**Seminārs par uveītu**

**24-25 aprīlis, Rīga, Latvija, ParkInn by Radisson Valdemāra konferenču centrs**

**24.04.20/20**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **09.00 - 09.30** | **REĢISTRĀCIJA** |  |
| 09.30 - 10.30 | Uveīta diagnoze | Profesors Duglas A.Džabss |
| 10.30 - 11.10 | Priekšējais uveīts, spondiloartropātijas un biofarmācija | Profesore Sjūzana Laitmena |
| **11.10 - 11.30** | **KAFIJAS PAUZE** |  |
| 11.30 -12.00 | Sistēmiska uveīta ārstēšana, ieskaitot biofarmāciju | Dr.Orens Tomkins-Netzers |
| 12.00 – 13.30 | Jaunākā informācija par lokālo ārstēšanu | Dr.Orens Tomkins-Netzers |
| 12.30 -13.00 | Jaunākā informācija par juvenīlā idiopātiskā artrīta uveīta pārvaldīšanu | Dr.Asafs Bars |
| **13.00 – 14.00** | **PUSDIENAS** |  |
| 14.00 – 14.30 | Toksoplazmatisks retinohoroidīts – kādi ir jaunumi? | Profesore Sjūzana Laitmena |
| 14.30 – 15.00 | Sarkoīds, sifiliss un ietekme uz acu veselību | Dr.Orens Tomkins-Netzers |
| 15.00 – 15.30 | Vīrusu retinīta diagnostika un pārvaldība - perorālā valaciklovira lietošana | Dr.Asaf Bar |
| **15.30 – 16.00** | **KAFIJAS PAUZE** |  |
| 16.00 – 17.00 | Ko mums ir iemācījuši daudzcentru pētījumi uveīta ārstēšanai ar steroīdiem medikamentiem? | Profesors Duglas A. Džabss |
| 17.00 – 17.30 | Behčeta sindroms un acu slimības - kāpēc mums vajadzētu izmantot agrīnu anti-TNF ārstēšanu? | Profesore Sjūzana Laitmena |
| 17.30 – 18.00 | Paaugstināts intraokulārais spiediens uveīta gadījumā – cēlonis un pārvaldības iespējas | Dr.Orens Tomkins-Netzers |

**25.04.20/20**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **09.00 – 09.30** | **REĢISTRĀCIJA** |  |
| 09.30 – 10.30 | Kataraktas operācija pacientiem ar uveītu | Profesors Duglas A. Džabss |
| 10.30 – 11.30 | Koroidālo neovaskulāro membrānu diagnostika un pārvaldība uveīta gadījumā | Dr.Orens Tomkins-Netzers |
| **11.30 – 12.00** | **KAFIJAS PAUZE** |  |
| 12.00 – 13.00 | Interaktīvie gadījumi\* | Profesore Sjūzana Laitmena |
| 13.00 – 14.00 | Diskusija |  |

\* *Ja vēlaties iesniegt savu klīnisko gadījumu diskusijai semināra laikā, lūdzu, izmantojiet* [*šo saiti*](https://forms.gle/RGaGc4RGvBLdWHHWA) *vai e-pastu laac@laac.lv, lai iegūtu vairāk informācijas. Lūdzu ņemt vērā, ka tiks apspriesti vissarežģītākie gadījumi un ierobežotā apjomā.*

**LEKTORI**

**Profesore Sjūzena Laitmena**

Sjūzena medicīnas izglītību ir ieguvusi Londonas universitātē. Pēc vairākiem internajā medicīnā un vispārējā ķirurģijā nostrādātiem gadiem viņa “Moorfields” acu klīnikā ieguva oftalmologa specialitāti. Iegūstot pamatspecialitāti, Sjūzena izvēlējās turpināt iesākto ceļu un specializējās acs iekaisumu un infekciju slimību ārstēšanā, praktizējot Nacionālajā acu institūtā AS, kur veica gan klīnisko praksi, gan iesaistījās zinātniskajos projektos. Atgriežoties Lielbritānijā, viņa kļuva par Medicīnisko pētījumu padomes (*no angļu val.Medical Research Council*) vecāko klīnisko līdzstrādnieku un vecāko pasniedzēju Oftalmoloģijas institūtā un oftalmologu - konsultantu “Moorfields” acu klīnikā, kur viņa izveidoja īpašu Uveīta nodaļu. Iecelta par Djūka Eldera oftalmoloģijas katedras vadītāju 1990. gadā un Londonas Universitātes oftalmoloģijas katedras vadītāju 1993. gadā, kā arī vadījusi Londonas Universitātes koledžas Oftalmoloģijas institūtu līdz 2018. gadam. Viņa ir publicējusi gandrīz 400 darbus un pārraudzījusi vairāk nekā 40 augstākās izglītības grādus oftalmoloģijā. Sjūzena ir pildījusi direktores pienākumus klīniskās prakses izglītības programmā Londonas Universitātes koledžas Oftalmoloģijas institūtā un vadījusi pirmā un otrā gada maģistra studiju kursus klīniskājā oftalmoloģijā, kā arī dažādus nozares tālākizglītības kursus. Viņa ir pieprasīta lektore nacionālā un starptautiskā līmenī par tēmam, kas skar acs iekaisumus. Pagājušajā gadā viņa ir saņēmusi 3 starptautiskas balvas par ieguldījumu un darbu oftalmoloģijas nozarē.   
2019. gada februārī Sjūzena pievienojās Augšzemes un salu universitātei (*no angļu val. University of Highlands and Islands*) kā jaunizveidotā optometrijas bakalaura grāda studiju kursa akadēmiskā konsultante un kopā ar komandu strādā, lai šis studiju kurs tiktu ieviests sākot ar 2020. gada septembri.

**Profesors Duglas A.Džabss**

Duglass A. Džabss, medicīnas doktors, biznesa vadības maģistrs, epidemioloģijas profesors, Džona Hopkinsa universitātes Blūmbergas sabiedrības veselības skolas klīnisko pētījumu un pierādījumu sintēzes centra direktors un Džona Hopkinsa universitātes medicīnas skolas Vilmera acu institūta oftalmoloģijas profesors. Ieguvis bakalaura grādu ķīmijā Dartmutas koledžā, maģistra grādu Džona Hopkinsa universitātes medicīnas skolā un maģistra grādu Džona Hopkinsa biznesa universitātē. Viņš ir praktizējis interno medicīnu Ņujorkas slimnīcas Kornellas medicīnas centrā, internās medicīnas rezidentūras praksi veicis Džona Hopkinsa slimnīcā un oftalmoloģijas grādu ieguvis Vilmera acu institūtā. Pēc grāda iegūšanas stāžējies arī reimatoloģijā Džona Hopkinsa slimnīcā. 1984. gadā viņš pievienojās Džona Hopkinsa universitātes mācību spēkiem kļūstot par imunoloģijas nodaļas direktoru un 1993. gadā tika paaugstināts par oftalmoloģijas profesoru un 2000. gadā par epidemioloģijas profesoru. 2007. gadā ticis iecelts par Sīnāja kalna Ikasas Medicīnas skolas (*no angļu val. Icahn School of Medicine at Mount Sinai*) oftalmoloģijas katedras priekšsēdētāju. Iepriekš pildījis arī valdes priekšsēdētāja pienākumus Sīnāja kalna medicīnas fakultātē un dekāna pienākumus klīnisko jautājumu pārvaldīšanā. 2016. gadā iecelts par Sīnāja kalna Ņujorkas acu un ausu slimību nodaļas un redzes traucējumu pētījumu institūta direktoru. 2019. gadā iecelts par Džona Hopkinsa universitātes Blūmbergas Sabiedrības veselības skolas Klīnisko pētījumu un pierādījumu sintēzes centra direktoru. Dr. Džabss ir pieredzējis klīniskais zinātnieks un saņēmis vairākas balvas un apbalvojumus. Regulāri ir aicināts uzstāties dažādās nacionālās un internacionālās konferencēs, nolasījis 19 specializētās goda lekcijas, ieskaitot Edvarda Džeksona lekciju Amerikas Oftalmoloģijas akadēmijas kongresā 2010. gadā. Vairāk nekā 30 gadu garumā piesaistījis nemainīgu Nacionālā Veselības institūta finansējumu un personīgi vadījis 9 tā finansētus, nacionālus un starptautiskus daudzcentru klīniskos pētījumus. Viņš ir klīnisko pētījumu grupu un Uveīta nomenklatūras standartizācijas darba grupas priekšsēdētājs. Eksperts uveīta, klīnisko pētījumu un klīnisko pētījumu metodoloģijas jomā. Viņš ir autors vairāk nekā 320 publikācijām un 48 grāmatu nodaļām.

**Dr. Orens Tomkins-Netzers**

Orens Tomkins-Netzers ieguvis medicīnas doktora grādu Bena Guriona universitātē, Izraēlā. Pēc oftalmoloģijas rezidentūras programmas pabeigšanas ieguvis stipendiju un “Moorfields” acu klīnikā Londonā praktizējis uveīta un tīklenes saslimšanu diagnostiku un ārstēšanu. 2014. gadā iecelts par uveīta un tīklenes vadošo speciālistu Bnai Zion medicīnas centrā Haifā, Izraēlā. 2018. gadā kļuvis par Izraēlas veselības aprūpes organizācijas “Macabbi Healthcare services” oftalmoloģijas pakalpojumu nodaļas vadītāju. 2020. gadā iecelts par oftalmoloģijas nodaļas priekšsēdētāju Karmelas medicīnas centrā Haifā, Izraēlā. 2016. gadā kļuvis par vecāko pasniedzēju Rappaportas medicīnas fakultātē, Izraēlas tehnoloģiju institūtā, Haifā, Izraēlā. Viņa pētnieciskās intereses saistītas ar jautājumiem, kas pēta klīniskos gadījumus un to ārstēšanas rezultātus, kā arī redzes zuduma cēloņus uveīta pacientiem un jaunas ārstēšanas metodes neinfekciozajam uveītam.

**Dr. Asafs Bars**

Asafs ir ieguvis medicīnas izglītību Bena Guriona universitātē, Izraēlā. Oftamologa specialitāti ieguvis Volfsona medicīnas centrā Holonā, Izraēlā. Vēlāk ieguvis stipendiju un praktizējis kā tīklenes speciālists. Kvalificēta personāla trūkums acu iekaisumu jautājumos un viņa paša personīgā interese par uveīta ārstēšanu bija iemesls, kāpēc Asafs izlēma pievienoties profesoras Sjūzenas Laitmenas komandai “Moorfields” acu klīnikā, kā arī viņas komandai Londonas universitātes koledžā. Pēc divu gadu ilgas prakses pētnieka un klīniskā līdzstrādnieka amatā viņš kļuva par goda lektoru Londonas Universitātes koledžas Oftalmoloģijas institūta pirmā un otrā gada maģistra studiju programmā, kā arī citos ar oftalmoloģiju saistītos kursos. Atgriežoties Izraēlā viņš tika iecelts par oftalmoloģijas departamenta vadītāja vietnieka un tur izveidoja Uveīta nodaļu. Dr.Bars joprojām ir viens no institūta izglītības un pētniecības nodaļu vadītājiem un Telavivas Universitātes Medicīnas skolas fakultātes lektors, kur viņam tika piešķirts labākā lektora apbalvojums.

**Kas ir UVEĪTS?**

**Uveīts ir iekaisums acs iekšienē, kas dažiem pacientiem var izraisīt aklumu**

Uveīts var ietekmēt vienu vai abas acis, iekaisums ir saistīts ar uveālo traktu (varavīksneni, ciliāro ķermeni un koroīdu), bet tas var ieteikmēt arī blakus esošos audus, piemēram, stiklveida ķermeni, tīkleni un redzes nervu, veidojot iekaisumu.

Par uveīta cēloņiem ir maz zināms, bet endogēnā uveīta gadījumos, kad nav identificējama saikne ar infekcijas izraisītāju, par cēloni minētas imūnās regulācijas novirzes. Daudzi gadījumi bieži tiek apzīmēti kā idiopātiski, taču dažos gadījumos uveīts var būt daļa no sistēmiskā slimības procesa, piemēram, sarkoidozes, multiplās sklerozes un Behčeta slimības, vai saistīts ar HLA-B27 pozitīva slimību grupu. Infekcijas ierosinātāji, tādi kā herpes vīrusu grupa, toxoplasma gondii, mycobacterium tuberculosis un treponema pallidum, arī ir bieži atzīti cēloņi.

Uveīta sastopamība svārstās no 14 līdz 52,4/100 000 ar kopējo izplatību visā pasaulē līdz 0,73%. Apmēram pusei pacientu slimības sākums ir trešajā vai ceturtajā dzīves desmitgadē, tādējādi pārstāvot vecumu, kurā ir visaktīvākais darba dzīves periods.

Šis vecuma sadalījums padara uveītu par acu slimību grupu ar nozīmīgu sociālekonomisko ietekmi. Bērnu starpā ir īpaša apakšgrupa, kas saistīta ar juvenīlo idiopātisko artrītu.

Daudzos gadījumos iekaisums ātri izzūd, dažiem pacientiem var būt atkārtoti uzliesmojumi vienā vai abās acīs, bet ievērojamam skaitam pacientu attīstās pastāvīga slimības forma, kas rada bojājumus un izraisa nopietnus redzes traucējumus. Galvenie redzes zuduma cēloņi ir cistoīdā makulārā tūska, katarakta un glaukoma. Aptuveni 5-20% no "prakstiskā" akluma jeb tuvredzības gadījumiem attīstītajās valstīs rodas uveīta dēļ un tiek lēsts, ka uveīts veido 10-15% no visiem akluma gadījumiem ASV. Akūts priekšējo daļu uveīts ir visizplatītākais apakštips, tam arī ir vispozitīvākās prognozes attiecībā uz redzi, bet pacientiem ar aizmugurējo daļu uveītu un panuveītu, kur iesaistīta acs aizmugurējā daļa, novērojamas sliktākas prognozes attiecībā uz redzes saglabāšanu.

Neinfekciozu cēloņu gadījumā ārstēšana parasti ir vērsta uz imūnās atbildes mazināšanu, izmantojot kortikosteroīdus, kas terapijā nereti ir pirmā izvēle. Priekšējo daļu uveīta ārstēšanai bieži tiek izmantoti acu pilieni, bet redzes apdraudošu slimību gadījumā var būt nepieciešamas kortikosteroīdu tabletes, imūnsupresīvi līdzekļi un bioloģiskas zāles, lai uzlabotu vai saglabātu redzi.

**Dalības maksa**

|  |
| --- |
| Reģistrējoties līdz 31.03.2020 dalības maksa - 200 EUR |
| Reģistrējoties pēc 31.03.2020 dalības maksa - 250 EUR |
| Reģistrējoties līdz 31.03.2020 dalības maksa praktikantiem, rezidentiem -100 EUR |
| Reģistrējoties pēc 31.03.2020 dalības maksa praktikantiem, rezidentiem - 120 EUR |

**Iepriekšēja** [**reģistrēšanās**](https://forms.gle/cWcaSjqbnex6dVJj7) **ir obligāta. Dalībnieku skaits ir ierobežots.**

**Lūdzu reģistrējiet savu klīnisko gadījumu diskusijai semināra laikā** [**šeit**](https://forms.gle/rHJnQfKuDPYrR6xW6) **vai sūtot uz e-pastu laac@laac.lv**

**Semināra darba valoda: angļu**

**Papildu informācija: laac@laac.lv**