

Sprawozdanie z XXV Symposium Retinologicum

Anna Gotz-Więckowska, Małgorzata Rydlewska-Fojut, Bogna Świątek-Tyma

Z Katedry i Kliniki Okulistyki Akademii Medycznej w Poznaniu
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Krystyna Pecold

W dniach 6-8 kwietnia 2001 r. odbyło się w Poznaniu XXV Symposium Retinologicum. Obrady poprzedzone zostały XXV Jubileuszowym Kursem Chirurgii Siatkówki i Ciała Szklanego, zorganizowanym w dniach 5-6 kwietnia przez prof. Ingrid Kreissig z Uniwersyteckiej Kliniki Okulistycznej w Tubingen (Niemcy). Wykładowcami na kursie poza panią prof. Kreissig było wielu znamienitych gości z Niemiec, Stanów Zjednoczonych, Włoch i Polski. Tematy kursu to: diagnostyka i leczenie odwarstwienia siatkówki, tamponada stała i czasowa, zabiegi z wykorzystaniem gazu, witrektomia, reoperacje, dyskusja panelowa i prezentacja przypadków. W kursie wzięło udział 157 lekarzy okulistów z Polski, Bułgarii, Czech, Indii, Rosji, Rumunii i Węgier.

Uroczyste powitanie Gości XXV Symposium odbyło się 6 kwietnia w Auli Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza. Zebrani wysłuchali uroczystych wystąpień prof. Krystyny Pecold, prezydenta Poznania Andrzeja Grzybowski, wojewody wielkopolskiego Stanisława Tamma, prof. Andrzeja Obrębowskiego przemawiającego w imieniu rektora Akademii Medycznej, a także przewodniczącego PTO prof. Józefa Kałużnego. Referat pt. „Okulistyka w Unii Europejskiej na progu XXI wieku i jej otwarcie na kraje Europy Wschodniej” wygłosił dr Rolf Grewe z Munster (Niemcy). Na zakończenie części oficjalnej kanclerz Kapituły Medalu Retinologicznego prof. Irena Świątliczko wręczyła Medal Retinologiczny prof. Susanne Binder (Austria).

W części artystycznej wystąpił zespół „Affabre Concinui”, wprowadzając we wspaniałą nastrój chyba wszystkich uczestników ceremonii otwarcia Sympozjonu. Po zakończeniu koncertu w Małej Auli i holu Auli Uniwersytetu odbyło się przyjęcie powitalne, sponsorowane przez firmę MSD.

Obrady XXV Symposium rozpoczęły się 7 kwietnia w Sali Wielkiej Centrum Kultury Zamek. W zjeździe uczestniczyło 460 osób, w tym 40 gości zagranicznych z Anglii, Austrii, Francji, Hiszpanii, Indii, Niemiec, Rosji, Stanów Zjednoczonych i Szwajcarii (wśród nich było 20 wykładowców, którzy wygłosili 24 referaty). Obradom towarzyszyła wystawa sprzętu medycznego i leków.

Otwarcia zjazdu dokonała prof. Krystyna Pecold, słowo wprowadzające wygłosił prof. Józef Kałużny, a referat wprowadzający na temat wtórnego odwarstwienia siatkówki – jego patogenezy i cech klinicznych przedstawił dr Jacek Kański.

W pierwszym dniu obrad odbyło się sześć sesji naukowych.

I sesja naukowa (prowadzący: prof. M. Starzycka, prof. B. Damato, prof. E. S. Gragoudas)

Temat: Wtórne odwarstwienie siatkówki – nowotwory

Wygłoszono 6 referatów. W dyskusji prof. Starzycka zapytała prof. Gragoudasa o wysokość guza jako czynnik ryzyka. Odpowiedź: najistotniejsza jest średnica guza. Dr Wasilewicz zwrócił się do prof. Gragoudasa z pytaniem o częstość naciekania nerwu wzrokowego przez czerniaki. Odpowiedź: bardzo rzadko. Dr Zając-Pytrus intereso-

wało zagadnienie różnicowania neowaskularyzacji w przebiegu AMD i *melanoma malignum* z zastosowaniem kolorowej ultrasonografii dopplerowskiej. Zdaniem jednej z autorek referatu, dr Modrzejewskiej, różnicowanie jest możliwe.

II sesja naukowa (prowadzący: prof. J. Kałużny)

Temat: Wtórne odwarstwienie siatkówki – fakomatozy

Przedstawiono 5 referatów, w dyskusji dr Krawczyński zapytał, czy wyniki badań genetycznych pozwalają uzyskać powiązania genotyp – fenotyp. W odpowiedzi dr Krzystolik wyjaśnił, że brak jest korelacji między mutacją genową a zmianami w narządzie wzroku, istnieje natomiast związek między mutacją genową a zmianami w innych narządach. Prof. Grange zapytał dr Gotz-Więckowską, czy wśród przedstawionej grupy pacjentów z wtórnym odwarstwieniem siatkówki w przebiegu zespołu Sturge-Webera w oczach towarzyszących występowały naczyniaki naczyniówki bez odwarstwienia siatkówki i czy były leczone fotokoagulacją laserową. Autorka odpowiedziała, że owszem, występowały przypadki małych naczyniaków, które poddano stałej obserwacji. W uwagach do tego referatu prof. Prost stwierdził, że cennym uzupełnieniem leczenia naczyniaków bez wtórnego odwarstwienia siatkówki jest fotokoagulacja laserem diodowym, a prof. Kałużny podkreślił znaczenie angiografii indocyjaninowej w diagnostyce naczyniaków. Na zakończenie dyskusji dr Krzystolik zapytał, czy w zespole Wyburn-Mason istnieje predyspozycja do występowania zmian w konkretnych miejscach mózgu. Autor, prof. Prost, odpowiedział, że zmiany naczyniowe mogą pojawiać się wszędzie.

III sesja naukowa (prowadzący: prof. S. Binder, prof. S. Clemens, prof. J. Nawrocki)

Temat: Chirurgia witreoretinalna we wtórnym odwarstwieniu siatkówki

Wygłoszono 8 referatów. W dyskusji dr Zając-Pytrus zapytała prof. S. Binder, w jakich przypadkach stosuje stałą tamponadę olejem silikonowym. Odpowiedź: bardzo rzadko w oczach po ciężkich urazach. W uzupełnieniu prof. Nawrocki dodał, że niekiedy stosuje ją również w przypadkach znacznej hipotonii i resztkowego odwarstwienia siatkówki, chociaż w tym ostatnim przypadku bardziej wskazana jest reoperacja. Dr Mackiewicz zwrócił się do prof. Binder z pytaniem o rutynowe postępowanie podczas usuwania oleju silikonowego. Odpowiedź: dwie sklerotomie i pompa, jeżeli konieczność usunięcia błon to kolejna witrektomia. Prof. Binder zapytała prof. Grange, dlaczego nie wykonuje on fotokoagulacji laserowej po witrektomii z powodu wtórnego odwarstwienia siatkówki w przebiegu cukrzycy. Odpowiedział, że jego własne doświadczenie jest następujące: w większości przypadków wystarcza uwolnienie trakcji, są też doniesienia o samoistnej regresji zmian. Kolejne pytanie zadała prof. Binder dr. Bolkowi: jakiej firmy lasera erbowego używano? Odpowiedź:

Coherent. Ustosunkowując się do pytania prof. Binder, czy zdaniem autorów laser erbowy może być stosowany do koagulacji naczyń, dr Bolek stwierdził, że używa małych mocy do zamknięcia naczyń przed przecięciem traktacji.

IV sesja naukowa (prowadzący: prof. B. Koraszewska-Matuszewska, prof. F. Koch, prof. M. Prost)

Temat: Retinopatia wcześniaków i retinoschisis

Przedstawiono 4 referaty. W dyskusji prof. Prost zwrócił się do prof. Clemensa z pytaniem, czy po wykonanej witrektomii stosuje endotamponadę w celu uzyskania przyłożenia siatkówki. Autor odrzekł, że czeka na samoistne wchłonięcie płynu podsiatkówkowego. Na kolejne pytanie prof. Prosta: jakie są wyniki w przypadku witrektomii wykonanej w przypadkach zamkniętego lejka, prof. Clemens odpowiedział, że zawsze do tej pory udawało mu się otworzyć lejek. Dr Gotz-Więckowska zapytała dr Hautza, czy fotokoagulacja w przypadkach retinopatii wcześniaków w strefie I wykonywana była podczas jednej sesji i czy zabieg wykonywany był w znieczuleniu ogólnym. Odpowiedź: znieczulenie ogólne, jedna sesja. Dr Pojda-Wilczek jako komentarz do pracy na temat wyników leczenia *retinoschisis* z towarzyszącym odwarstwieniem siatkówki stwierdziła, że nie można interpretować różnic w ERG w przebiegu odwarstwienia i *retinoschisis*.

V sesja naukowa (prowadzący: prof. H. Niżankowska, prof. A. Krause, prof. O. Palacz)

Temat: Badania eksperymentalne i tematy wolne
Wygłoszono 8 referatów.

VI sesja naukowa – Sesja Plakatowa (prowadzący: prof. D. Karczewicz, prof. S. Pojda)

Przedstawiono 40 plakatów. Sesja plakatowa była ostatnim posiedzeniem w pierwszym dniu obrad. Wieczorem uczestnicy zjazdu spotkali się na kolacji koleżeńskej, która odbyła się w piwnicach zamku w Kórniku.

8 kwietnia odbyły się następujące sesje naukowe.

VII sesja naukowa (prowadzący: prof. K. Raczyńska, prof. S. Milewski, prof. Zagórski)

Temat: Chirurgia witreoretinalna. Cz. II: Nowe techniki operacyjne

Wygłoszono 7 referatów. W dyskusji w nawiązaniu do wystąpienia dr Wieganda na temat profilaktycznej obwodowej krioretinopeksji jako prewencji odwarstwienia siatkówki po chirurgii plamki prof. Milewski podkreślił, że kriopeksja nie jest procedurą obojętną dla oka – towarzysząca jej dyspersja barwnika może pociągać za sobą poważne konsekwencje. Z pytaniem dotyczącym powyższego referatu zwróciła się do autora prof. Binder: jakiego pochodzenia były to otwory? Autor stwierdził, że były to idiopatyczne otwory wcześniej nieleczone operacyjnie. W odpowiedzi na pytanie prof. Raczyńskiej o degradację semifluoranu dr Meller stwierdził, że brak jest doświadczenia z zastosowaniem preparatu u ludzi, nie powinno się przekraczać okresu 3 miesięcy.

VIII sesja naukowa (prowadzący prof. A. Stankiewicz)

Temat: Chirurgia witreoretinalna cz. III

Przedstawiono 9 referatów. W dyskusji dr Rynarzewska zapytała

autorów pracy na temat chirurgicznego leczenia otworów olbrzymich siatkówki o to, jaki olej podawano. Odpowiedź dr Zając-Pytrus: olej 5000 j, w niektórych przypadkach do rozważenia, czy nie starczy endotamponada gazem w zależności od zagrożenia replifercjami, w każdym przypadku autorzy wykonują grube opierścienienie, a w przypadku obwodowych proliferacji usunięcie soczewki. Nawiązując do referatów na temat pneumoretinopeksji, prof. Pecold stwierdziła, że jest to chirurgia minimalna, której cała trudność polega na właściwej kwalifikacji, zła kwalifikacja prowadzi do nasilenia PVR, a następnie do odwarstwienia siatkówki. Gdy stosuje się tę metodę w otworach bez traktacji, procent powodzenia może dochodzić do 97%, w otworach olbrzymich lepiej stosować witrektomię. W uzupełnieniu dr Kmera-Muszyńska dodała, że pneumoretinopeksja jest dobrą metodą w rękach doświadczonego chirurga. Dr Zając-Pytrus stwierdziła, że w dwóch przypadkach proliferacyjnej retinopatii cukrzycowej podanie CSF6 bardzo nasiliło PVR. Prof. Binder, gratulując dr. Mackiewiczowi ciekawego wystąpienia na temat witrektomii w leczeniu samoistnych i wtórnych zwióknień przedsiatkówkowych, stwierdziła, że w swoim materiale również lepsze wyniki uzyskiwała w zwióknieniach idiopatycznych. Prof. Koraszewska zwróciła się do prof. Prosta z pytaniem, po jakim czasie usuwano olej silikonowy po witrektomii z powodu odwarstwienia siatkówki u dzieci i czy występowała wznowa odwarstwienia siatkówki. Odpowiedź: w 60% przypadków usunięcie oleju w okresie od 3 do 6 miesięcy, rozwój PVR często uniemożliwiał usunięcie oleju.

Zamykając sesję, prof. Stankiewicz pogratulował dr Nagpal z Indii zebranej liczby 800 przypadków choroby Ealesa. Podkreślił też, że w diagnostyce wirusowych zapaleń wnętrza gałki ocznej istotne znaczenie odgrywają badania DNA wirusa po biopsji.

IX sesja naukowa (prowadzący: prof. M. Roldan-Pallares, prof. A. Fryczkowski)

Temat: Starcze zwyrodnienie plamki i inne choroby plamki
Wygłoszono 8 referatów.

X sesja naukowa (prowadzący: prof. W. Romaniuk, prof. J. Toczolowski)

Temat: Metody konwencjonalne w leczeniu odwarstwienia siatkówki

Przedstawiono 3 referaty. W dyskusji prof. Pecold zapytała dr Ortyl, przedstawiającą pracę na temat wyników reoperacji przedarcowego odwarstwienia siatkówki, jaka była przerwa między kolejnymi operacjami. Odpowiedź: wynosiła do 8 miesięcy. Dr Pojda-Wilczek, odpowiadając na pytanie prof. Pecold, dlaczego w tylu przypadkach w przedstawionym materiale wykonano opierścienienie, stwierdziła, że były to oczy po urazach, z licznymi otworami, zagrożone wystąpieniem PVR, zabieg często traktowano jako przygotowanie do witrektomii.

Zamknięcia zjazdu dokonała prof. Pecold. Postanowiono, że temat główny następnego Symposium Retinologicum ustalony zostanie podczas Krajowego Zjazdu Okulistów Polskich w Warszawie.

Dyplom za najlepszy plakat dla autorów poniżej 35. roku życia otrzymali:

- ❖ J. Kłos-Rola i wsp.: Ciśnienie wewnątrzgałkowe po witrektomii z zastosowaniem różnych rodzajów endotamponady wewnętrznej,
- ❖ P. Fryczkowski i wsp.: Przypadek ostrej obustronnej wieloogniskowej epitelopatii.

Dyplomem za najlepszy referat dla autorów poniżej 35. roku życia zostali uhonorowani:

- ❖ A. Kubicka-Trząska i wsp.: Zastosowanie angiografii indocyjaninowej w diagnostyce różnicowej oraz ocenie skuteczności leczenia czerniaków naczyniówki metodą brachyterapii,
- ❖ P. Dillinger i wsp. (Sulbach, Niemcy): Witrektomia z odbarzeniem tętniczo-żylnym w zamknięciu gałęzi żylny siatkówki,

- ❖ A. Zubilewicz i wsp.: Wpływ FG2, VEGF i EGF na proliferację i przeżycie komórek śródbłonna kapilarów naczyniówki.

Praca wpłynęła do Redakcji 7.05.2002 r. (99).

Adres do korespondencji (Reprint requests to):

dr n. med. Anna Gotz-Więckowska
ul. Długa 1/2
61-848 Poznań

**W dniach 8-10 maja 2003 roku odbędzie się
I Sympozjum Sekcji Okulistyki Wojskowej PTO
organizowane przez Okręgowy Szpital Wojskowy we Wrocławiu.**

Program oraz szczegółowe informacje podamy w następnym numerze Kliniki Ocznej.