

ANDRZEJ STANKIEWICZ,
ALINA BAKUNOWICZ-LAZARCZYK,
JAN GROCHOWSKI i PIOTR SOBOLIEWSKI

Funkcja układu wzrokowego po operacjach oczodołowych

Obserwacje późne

FUNCTION OF THE VISUAL SYSTEM AFTER SURGERY OF THE ORBIT. LATE OBSERVATIONS

Forty six persons with an orbital tumor were operated in the period of 1980-1988. A control examination performed in 39 persons did not show in 38 any characteristics of recurrence of the tumor; the motility of the eye ball was normal. In 29 persons the visual acuity of the eye at the side of the operated tumor was over 5/6.

HASŁA: guzy, operacje oczodołu, funkcja układu wzrokowego

KEY WORDS: tumors, orbital operations, visual system function

Tabela III. Nowotwory złośliwe i śmiertelność po operacji

Rozpoznanie histopatologiczne	Czas od operacji do zgonu
<i>Ca planoepitheliale</i>	6 mies.
<i>Ca polymorphicum</i>	6 mies.
<i>Melanoma malignum</i>	5 mies.
<i>Adenocarcinoma</i>	12 mies.
<i>Neoplasma malignum</i>	4 mies.
<i>Neoplasma malignum</i>	10 mies.
<i>Neoplasma malignum</i>	10 mies.

trakcie badań kontrolnych stwierdzono u 2 osób porażenie nerwu III. U dziecka operowanego z powodu gładki nerwu wzrokowego, u którego wystąpiło to powikłanie wykonano w 6 miesięcy później zabieg korekcyjny opadnięcia powieki górnej. Druga osoba z porażeniem nerwu III nie wyraziła zgody na dalsze leczenie kosmetyczne. Badanie kontrolne przeprowadzone u 39 osób wykazało u 38 brak cech wznowy w postaci braku wytrzeszczu.

U 1 kobiety z guzem rzekomym stwierdzono po 2 latach niewielki odrost zmiany z wytrzeszczem i nieznanym ograniczeniem ruchomości ku górze. Zastosowano leczenie przeciwzapalne i uzyskano cofnięcie się objawów.

Prawidłową ruchomość gałki ocznej po stronie operowanego guza uzyskano u 37 osób. U 2 dzieci po usunięciu gładki nerwu wzrokowego z zachowaniem ślepej gałki ocznej nie stwierdzono zajęcia nerwu wzrokowego drugiego oka.

U 29 operowanych osób stwierdzono ostrość wzroku powyżej 5/6 (tab. IV).

Tabela IV

Ostrość wzroku po operacji	Brak gałki	0	poczucie światła	< 5/50	5/50-5/16	5/12-5/8	5/6-5/5
n	4	2	2	1	2	6	29

Z Kliniki Okulistycznej AM w Białymstoku, kierownik: prof. dr med. Andrzej Stankiewicz

Reprint requests to: Prof. dr med. Andrzej Stankiewicz, ul. M. Skłodowskiej-Curie 24 A; 15-276 Białystok, Poland

OMÓWIENIE

W naszym materiale zwraca uwagę duża liczba chorych z guzem rzekomym. W ostatnich latach rozwój tomografii komputerowej umożliwił dokładną diagnozę i zastosowanie leczenia przeciwzapalnego, po którym cofają się objawy wytrzeszczu w tym guzie^{1,2}. Wszyscy nasi chorzy z potwierdzonymi histopatologicznie guzami złośliwymi oczodołu zmarli w ciągu roku po operacji. Stanowi to potwierdzenie tezy o wysokiej złośliwości niektórych guzów oczodołu³. Podobnie jak inni autorzy, w wypadku gładki nerwu wzrokowego nie stwierdziliśmy wznowy guza ani przejścia sprawy chorobowej do wnętrza czaszki i zajęcia drugiego nerwu⁴.

Po operacjach guzów oczodołu uzyskiwaliśmy dobry efekt kosmetyczny z wyjątkiem 2 osób, u których jako powikłanie zabiegu wystąpiło porażenie n. III z opadnięciem powieki górnej.

Leczenie operacyjne guzów oczodołu stwarza wciąż jeszcze dużo problemów. W tym dziale chirurgii okuli-

stycznej istnieje konieczność ścisłej współpracy okulisty z laryngologiem, neurochirurgiem a także onkologiem. W przypadku guzów łagodnych właściwe postępowanie pozwala na uzyskanie dobrych wyników odległych.

PIŚMIENNICTWO

1. Chwirut R.: Postępy chirurgii oczodołu. Klin. oczna 45: 575-579 (1975).
2. Kapuściński W.: Zagadnienie patologii oczodołu. Klin. oczna 45: 553-563 (1975).
3. New P., Scott W.: Computed tomography of the brain and orbit. (Williams and Wilkins, Baltimore 1975).
4. Reese A.: Tumours of the eye. (Harper and Row, New York 1963).
5. Trzcinińska-Dąbrowska Z.: Trudności rozpoznawcze, lecznicze i rokownicze w guzach pierwotnych oczodołu w świetle 20-letnich obserwacji własnych. Klin. oczna 45: 113-121 (1975).
6. Weinstein G.S., Dresner S.C.: Acute and subacute orbital myositis. Amer. J. Ophthal. 96: 209-217 (1983).

Praca wpłynęła: 26.10.1989 (nr 5623).

W następnym zeszycie Kliniki Ocznej

- G. Remlein-Mozolewska, E. Pieńkowska-Machoy i A. Gandecki: Wpływ różnych źródeł światła na funkcje wzrokowe w aspekcie wieku. I. Czas świadomej reakcji i wzrokowa lokalizacja przestrzenna ręczna
- G. Remlein-Mozolewska, B. Adamek, E. Pieńkowska-Machoy i A. Gandecki: Wpływ różnych źródeł światła na funkcje wzrokowe w aspekcie wieku. II. Ostrość wzroku, zakres akomodacji, zakres fuzji, pole widzenia
- M. Wolańska i A. Bakunowicz-Lazarczyk: Aktywność proteolityczna i kolagenolityczna bydłęcego ciała szklistego
- A. Jarmak, H. Orzeł i J. Miś: Ocena stężenia wybranych immunoglobulin we krwi obwodowej chorych z nawrotowym zapaleniem przedniego odcinka błony naczyniowej
- H. Żygulska-Mach, B. Mirkiewicz-Sieradzka, E. Kostka-Trąbka, L.L. Grodzińska, A.A. Dembińska-Kieć, B. Romanowska, K. Bieroń, A. Kędzior i M.M. Bałista: Ocena skuteczności prostacykliny w leczeniu niedrożności żyły środkowej siatkówki z zastosowaniem metody podwójnie ślepej próby

- A. Synder: Ocena wpływu zaawansowania zmian chorobowych na przebieg leczenia u chorych z jaskrą pierwotną otwartego kąta
- S.M. Pojda i D. Bandyk-Biniszewiczowa: Własne doświadczenia nad zachowawczym leczeniem zwrodnienia środkowego siatkówki
- A. Korzekwa i P. Korzekwa: Soczewka kontaktowa miękka jako obturator u dzieci z niedowidzeniem
- G. Maciaszek, K. Iwankiewicz i H. Niżankowska: Uprzywilejowanie immunologiczne komory przedniej oka w świetle obserwacji znajdującego się w niej żądła pszczoły
- D. Kęcik i J. Mianowicz: Nietypowy obraz kliniczny czerniaka naczyńówki
- B. Sęk-Steinborn, B. Galas-Zgorzalewicz i M. Wender: Wczesne zmiany w układzie wzrokowym w podostrym stwardniającym zapaleniu mózgu
- E. Szweda, M. Leszkowska, E. Olejarz i G. Kaliska: Krytyczna ocena leczenia retinopatii cukrzycowej w oparciu o materiał własny
- M. Prost i J. Umiński: Wartość niektórych odczynów serologicznych w diagnostyce różnych postaci czynnej toksoplazmozy ocznej
- R. Goś, Z. Krawczykowa i J. Trzciniński: Zespół Sticklera
- H. Niżankowska i J. Morawiec: Keratotomia radialna i czynniki determinujące jej efektywność
- H. Niżankowska i J. Morawiec: Niepowodzenia, powikłania i efekty uboczne keratotomii radialnej