

Streszczenie

Założenia pracy:

W pracy przyjęto założenie, że stosowanie nowoczesnej metody operacyjnego usunięcia skrzydlika pierwotnego z zastosowaniem przeszczepu błony owodniowej mocowanej na mrożonym kleju fibrynowym jest bezpieczne dla rogówki i nie powoduje niekorzystnych następstw dla tak istotnej dla kondycji rogówki nieodnawialnej puli komórek śródbłónka. Poddano szczegółowej analizie mierzalne parametry oceniające stan rogówki przed operacją i w okresie gojenia pooperacyjnego celem zobrazowania zmian jakie zachodzą w rogówce po usunięciu skrzydlika. Jednocześnie analizowano też najważniejszy parametr podmiotowy czyli ostrość wzroku. Uzyskane wyniki pozwolą na pełną ocenę bezpieczeństwa stosowanej metody operacyjnej dla rogówki pacjenta oraz możliwości poprawy widzenia po zastosowanym zabiegu.

Cel pracy:

Celem pracy jest analiza zmian parametrów rogówki po wycięciu skrzydlika z przeszczepem błony owodniowej mocowanej na mrożonym fibrynowym kleju tkankowym, ocenionych za pomocą następujących badań:

- ostrości wzroku i refrakcji całkowitej;
- keratometrii;
- pachymetrii;
- gęstości komórek śródbłónka rogówki;

Zostanie sprawdzone czy istnieje różnica w ocenie pooperacyjnej powyższych parametrów rogówki przy operacji oka prawego i lewego. Dodatkowo zostanie zbadana zależność pomiędzy wiekiem, płcią a zmianami powyższych parametrów. Zostanie również ocenione poczucie komfortu pacjenta po operacji oraz częstość powikłań pooperacyjnych.

Pacjenci i metody:

W przedstawionej pracy analizie poddano wyniki badań przeprowadzonych u dwudziestu siedmiu pacjentów leczonych w Oddziale Okulistycznym Wojewódzkiego Szpitala Okulistycznego w Krakowie. Do badań zakwalifikowano pacjentów ze skrzydlikiem pierwotnym z negatywnym okulistycznym wywiadem urazowym, bez współistniejących schorzeń okulistycznych i nie stosujących leków okulistycznych.

Analizie poddano: najlepszą skorygowaną ostrość wzroku, refrakcję sferyczną, astygmatyzm refrakcyjny, keratometrię, pachymetrię i gęstość komórek śródbłonka rogówki badane w schemacie: doba 0-stan przed zabiegiem i w 7, 30 i 60-tej dobie po zabiegu z badaniem okulistycznym i dokumentacją fotograficzną procesu gojenia w schemacie: 0,1,7,30,60-ta doba.

Wyniki:

Przed operacją gęstość komórek śródbłonka wynosiła średnio $2231/\text{mm}^2$ i utrzymywała tendencję wzrostową przez cały okres badań. Przyrost komórek śródbłonka, lokujący wartość końcową w przedziale $1896\text{-}2763/\text{mm}^2$ jest cechą pożądaną, bowiem pozwala na utrzymanie stanu wyjściowego z przypuszczeniem, że przyczyną „poprawy” była lepsza przezierność rogówki i większa dostępność do analizy w aparacie wewnętrznej warstwy rogówki. Końcowa wartość średnia gęstości komórek śródbłonka rogówki wynosiła $2360,56/\text{mm}^2$ – była wyższa od wartości początkowej i jednocześnie mieściła się w dopuszczalnym przedziale, wskazującym na korzystny przebieg gojenia.

Pachymetria wykazywała zmienność w okresie obserwacji początkowo wykazując tendencję wzrostową wartości średnich do 30 doby po operacji ,aby ostatecznie w 60 dobie po zabiegu zbliżyć się do wartości pierwotnej.

Średnia BCVA zaczęła wykazywać tendencję rosnącą już w siódmej dobie od wykonania zabiegu – tendencja ta nie została zachwiania – do ostatniego momentu wykonania pomiarów wartość BCVA pacjentów stabilizowała się wyrównując do poziomu 1.0. W konsekwencji 26 na 27 pacjentów finalnie miało prawidłową-pełną ostrość wzroku, natomiast pacjent, u którego pomimo wykonania zabiegu BCVA nie wzrosło do 1 uzyskał korektę wyniku wyjściowego i też poprawę.

Tendencję spadkową zanotowano w przypadku następujących zmiennych:

- Refrakcja sferyczna o - 0,42 D średnio;

- Astygmatyzm refrakcyjny o -0,11 D ;
- Astygmatyzm rogówkowy o -0,98D;

Wnioski:

Przeprowadzone badania i analizy statystyczne pozwalają na sformułowanie następujących wniosków:

- u wszystkich pacjentów po operacji skrzydlika z zastosowaniem błony owodniowej i mrożonego fibrynowego kleju tkankowego uzyskano poprawę ostrości wzroku;
- zmiany refrakcji sferycznej były dynamiczne w okresie pooperacyjnym i miały przeważnie tendencję ujemną i nie zależały od płci i wieku;
- zmiany stygmatyzmu miały charakter indywidualny a efektem zabiegu było obniżenie wielkości stygmatyzmu;
- stwierdzono minimalną tendencję wzrostową gęstości komórek śródbłonka po zabiegu usunięcia skrzydlika;
- u pacjentów po operacji skrzydlika nie wystąpiły objawy bólowe, brak było powikłań a nawrót skrzydlika stwierdzono jedynie u dwóch pacjentów w okresie pooperacyjnej kontroli;
- stwierdzono komfort i bezpieczeństwo stosowania mrożonego fibrynowego kleju tkankowego w leczeniu operacyjnym skrzydlika;