

Filtrācijas spilventiņu izvērtējums pēc sinusa trabekulektomijas, pielietojot optisko koherences tomogrāfiju acs priekšējām daļām

Jekaterina Skitecka^{1,2}, Oskars Gertners¹, Guna Laganovska^{1,2}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

² Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Oftalmoloģijas klīnika, Latvija

Ievads. Sinusa trabekulektomija ir glaukomas ķirurģiskās ārstēšanas veids. Operācijas iznākums ir atkarīgs no funkcionējoša šunta jeb filtrācijas spilventiņa veidošanās, kas nodrošina intraokulārā šķidrums drenāžu. Nozīmīgs klīniskais parametrs ir filtrācijas spilventiņa morfoloģija; tas ir indikators filtrācijas spilventiņa funkcionālajam stāvoklim un priekšvēstnesis ar filtrācijas spilventiņu saistītām komplikācijām. Spraugas lampā nav iespējams izvērtēt filtrācijas spilventiņa morfoloģiju.

Darba mērķis. Izvērtēt filtrācijas spilventiņa augstumu, sieniņas biezumu, dobuma izmēru, iekšējās ostijas esamību pēc sinusa trabekulektomijas, izmantojot optisko koherences tomogrāfiju priekšējām daļām – sklerālo protokolu.

Metodes. Tika veikts prospektīvs pētījums, iekļaujot Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas pacientus, kuri nāca uz rutīnas kontroli laikposmā no 2013. gada decembra līdz 2014. gada janvārim pēc sinusa trabekulektomijas, kura tika veikta laikposmā no 2010. gada līdz 2013. gadam. Pacienti tika iekļauti pētījumā vismaz vienu mēnesi pēc operācijas. Spilventiņus vizualizēja ar *Heidelberg Spectralis* optisko koherences tomogrāfu (OCT), pielietojot sklerālo protokolu. Izmeklējuma laikā pacients vērsa skatu uz leju, vienlaikusi operators pacēla augšējo plakstiņu, maksimāli atsedzot spilventiņu. Tika uzņemti un analizēti vairāki radiāli un transversāli griezumumi. OCT attēlos tika izvērtēti vairāki parametri – kopējais spilventiņa augstums, sieniņas biezums, dobuma izmērs, iekšējās ostijas esamība. Tika analizēts arī glaukomas tips, intraokulārais spiediens un demogrāfiskā informācija.

Rezultāti. Tika analizētas 13 acis 11 pacientiem (4 vīriešiem, 7 sievietēm). Vidējais vecums – 70,6 gadi. Trīspadsmit acīm bija primāra atvērtā kakta glaukoma, vienai – sekundāra glaukoma. Četrām acīm blakusdiagnoze bija pseidoeksfoliācijas sindroms, divās acīs novēroja varavīksnenes neovaskularizāciju. Intraokulārais spiediens mazinājās no vidējās pirmsoperācijas vērtības 31,46 mm Hg līdz vidējai pēcoperācijas vērtībai 19,0 mm Hg. Trīs acis bija operētas 2010. gadā (vidējais laikposms no operācijas dienas līdz OCT izmeklējumam bija 42,6 mēneši); viena acs operēta 2012. gadā (23 mēneši līdz izmeklējumam); deviņas acis operētas 2013. gadā (vidējais ilgums līdz izmeklējumam 4,6 mēneši). Trīs spilventiņi tika klasificēti kā augsti, 6 – vidēji un 4 – zemi pēc OCT attēla mērījumiem. Spilventiņi, kuru augstums (SA) bija 2 reizes lielāks par sklēras biezumu (SB), tika klasificēti kā augsti; vidēji, ja $SB < SA < 2 SB$; zemi, ja $SA < SB$. Vienpadsmit spilventiņiem konstatēta konjunktīva episklerāla sieniņas sabiezēšanās; šiem pacientiem intraokulārs pēcoperācijas spiediens bija veiksmīgi kontrolēts (3 pacienti lieto hipotensīvus acu pilienus). Spilventiņu dobumu dziļums bija no 1 μm līdz 684 μm (vidēji 401,2 μm). Augstos spilventiņos novēroja gan lielus, gan mazus dobumus. Ostijas esamību nevizualizēja trīs zemos un vienā augstā spilventiņā.

Secinājumi. Optiskā koherences tomogrāfija priekšējām daļām detalizēti ataino filtrācijas spilventiņa iekšējo struktūru pēc sinusa trabekulektomijas. Galvenā pazīme spilventiņiem ar veiksmīgi kontrolētu intraokulāro spiedienu pēcoperācijas periodā bija konjunktīvs episklerāls sabiezējums spilventiņa sienā. Ostijas esamību grūti vizualizēt augstos spilventiņos, kas var būt saistīts ar nepietiekamu penetrāciju dziļajos audu slāņos, bet ostijas neesamību var pārliecinoši vizualizēt zemos spilventiņos.