

Возрастная макулярная дегенерация

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

В 2026 году Европейское общество специалистов по сетчатке (EURETINA) впервые с 2014 года обновило рекомендации по неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации (ВМД). Предпочтительным режимом повторного лечения в них назван «лечить и продлевать», а активность заболевания оценивают прежде всего по жидкости на ОКТ. Консенсус Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) и двух других организаций региона вышел в 2025 году. В нём максимальный интервал составляет 16–24 недели в зависимости от препарата. При недостаточном ответе консенсус допускает переход на другой анти-VEGF-препарат, например бролуцизумаб, фарицимаб или афлиберцепт 8 мг.

Совещания по классификации атрофии (CAM) определили полную и неполную атрофию пигментного эпителия и наружных слоёв сетчатки (cRORA и iRORA). Международная группа CONAN заменила термин «хориоидальная неоваскуляризация» на «макулярная неоваскуляризация» с тремя типами и отнесла полиповидную хориоидальную васкулопатию к типу 1. По консенсусу APVRS 2025 года три ОКТ-признака можно считать большими критериями диагностики полиповидной хориоидальной васкулопатии, хотя эталоном остаётся ангиография с индоцианином зелёным.

По консенсусу американских экспертов GA-MAC 2023 года препараты, воздействующие на систему комплемента, замедляют рост географической атрофии, но не улучшают зрение. Руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по данным AREDS2 рассматривает витаминно-минеральные добавки начиная с промежуточной ВМД. При более ранних изменениях доказательств их пользы нет.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Обновлённые рекомендации Европейского общества специалистов по сетчатке	42862818	Ophthalmologica	12.10.2026	Закрытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	(EURETINA) по ведению неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации				
2	Возрастная макулярная дегенерация: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)	39918524	Ophthalmology	07.02.2025	Открытая
3	Возрастная макулярная дегенерация: диагностика и ведение. Клиническое руководство NICE NG82	29400919	NICE	январь 2018	Открытая
4	Клиническая классификация возрастной макулярной дегенерации	23332590	Ophthalmology	16.01.2013	Закрытая
5	Согласованное определение атрофии при возрастной макулярной дегенерации по данным ОКТ: доклад 3 Совещаний по классификации атрофии (CAM)	29103793	Ophthalmology	02.11.2017	Закрытая
6	Неполная атрофия пигментного эпителия и наружных слоёв сетчатки при возрастной макулярной дегенерации: доклад 4 Совещаний по классификации атрофии (CAM)	31708275	Ophthalmology	30.09.2019	Закрытая
7	Согласованная номенклатура для описания данных по неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации: исследовательская группа CONAN	31864668	Ophthalmology	14.11.2019	Открытая
8	Консенсус по ведению географической атрофии (GA-MAC): исследование методом Дельфи по выявлению, диагностике и лечению	37857560	BMJ Open Ophthalmology	01.10.2023	Открытая
9	Международные консенсусы и рекомендации по этиологии, диагностике, лечению и перспективам при неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS), Азиатско-Тихоокеанского общества	40886774	Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.)	29.08.2025	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	офтальмологической визуализации (APOIS) и Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AARPO)				
10	Консенсус и рекомендации Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) по диагностике и лечению полиповидной хориоидальной васкулопатии (ПХВ)	39824255	Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.)	15.01.2025	Открытая
11	Полиповидная хориоидальная васкулопатия: согласованная номенклатура и диагностические критерии без ангиографии с индоцианином зелёным. Рабочая группа по ПХВ Азиатско-Тихоокеанского общества офтальмологической визуализации (APOIS)	32795496	Ophthalmology	11.08.2020	Открытая

1. Обновлённые рекомендации Европейского общества специалистов по сетчатке (EURETINA) по ведению неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации

Updated guidelines for the management of neovascular age-related macular degeneration by the European Society of Retina Specialists (EURETINA).

Журнал: Ophthalmologica | **Дата:** 12.10.2026 | **Доступ:** Закрытая

Обновляет европейские рекомендации по неоваскулярной ВМД впервые с 2014 года. За это время появились новые анти-VEGF-препараты и биоаналоги, а схемы дозирования уточнили. Ранняя диагностика и быстрое начало анти-VEGF-терапии названы общими положениями европейских руководств, ОКТ служит основным методом диагностики и наблюдения. Предпочтительным режимом повторного лечения документ называет «лечить и продлевать», а активность заболевания оценивает прежде всего по изменению жидкости в сетчатке на ОКТ. Отдельно разобраны наблюдение, смена и отмена терапии, направление в службы помощи слабовидящим.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Возрастная макулярная дегенерация: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)

Age-Related Macular Degeneration Preferred Practice Pattern®.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 07.02.2025 | **Доступ:** Открытая

Главным модифицируемым фактором риска поздней ВМД называет курение и настоятельно рекомендует советовать пациентам отказаться от него. По данным AREDS2 руководство предлагает рассматривать витаминно-минеральные добавки при промежуточной ВМД или географической атрофии в одном или обоих глазах. То же относится к поздней ВМД другого типа в одном глазу. При менее выраженных изменениях и для родственников без признаков ВМД доказательств пользы добавок нет. Интравитреальные анти-VEGF-препараты названы первой линией при неоваскулярной форме. Руководство по возможности оставляет выбор между оригинальным препаратом и биоаналогом за офтальмологом и пациентом.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Возрастная макулярная дегенерация: диагностика и ведение. Клиническое руководство NICE NG82

Age-related macular degeneration: diagnosis and management

Издатель: NICE | **Дата:** январь 2018 | **Доступ:** Открытая

Делит позднюю ВМД на неоваскулярную активную и неактивную, сухую и неопределённую, а неактивную неоваскулярную форму просит не называть сухой. При подозрении на активную неоваскулярную ВМД пациента срочно направляют в макулярную службу, обычно в течение одного рабочего дня. Лечение предлагают как можно скорее, в течение 14 дней после направления в макулярную службу. Флюоресцентную ангиографию проводят, если ОКТ не исключает неоваскуляризацию. Комитет не нашёл в рассмотренных исследованиях клинически значимых различий в эффективности и безопасности афлиберцепта, бевацизумаба и ранибизумаба.

Оригинал

Аннотация на русском

4. Клиническая классификация возрастной макулярной дегенерации

Clinical classification of age-related macular degeneration.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 16.01.2013 | **Доступ:** Закрытая

Разделяет ВМД на стадии по изменениям глазного дна в пределах двух диаметров диска от фовеа у людей старше 55 лет. Мелкие друзы (менее 63 мкм) отнесены к нормальному старению, средние (от 63 до 125 мкм) без пигментных изменений к ранней ВМД. Крупные друзы или пигментные изменения вместе хотя бы со средними друзами соответствуют промежуточной ВМД. Неоваскулярная ВМД и географическая атрофия относятся к поздней стадии. По оценке авторов, пятилетний риск поздней ВМД растёт от 0,5% при возрастных изменениях до 50% в группе наибольшего риска.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Согласованное определение атрофии при возрастной макулярной дегенерации по данным ОКТ: доклад 3 Совещаний по классификации атрофии (CAM)

Consensus Definition for Atrophy Associated with Age-Related Macular Degeneration on OCT: Classification of Atrophy Report 3.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 02.11.2017 | **Доступ:** Закрытая

Делает ОКТ эталонным методом диагностики и стадирования атрофии при ВМД, остальные методы визуализации его дополняют. Вводит четыре термина для стадий атрофии, включая полную и неполную атрофию пигментного эпителия сетчатки (ПЭС) и наружных слоёв сетчатки (сRORA и iRORA). Для сRORA на ОКТ нужны зона гипертрансмиссии сигнала и зона ослабления или нарушения целостности ПЭС, обе не менее 250 мкм. Над ними должна быть дегенерация фоторецепторов, а признаков разрыва ПЭС быть не должно. Риск потери зрения при этих стадиях, по словам авторов, ещё должны подтвердить продольные исследования.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Неполная атрофия пигментного эпителия и наружных слоёв сетчатки при возрастной макулярной дегенерации: доклад 4 Совещаний по классификации атрофии (CAM)

Incomplete Retinal Pigment Epithelial and Outer Retinal Atrophy in Age-Related Macular Degeneration: Classification of Atrophy Meeting Report 4.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 30.09.2019 | **Доступ:** Закрытая

Описывает неполную атрофию пигментного эпителия сетчатки (ПЭС) и наружных слоёв сетчатки (iRORA), то есть ОКТ-изменения, которые часто предшествуют полной атрофии (сRORA). На фоне друз iRORA определяют по трём признакам на ОКТ. Это гипертрансмиссия сигнала в хориоидею, соответствующая ей зона ослабления или нарушения целостности ПЭС и дегенерация фоторецепторов над ней. При разрыве ПЭС термин не применяют. Продольные наблюдения подтвердили переход iRORA в сRORA, а риск потери зрения при iRORA авторы предлагают количественно оценить в дальнейших исследованиях.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Согласованная номенклатура для описания данных по неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации: исследовательская группа CONAN

Consensus Nomenclature for Reporting Neovascular Age-Related Macular Degeneration Data: Consensus on Neovascular Age-Related Macular Degeneration Nomenclature Study Group.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 14.11.2019 | **Доступ:** Открытая

Заменяет термин «хориоидальная неоваскуляризация» на «макулярная неоваскуляризация» (МНВ), потому что при ВМД новообразованные сосуды могут расти и из сетчатки. МНВ типа 1 растёт из хориокапилляров под пигментный эпителий сетчатки, а тип 2 проникает в субретинальное пространство. Тип 3 растёт из сосудов сетчатки к её наружным слоям. Группа считает полиповидную хориоидальную васкулопатию вариантом МНВ типа 1. Экссудацию описывает четырьмя формами: просачивание, субретинальная жидкость, липиды и субретинальный гиперрефлективный экссудативный материал. Номенклатуру разработали под эгидой Общества макулы (Macula Society).

Оригинал

Аннотация на русском

8. Консенсус по ведению географической атрофии (GA-MAC): исследование методом Дельфи по выявлению, диагностике и лечению

Geographic Atrophy Management Consensus (GA-MAC): a Delphi panel study on identification, diagnosis and treatment.

Журнал: BMJ Open Ophthalmology | **Дата:** 01.10.2023 | **Доступ:** Открытая

Эксперты предлагают подтверждать географическую атрофию аутофлюоресценцией глазного дна и ОКТ и ими же следить за прогрессированием, а не одной офтальмоскопией. Пациентов советуют осматривать каждые 6 месяцев, а сетку Амслера для наблюдения считают малополезной. Новые препараты, воздействующие на систему комплемента, по мнению экспертов, замедляют рост атрофии, но не улучшают зрение и не останавливают процесс. Эксперты готовы рекомендовать интравитреальное лечение независимо от симптомов, если оно может замедлить рост атрофии. Консенсус составили ретинологи, офтальмологи общего профиля и оптометристы из США.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Международные консенсусы и рекомендации по этиологии, диагностике, лечению и перспективам при неоваскулярной возрастной макулярной дегенерации Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS), Азиатско-Тихоокеанского общества офтальмологической визуализации (APOIS) и Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO)

International consensus and guidelines on etiology, diagnosis, treatment, and future developments of neovascular age-related macular degeneration (nAMD) by the Asia-Pacific Vitreo-retina Society (APVRS), the Asia-Pacific Ocular Imaging Society (APOIS) and the Academy of the Asia-Pacific Professors of Ophthalmology (AAPPO).

Журнал: Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.) | **Дата:** 29.08.2025 | **Доступ:** Открытая

Лечение впервые выявленной неоваскулярной ВМД предлагает начинать как можно раньше, не менее чем с трёх загрузочных инъекций анти-VEGF-препарата. Затем рекомендует индивидуальный режим «лечить и продлевать» с шагом 2–4 недели и максимальным интервалом 16–24 недели в зависимости от препарата. При недостаточном ответе допускает переход на другой анти-VEGF-препарат, например бролуцизумаб, фарицимаб или афлиберцепт 8 мг. Если зрение стабильно, а активности нет после нескольких продлённых инъекций, например трёх подряд с интервалом 16 недель, отмену терапии с наблюдением считает обоснованной. Домашний мониторинг может помочь раньше выявить активность заболевания, но широкому применению может мешать стоимость.

Оригинал

Аннотация на русском

10. Консенсус и рекомендации Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) по диагностике и лечению полиповидной хориоидальной васкулопатии (ПХВ)

Consensus and guidelines on diagnosis and management of polypoidal choroidal vasculopathy (PCV) from the Asia-Pacific Vitreo-retina Society (APVRS).

Журнал: Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.) | **Дата:** 15.01.2025 | **Доступ:** Открытая

Относит ПХВ к вариантам неоваскулярной ВМД, к макулярной неоваскуляризации типа 1. Эталонем диагностики остаётся ангиография с индоцианином зелёным, три ОКТ-признака можно считать большими критериями, но их отсутствие ПХВ не исключает. Первой линией названа анти-VEGF-монотерапия или её сочетание с фотодинамической терапией. Если регулярное длительное наблюдение невозможно, комбинацию рекомендуют рассматривать как предпочтительную первую линию. При монотерапии предпочтителен режим «лечить и продлевать», а до него может потребоваться от 3 до 6 ежемесячных инъекций.

Оригинал

Аннотация на русском

11. Полиповидная хориоидальная васкулопатия: согласованная номенклатура и диагностические критерии без ангиографии с индоцианином зелёным. Рабочая группа по ПХВ Азиатско-Тихоокеанского общества офтальмологической визуализации (APOIS)

Polypoidal Choroidal Vasculopathy: Consensus Nomenclature and Non-Indocyanine Green Angiograph Diagnostic Criteria from the Asia-Pacific Ocular Imaging Society PCV Workgroup.

Журнал: Ophthalmology | **Дата:** 11.08.2020 | **Доступ:** Открытая

Предлагает называть два основных компонента полиповидной хориоидальной васкулопатии (ПХВ) полиповидным очагом и ветвящейся неоваскулярной сетью. Описывает,

как отличить ПХВ от типичной неоваскулярной ВМД по ОКТ и цветным снимкам глазного дна, когда ангиографию с индоцианином зелёным не проводят. Сочетание трёх больших ОКТ-критериев дало площадь под ROC-кривой 0,90. Это кольцевидный очаг под пигментным эпителием сетчатки, сложная элевация пигментного эпителия на en face ОКТ и остроконечная отслойка пигментного эпителия. В отдельной выборке из 80 глаз точность схемы составила 82%.

[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.