

Intraoperatīvo komplikāciju veidi un ietekme uz pēcooperācijas redzes asumu pacientiem ar I–III pakāpes lēcas subluksāciju

Juris Vanags, Ēriks Sproģis, Guna Laganovska

Rīgas Stradiņa universitāte, Oftalmoloģijas katedra, Latvija

Ievads. Subluksētām lēcām ir raksturīgas vājas Cinna saites vai šo saišu trūkums. Redzes asums pēcooperācijas periodā var būt atkarīgs no intraoperatīvajām komplikācijām.

Darba mērķis ir noskaidrot intraoperatīvo komplikāciju biežumu, veidu un ietekmi uz pēcooperācijas redzes asumu pacientiem ar I–III pakāpes lēcas subluksāciju.

Materiāls un metodes. Tika operēti 23 pacienti (23 acis) ar dažādām lēcas subluksācijas pakāpēm. Subluksācijas pakāpes tika definētas sekojoši: I pakāpe – lēca zīlītes iecirknī, II pakāpe – lēca novirzīta par 1/3 daļu no zīlītes reģiona, III pakāpe – lēca novirzīta par 1/2 no zīlītes reģiona. Redzes asuma noteikšana, biomikroskopija, acs priekšējo daļu fotogrāfēšana tika veiktas pirms un pēc operācijas, kā arī 1 mēnesi pēc operācijas. Operācijas laikā tika veikta operācijas norises video-reģistrācija. Operācijas laikā papildus lēcas fiksēšanai un stabilitātes nodrošināšanai tika izmantoti varavīksnenes retraktori, tos ievietojot aiz kapsulorekša malas. Kapsulas maisa stabilitātei un nospriegošanai tika izmantots kapsulas tensijas riņķis (CTR) vai kapsulas tensijas riņķis ar fiksācijas atzaru (Cionni riņķis). Par intraoperatīvajām komplikācijām tika uzskatītas Descemē membrānas atrāvumi, priekšējās un mugurējās kapsulas plīsumi, stiklveida ķermeņa prolaps priekšējā kamerā, priekšējās kameras saasiņojumi, lēcas kodola fragmentu nokļūšana stiklveida ķermenī.

Rezultāti. Lēcas subluksācijas I pakāpe bija 13 pacientiem, II pakāpe – 9 pacientiem, III pakāpe – 1 pacientam. Visi pacienti tika operēti ar fakoemulsifikācijas metodi. CTR tika implantēti 17 pacientiem, Cionni riņķi – 6 pacientiem. Visiem pacientiem tika implantēta mugurējās kameras intraokulārā lēca. 14 pacientiem bija viena vai vairākas I / okulārās komplikācijas, 9 pacientiem komplikāciju nebija. Vidējais redzes asums bija 0,08 pirms operācijas, 0,23 pēc operācijas, 1 mēnesi pēc operācijas – 0,5 ($p > 0,05$). Vidējais redzes asums pacientu grupai, kurā bija komplikācijas, pirms operācijas bija 0,075, pēc operācijas – 0,21, 1 mēnesi pēc operācijas – 0,44. Grupā, kurai komplikāciju nebija, redzes asums bija attiecīgi 0,08, 0,26 un 0,62. Intraoperatīvo komplikāciju sadalījums: stiklveida ķermeņa prolaps priekšējā kamerā – 7 gadījumi, priekšējās kapsulas plīsums – 4 gadījumi, mugurējās kapsulas plīsumi – 1 gadījums, Descemē membrānas atrāvumi – 1 gadījums, saasiņojumi priekšējā kamerā – 2, kodola fragmentu nokļūšana stiklveida ķermenī – 4 gadījumi. 4 pacientiem bija vairāk nekā viena komplikācija.

Secinājumi. Tā kā subluksētu lēcu operācijas ir sarežģītas, bieži rodas intraoperatīvas komplikācijas, kas rada zemāku galīgo redzes asuma iznākumu.