

JANUSZ JABŁOŃSKI i URSZULA KOZAK

Odwarstwienie siatkówki w pseudofakii

RETINAL DETACHMENT IN PSEUDOPHAKIA

Retinal detachment in an aphakic eye is a grave therapeutical problem. There exists some fears that cataract extraction with implantation of an artificial lens may increase the number of these complications. Three hundred and seventy cases of cataract extraction with implantation of an artificial lens performed in our department were analysed from the point of view of the incidence of retinal detachment. The cataract was extracted extra- and intracapsularly and the artificial lens was implanted in the anterior as well as in the posterior chamber. During the period of observation — 4 months to 3 years — it was established that the number of the retinal detachment in pseudophakia was not larger than in aphakic eyes without implant.

HASŁA: pseudofakia, odwarstwienie siatkówki

KEY WORDS: pseudophakia, retinal detachment

wzroku: ruch ręki przed okiem. Wykonano operację stosując południkowy wszczep z gąbki sylikonowej z kriopeksją, diatermokoagulacją twardówki i mikropunkcją. Po operacji siatkówka przyłożyła się z wyjątkiem niewielkiego uniesienia u dołu, ostrość wzroku przy wypisie = 1/50. Dalsze losy pacjenta nie są znane ponieważ przestał zgłaszać się do kontroli, prawdopodobnie zmarł.

Przypadek 3. Mężczyzna lat 41 z zaćmą dojrzałą oka lewego i zaćmą początkową oka prawego. Wykonano operację usuwając zewnątrztorbkowo zaćmę i wszczepiając soczewkę Cilco KR2LR do komory tylnej. Podczas operacji nastąpiło prawdopodobnie naderwanie torebki tylnej w górnej części źrenicy ponieważ po ok. 7 dniach, po ustąpieniu obrzęku rogówki, stwierdzono przemieszczenie soczewki ku górze, przesunięcie do góry źrenicy i nadwichnięcie pętli soczewki ku tyłowi. Po 2 tygodniach od operacji ostrość wzroku wynosiła 5/50, w obrębie źrenicy widoczne resztki wchłaniających się mas soczewkowych, w ciełe szklistym wylew krwi. Po kilku tygodniach po wchłonięciu się krwi, kiedy możliwa była ocena dna oka stwierdzono całkowite odwarstwienie siatkówki, ostrość wzroku: poczucie światła bez lokalizacji. Wykonano operację opasania gałki ocznej nicią nylonową przechodzącą przez kawalki drenu sylikonowego. Otworu nie znaleziono, wchłaniający się krwotok w ciełe szklistym utrudniał badanie siatkówki. Zabieg bez efektu, siatkówka nie przyłożyła się.

OMÓWIENIE

Odwarstwienie siatkówki jako powikłanie bezsoczewkowości występuje w 1,5—1,9% operowanych oczu i występuje zwykle wcześniej po krioe ekstrakcji niż po usunięciu zaćmy zewnątrztorbkowym¹⁰. Stenkula¹⁰ podaje, że 39% odwarstwień występuje w pierwszych 6 mies., 51% w pierwszym roku po operacji a 10% w dalszych latach po usunięciu zaćmy. Odwarstwienia siatkówki w bezsoczewkowości są rozleglejsze niż w oczach soczewkowych

W SZCZEPY sztucznych soczewek rozpoczęto już przed 40 laty ale dopiero rozwój technik mikrochirurgicznych i udoskonalenie materiałów, z których wykonane są soczewki sprawiły, że od ok. 10 lat zaczęto je stosować masowo. W piśmiennictwie spotyka się ogromną ilość doniesień o szeregu powikłań spotykanych po wszczepach soczewek, jednakże wiele z nich wynikało z niedoskonałości technik operacyjnych i stosowanych materiałów. Powstały nowe generacje udoskonalonych soczewek stosowanych do wszczepów, dzięki którym ilość powikłań znacznie się zmniejszyła i coraz więcej ośrodków na świecie i w Polsce podejmuje się tych zabiegów.

Istnieje pytanie, czy nowa metoda operowania zmniejszyła częstotliwość występowania jednego z najpoważniejszych powikłań bezsoczewkowości a mianowicie odwarstwienia siatkówki^{2-4, 7, 9-11}.

MATERIAŁ WŁASNY

Wśród 370 oczu operowanych z powodu zaćmy z wszczepem sztucznej soczewki na naszym oddziale w 3 oczach stwierdzono jako powikłanie późne odwarstwienie siatkówki.

Przypadek 1. Mężczyzna l. 80, przyjęty z powodu zaćmy dojrzałej oka lewego. W oku prawym bezsoczewkowość pooperacyjna, zwyrodnienie starcze plamki, ostrość wzroku 3/50 z korekcją +10,0 Dsph. W oku lewym wykonano krioe ekstrakcję i wszczepiono soczewkę Cilco MT-4 do komory przedniej. Wypisany po 10 dniach z ostrością wzroku 1/50. Niska ostrość wzroku spowodowana była pofałdowaniem blaszki granicznej tylnej rogówki, drobnymi osadami na soczewce, mętami w ciełe szklistym i zmianami zwyrodnieniowymi starczymi w plamce. Po ok. 2 mies. od operacji ostrość wzroku oka operowanego 5/50, gałka spokojna, sztuczna soczewka osadzona w komorze przedniej prawidłowo. Po 7 mies. po operacji u pacjenta wystąpiło odwarstwienie siatkówki w oku z wszczepem soczewki. W innym ośrodku wykonano operację opasania metodą Arrugi i kriopeksję. Po operacji siatkówka całkowicie przyłożyła się i ostrość wzroku wróciła do 5/50. Jednakże po operacji odwarstwienia siatkówki jako powikłanie wystąpiła jaskra wtórna z *iris bombè* na skutek bloku źrenicy przez ciało szkliste. Na Oddziale Okulistycznym w Gdańsku wykonano irydektomię obwodową, po której objawy bloku źrenicy ustąpiły, tężówka przybrała prawidłowe ułożenie a resztkowe podwyższenie ciśnienia śródgałkowego kontroluje leczenie farmakologiczne pilokarpiną, timoptikami i epinalem.

Przypadek 2. Mężczyzna lat 77, z zaćmą dojrzałą. Wykonano krioe ekstrakcję zaćmy z wszczepem sztucznej soczewki Cilco SAC4 do komory przedniej oka prawego. Przebieg operacji i okres pooperacyjny bez powikłań. Po 3 mies. po operacji podczas silnego szarpnięcia drzwiami ruszającego pociągu pacjent zauważył pogorszenie widzenia okiem operowanym. Po zgłoszeniu się na oddział stwierdzono duży pęcherz odwarstwionej siatkówki w obu górnych kwadrantach dochodzący do tarczy nerwu wzrokowego z otworem na obwodzie na godz. 1³⁰. Ostrość

i z gorszym rokowaniem co do powodzenia zabiegu. W bezsoczewkowości otwory znajdują się głównie przed równikiem, są okrągłe bądź podkowiate i raczej mniejsze niż w oczach z soczewką. Nie zauważono różnic co do wielkości, kształtu i lokalizacji otworów w zależności od techniki operacyjnej usuwania zaćmy⁸. Usuwanie soczewki zewnątrztorbkowe obniża znacznie występowanie odwarstwienia siatkówki w oczach afakijnych i z wysoką krótkowzrocznością^{1, 7, 8}. Przy zewnątrztorbkowym usunięciu zaćmy unika się wielu czynników traumatyzujących m.in. wyrobczyn do obwodowej części siatkówki, które usposabiają do późniejszego odwarstwienia siatkówki. Pozostawienie tylnej torebki i sztuczna soczewka zapobiegają przemieszczeniom ciała szklistego. Same manipulacje operacyjne przy umieszczaniu wszczepu zdaniem Galina i współpr.⁵ nie mają wpływu na odwarstwienie siatkówki, jednakże nasz przypadek 3 sugeruje, że komplikacje przy wprowadzaniu soczewki do komory tylnej mogą być przyczyną odwarstwienia.

Opracowania statystyczne tego zagadnienia w piśmiennictwie podają 0,6—2,4% odwarstwień siatkówki przy usunięciu zaćmy wewnątrztorbkowym z wszczepem i 0,55—1,65% przy operacji zaćmy zewnątrztorbkowej również z zastosowaniem sztucznej soczewki¹. W naszym materiale odwarstwienie siatkówki wystąpiło w 0,8% oczu operowanych z zastosowaniem sztucznej soczewki po operacji zaćmy w czasie obserwacji od 6 mies. do 3 lat. Aby wyciągnąć pewniejsze wnioski potrzeba jeszcze wiele lat obserwacji. Jednakże wydaje się, że operacja zaćmy z wszczepem daje mniej powikłań w po-

staci odwarstwienia siatkówki niż operacja bez wszczepu przeprowadzona metodami tradycyjnymi.

PISMIENNICTWO

- Apple D. J., Mamalis N., Lofffield K., Googe J. M., Novak L. C., Kavka-van Norman D., Brady S. E., Olson R. J.: Complication of intraocular lenses. A historical and histopathological review. *Surv. Ophthalmol.* 29: 1-54 (1984).
- Ashrafzadek M. T., Schepens C. L., Elzeiny I., Moura R., Morse P., Krauskar M. F.: Aphakic and phakic retinal detachment. *AMA Arch. Ophthalmol.* 89: 476-483 (1973).
- Bejnarowicz A., Zachwatowicz B.: Czas wystąpienia odwarstwienia siatkówki po powikłanym i niepowikłanym wydobyciu soczewki. *Klin. oczna* 86: 11-12 (1984).
- Edmund J.: Retinal detachment in the aphakic eyes. *Acta Ophthalmol.* 52: 323-333 (1974).
- Galina M. A., Poole T. A., Obstbaum S. A.: Retinal detachment in pseudophakia. *Amer. J. Ophthalmol.* 88: 49-51 (1979).
- Jungschaffer D.: Retinal detachment after intraocular lens implants. *AMA Arch. Ophthalmol.* 85: 1203-1206 (1977).
- Percival S. P., Apand V., Das S. K.: Prevalence of aphakic retinal detachment. *Brit. J. Ophthalmol.* 67: 43-45 (1983).
- Scott J. D.: Management of retinal detachment in pseudophakic eyes. (w:) Rosen E. S., Haining W. M., Arnott E. J. (red.): *Intraocular Lens Implantation*, 648-653 (Mosby, St. Louis 1984).
- Starzycka M., Hydzikowa M.: Wyniki operacyjnego leczenia odwarstwienia siatkówki w oczach bezsoczewkowych. *Klin. oczna* 86: 201-203 (1984).
- Stenkula A.: Retinal detachment in aphakia. *Acta Ophthalmol.* 55: 372-380 (1977).
- Szwarcowa C., Bejnarowicz A.: Otwory w odwarstwieńiach siatkówki oczu bezsoczewkowych. *Klin. oczna* 86: 21-22 (1984).

Praca wpłynęła: 5.5.1988 (nr 5353).