

Окклюзия вен сетчатки

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

Что изменилось за последние годы

В 2026 году вышел международный консенсус по окклюзии вен сетчатки. Его поддержали Академия азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO), Азиатско-Тихоокеанское общество по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) и Academia Retina Internationalis (ARI). Первой линией при макулярном отёке в нём названы анти-VEGF-препараты, включая афлиберцепт 8 мг и фарицимаб, но превосходство одного над другими не доказано. Глюкокортикоиды первой линией консенсус допускает лишь изредка.

После стабилизации отёка консенсус 2026 года считает приемлемыми инъекции раз в 8 недель, режим «лечить и продлевать» и лечение по потребности. Руководство Американской академии офтальмологии (AAO) в обновлении 2026 года добавило данные по афлиберцепту 8 мг раз в 8 недель. По рекомендациям Европейского общества специалистов по сетчатке (EURETINA) 2019 года панретиная лазеркоагуляция остаётся стандартом лечения неоваскулярных осложнений. Фокальная лазеркоагуляция при отёке на фоне окклюзии ветви центральной вены в них отнесена ко второй линии.

Позиции по антитромботической терапии расходятся. Королевская коллегия офтальмологов (RCOphth) в 2022 году не нашла качественных доказательств пользы антикоагулянтов и антиагрегантов. Итальянское общество по тромбозу и гемостазу (SISST) в том же году рекомендовало низкомолекулярный гепарин при недавней окклюзии, низком риске кровотечения и отсутствии местных факторов риска.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Международные консенсусы и рекомендации Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO), Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) и	42854985	Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.)	09.10.2026	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	Academia Retina Internationalis (ARI) по этиологии, диагностике и лечению окклюзии вен сетчатки (ОВС)				
2	Рекомендации Европейского общества специалистов по сетчатке (EURETINA) по ведению окклюзии вен сетчатки	31412332	Ophthalmologica	14.08.2019	Открытая
3	Окклюзии вен сетчатки: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)	39918523	Ophthalmology	07.02.2025	Открытая
4	Клинические рекомендации Королевской коллегии офтальмологов (RCOphth) по окклюзии вен сетчатки (ОВС): основные положения	35301458	Eye (London, England)	17.03.2022	Открытая
5	Рекомендации по описанию результатов ОКТ-ангиографии при сосудистых заболеваниях сетчатки: подход международных экспертов на основе метода Дельфи	35202889	Ophthalmology. Retina	22.02.2022	Открытая
6	Антитромботическая терапия при окклюзии вен сетчатки: позиция Итальянского общества по тромбозу и гемостазу (SISET)	35175186	Blood Transfusion	21.01.2022	Открытая

1. Международные консенсусы и рекомендации Академии азиатско-тихоокеанских профессоров офтальмологии (AAPPO), Азиатско-Тихоокеанского общества по заболеваниям сетчатки и стекловидного тела (APVRS) и Academia Retina Internationalis (ARI) по этиологии, диагностике и лечению окклюзии вен сетчатки (ОВС)

International consensuses and guidelines on etiology, diagnosis, and treatment of retinal vein occlusion (RVO) by the Academy of Asia-Pacific Professors of Ophthalmology (AAPPO), Asia-Pacific Vitreo-retina Society (APVRS) and Academia Retina Internationalis (ARI).

Журнал: Asia-Pacific Journal of Ophthalmology (Philadelphia, Pa.) | **Дата:** 09.10.2026 | **Доступ:** Открытая

Первой линией при макулярном отёке называет интравитреальные анти-VEGF-препараты: ранибизумаб, афлиберцепт 2 и 8 мг, фарицимаб. Превосходство одного препарата над другими не доказано. Глюкокортикоиды допускают первой линией лишь изредка, при

противопоказаниях к анти-VEGF или их недоступности. Когда отёк под контролем, приемлемы инъекции раз в 8 недель, режим «лечить и продлевать» или лечение по потребности. Отсутствие ответа оценивают не ранее чем после 4–6 инъекций одного препарата, при частичном ответе или неудаче предлагают рассмотреть смену препарата.

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

2. Рекомендации Европейского общества специалистов по сетчатке (EURETINA) по ведению окклюзии вен сетчатки

Guidelines for the Management of Retinal Vein Occlusion by the European Society of Retina Specialists (EURETINA).

Журнал: Ophthalmologica | **Дата:** 14.08.2019 | **Доступ:** Открытая

Препаратами выбора при макулярном отёке называют анти-VEGF-препараты, среди них ранибизумаб, афлиберцепт и бевацизумаб. Глюкокортикоиды отнесены ко второй линии, но после недавнего тяжёлого сердечно-сосудистого события их допускают первой линией. Панретинальная лазеркоагуляция остаётся стандартом лечения неоваскулярных осложнений. Фокальную лазеркоагуляцию при отёке на фоне окклюзии ветви центральной вены сетчатки рассматривают только как вторую линию. Минимальное обследование в глазной клинике включает анамнез, артериальное давление, глюкозу крови, общий анализ крови, СОЭ и С-реактивный белок.

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

3. Окклюзии вен сетчатки: руководство Американской академии офтальмологии (AAO) по предпочтительной клинической практике (Preferred Practice Pattern)

Retinal Vein Occlusions Preferred Practice Pattern®.

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

Первой линией при макулярном отёке называют интравитреальные анти-VEGF-препараты, а глюкокортикоиды относят ко второй из-за риска глаукомы и катаракты. При окклюзии ветви центральной вены и недостаточном ответе на анти-VEGF рассматривают глюкокортикоиды и/или лазеркоагуляцию по типу «решётки». Неоваскуляризация после окклюзии центральной вены сетчатки служит показанием к плотной периферической панретинальной лазеркоагуляции. В обновление 2026 года вошли данные по афлиберцепту 8 мг. После 3–5 загрузочных инъекций он раз в 8 недель не уступал афлиберцепту 2 мг раз в 4 недели.

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

4. Клинические рекомендации Королевской коллегии офтальмологов (RCOphth) по окклюзии вен сетчатки (ОВС): основные положения

Retinal vein occlusion (RVO) guideline: executive summary.

Журнал: Eye (London, England) | **Дата:** 17.03.2022 | **Доступ:** Открытая

Лечением отёка при окклюзии центральной вены и её ветви называют зарегистрированные анти-VEGF-препараты или дексаметазоновый имплантат. Выбор учитывает частоту инъекций, риск повышения внутриглазного давления и катаракты. Лечение анти-VEGF начинают с ежемесячных инъекций до максимальной стабильной остроты зрения. При исходной остроте ниже 6/96 (около 0,06) и отсутствии ответа после шести инъекций лечение не рекомендуют. При ишемической окклюзии центральной вены рекомендует ежемесячно проверять глаз на неоваскуляризацию радужки и/или угла передней камеры. Документ не находит качественных доказательств пользы антикоагулянтов и антиагрегантов.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Рекомендации по описанию результатов ОКТ-ангиографии при сосудистых заболеваниях сетчатки: подход международных экспертов на основе метода Дельфи

Recommendations for OCT Angiography Reporting in Retinal Vascular Disease: A Delphi Approach by International Experts.

Журнал: Ophthalmology. Retina | **Дата:** 22.02.2022 | **Доступ:** Открытая

Предлагает единые термины для описания ОКТ-ангиографии при сосудистых заболеваниях сетчатки, например при диабетической ретинопатии и окклюзии вен сетчатки. Окклюзию центральной вены сетчатки эксперты предлагают считать ишемической, если сниженный кровоток занимает не менее 30% площади сканирования. Тот же порог определяет значимое изменение кровотока и «большую площадь» сниженного кровотока на широкопольной ОКТ-ангиографии. Авторы оговаривают, что рекомендации ещё предстоит проверить в клинике и исследованиях.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Анти тромботическая терапия при окклюзии вен сетчатки: позиция Итальянского общества по тромбозу и гемостазу (SISET)

Antithrombotic treatment of retinal vein occlusion: a position statement from the Italian Society on Thrombosis and Haemostasis (SISET).

Журнал: Blood Transfusion | **Дата:** 21.01.2022 | **Доступ:** Открытая

Рассматривает окклюзию вен сетчатки как венозный тромбоз и советует привлекать к ведению специалиста по тромбозу и гемостазу. При давности окклюзии до 15–30 дней, низком риске кровотечения и без местных факторов риска общество рекомендует низкомолекулярный гепарин. Схема включает лечебную дозу в первую неделю и половинную на 1–3 месяца, её предпочитают ацетилсалициловой кислоте и отказу от лечения. Пациентам без явных системных факторов риска, особенно моложе 45 лет, предлагают определять антифосфолипидные антитела и гомоцистеин. Данные об антитромботической терапии сами авторы называют скудными.

[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.