(6%)复发, $\chi^2 = 0.3072, P > 0.05$ 。

2.2 并发症 环孢素A组有3眼滴药当时有烧灼刺痛感、球结膜轻度充血等反应,停药后消失,术后畏光、流泪和疼痛症状较轻,结膜愈合时间为5~10d,所有眼均未见有角膜上皮损伤等不良并发症的发生。丝裂霉素C组术后畏光、流泪和疼痛症状较重,有12眼(24%)出现结膜伤口延迟愈合(10~14d)。

3 讨论

目前翼状胬肉的治疗仍以手术为主。原始的单纯胬肉切除,往往给角膜和巩膜带来较大的手术损害,加快成纤维细胞的增殖,术后又缺乏进一步的防治手段,因而术后很快发生复发,且复发率高达24%~40%^[2]。因此翼状胬肉的治疗难点在于术后的复发问题。为控制术后的复发,眼科医师近年来做了大量的工作,取得了一定的成果,研究的热点是抗代谢类药物。文献报告最多的是丝裂霉素C(MMC),丝裂霉素C是从头状链霉素菌属分离出来的一种烷基化抗肿瘤药物,它作用于细胞周期的G₁后期和S早期,起着与DNA交联及抑制DNA合成的作用,减少胶原产生,抑制成纤维细胞增生显著降低复发率,但其副作用、并发症的发生率达50%~100%,如结膜切口愈合延迟、角膜水肿结膜充血、角膜溃疡和巩膜穿孔等。

表1 两组在术后不同时间复发例数比较 眼

组别	眼数	术后6mo	术后12mo	术后18mo
环孢素A	50	0	1	4
丝裂霉素C	50	0	1	3

由于并发症较多^[3],限制了其临床上的应用,所以人们一直在探索作用效果好,毒副作用小的药物,有医生选择使用环孢素A(CsA)进行治疗。

CsA是从真菌中分离出来的环多肽,易溶于乙醇及多种有机溶液,是一种新型强效免疫抑制剂,目前在器官移植方面得到了广泛应用,在眼科不仅用于角膜移植,而且也用于多种与免疫有关的疾病。近年来的研究发现CsA除了具有强大的免疫抑制效应外还具有抗增殖作用^[4],对翼状胬肉,降低复发率的主要机制是减少了由于手术刺激造成的白细胞的聚集和趋化^[5]。CsA能够通过抑制炎症细胞因子,对抗抗原提呈细胞,进而抑制T细胞增殖,控制T细胞的活化作用。通过对T细胞的抑制和炎症因子的对抗,使白细胞聚集减少^[6],抑制各种细胞因子的产生,抑制成纤维细胞的活化。防止复发。

通过本次研究可见,使用0.5g/L环孢素A滴眼液滴眼,4次/d,滴用12wk,和0.2g/L丝裂霉素C滴眼液滴眼,2次/d,滴用1wk,均可显著降低单纯胬肉切除术后的复发率。但是丝裂霉素C组有畏光、流泪和疼痛症状较重、结膜伤口延迟愈合等并发症。相比较而言,0.5g/L环孢素A滴眼液除了烧灼刺痛感、球结膜轻度充血等反应,未见其它严重并发症,具有良好的临床应用价值。

参考文献

- 任亚琳,王冲.环孢霉素A在防止翼状胬肉复发中的作用.国际眼科杂志 2009;9(11):2240-2241
- 李凤鸣.眼科全书.北京:人民卫生出版社 1996:1322
- 赵方.低浓度丝裂霉素治疗翼状胬肉的随机、对照研究.国际眼科杂志 2008;8(11):2179-2181
- 王继真.环孢霉素A在眼部的应用.国外医学眼科学分册 1999;(2):963-971
- Matsuda S, Koyasu S. Mechanisms of action of cyclosporine. *Immunopharmacol* 2000;2(3):119-125
- 吕致斌.丙戊酸联合环孢素A治疗骨髓增生异常综合征的临床观察.当代医学 2010;16(15):133-134