

Szürkehályogműtétek: eredmények és szövődmények

Madaras Zoltán, Horváth Karin, Albert András

Marosvásárhelyi Szemészeti Klinika

Operații de cataractă: rezultate și complicații

Scopul lucrării este de a realiza o evaluare a rezultatelor și complicațiilor a două metode de tratament chirurgical al cataractei. Material și metodă: am analizat baza de date a Clinicii de Oftalmologie Tg-Mureș pe o perioadă de 2 ani, urmărind operațiile de cataractă. Am comparat rezultatele obținute prin două tehnici diferite: extracția extracapsulară a cataractei respectiv extracția prin facoemulsificare. Am analizat complicațiile intraoperatorii, postoperatorii precoce și tardive la cele două grupuri de pacienți. Rezultatele ne arată că operația, utilizând tehnica facoemulsificării este mai sigură, recuperarea pacienților este mai rapidă, în ciuda faptului că, în perioada imediat postoperatorie, apare un edem cornean tranzitor. Concluzii: rezultatele obținute prin facoemulsificare, respectiv numărul mic de complicații, ne îndeamnă la continuare și confirmă tendințele mondiale în domeniul chirurgiei cataractei.

Results and complications in cataract surgery

The purpose of this study is to evaluate the results and complications of two techniques used in cataract surgery. Materials and methods: we have analyzed a two year period using the database of the TgMures Ophthalmology Hospital, concentrating on the cataract patients. We have compared the results of two techniques: extracapsular extraction vs. phacoemulsification. We have analyzed the intraoperative complications as well as the early and late postoperative complications at the two groups of patients. The results show that surgery using phacoemulsification is more secure, patient recovery is faster, although in the early postoperative period a transient corneal oedema may appear. Conclusions: results obtained by phacoemulsification together with a low number of postoperative complications have reassured us about the safety of this technique and have confirmed international trends in cataract surgery.

Orvostudományi Értesítő, 2007, 80 (4): 281-282

www.emeogysz.ro

A szürkehályog alatt a szemlencse elhomályosodását értjük. A szürkehályog fontosságát mi sem jelzi jobban, mint az a tény, hogy világviszonylatban első helyen, megynkben negyedik helyen áll a vaksági okok közt. Kezelésére a történelem során sok próbálkozás történt, dolgozatunkban az utoljára megjelent két módszerrel foglalkozunk, az extracapsularis eltávolítással és az ultrahangos lencseeltávolítással. Az extracapsularis lencseeltávolítás (ECCE) technikája a 70-es években terjedt el, lényege egy 10-12 mm-es sclerában át történő, a lencse hátsó tokját megtartó lencseeltávolítás, amit egy lencsetokra történő merevlencse-beültetése követ. A seb zárása 5 db különálló szálal történik. Az ultrahangos lencseeltávolítás vagy phacoemulsificatio (PHACO) corneaseben keresztüli ultrahangos lencsedarabolást, leszívást és hátsócsarnoki hajlékonylencse-beültetést feltételez. Célunk a két műtét és a velük elért eredmények összehasonlítása az ECCE-ről PHACO-ra való áttérés időszakában.

Anyag és módszer

A két típusú műtét összehasonlítása érdekében vizsgáltuk a Marosvásárhelyi Szemészeti Klinika szürkehályog diagnózissal műtétre beutalt betegek adatait. A statisztikánkban szereplő eseteket két éves periódusban, 2004. november 20-a és 2006. november 20-a között műtötték. A műtéteket ugyanaz a sebész végezte. A sebészeti technikára jellemző volt a haladó ECCE és a kezdő PHACO. Vizsgáltuk az az érintett populáció jellegzetességeit, az elvégzett műtétek típusát, a beültetett lencsék jellemzőit, a műtétek közbeni, illetve a korai és késői szövődeményeket. A műtéti jegyzőkönyvek, valamint a kórlapok adatait rendszereztük és kiszámoltuk a mennyiségi mutatókat.

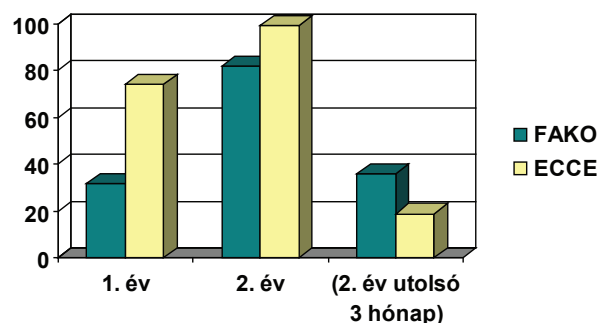
Eredmények

Az említett két éves időszakban 287 páciens került műtétre szürkehályog miatt. Az érintett populációban enyhe több-

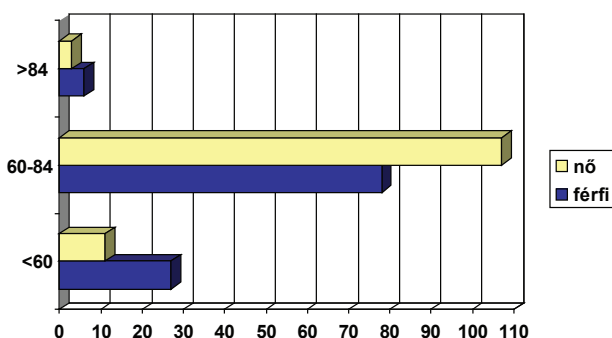
ségben voltak a nők, 52%-ban, férfiak 48%-ban voltak. Átlagéletkor nők esetében 71,52 év, (sdev 9,17) férfiaknál 65,84 év (sdev 14,23). A betegek korcsoportja és neme közti összefüggést a 2. ábrán mutatjuk be. A műtétre került betegek száma első évben 106, második évben 181 volt. A PHACO műtétek aránya fokozatosan nőtt (1. ábra), az első éves 30%-ról második év utolsó 3 hónapjára már 65%-ra emelkedett. A PHACO műtétek aránya nemek szerint: férfiaknál 37%, nőknél 32%. A beültetett lencsék típusa szerint megállapíthatjuk, hogy a 173 ECCE műtét során 163 merev hátsócsarnoki lencsét, míg a 114 PHACO műtét során 68 merev- és 41 hajlékonylencsét ültettek be.

A műtét közbeni szövődeményeket felosztottuk kisebb és jelentősebb szövődeményekre. Az ECCE során műtét közben 10 alkalommal (5,7%) lépett fel a lencse hátsó tokjának a szakadása, ami után nem került beültetésre műlencse. Egy alkalommal lépett fel expulzív vérzés, ami a gyors sebzés ellenére is a szem funkcionális elvesztéséhez vezetett. A PHACO műtétek során 5 alkalommal (4,38%) szakadt a hátsó tok, viszont magdarabok nem sülyedtek el. A hátsó tokszakadás ezen esetekben is a műlencse-beültetés elhalasztását vonta maga után.

Műtét után a korai szövődmények közül megemlítjük ECCE után 4 alkalommal (2,3%) fellépő varrat dehiscenciát, amely esetekben szekundér varrat volt a megoldás, illetve a látásélességet befolyásoló lencsekéreg-maradványok megje-



1. ábra. Műtéti számok és típusok változása



2. ábra. Nemek közti eloszlás

lenését 5 (2,8%) esetben, amikor szekundér irrigáció-aspiráció történt. A PHACO esetekben kb. 80%-ban volt jelen kisebb vagy nagyobb mértékben szaruhártya-ödéma. Ezek a megfelelő helyi kezelés hatására felszívódtak a műtét utáni 2 hétben. Lencsekéreg darabkák jelenlétét három esetben észleltük, ezek mind el lettek távolítva egy második beavatkozás során. Egy esetben lépett fel súlyos szövődmény, lencsekéreg maradványok szekundér eltávolítása után endoftalmitis, amely bár sürgősen át lett utalva és vitrektomizálva, a szem funkcionális elvesztéséhez vezetett.

A műtétek utáni késői szövődményeként az ECCE esetében megemlítjük a pupilla kisebb vagy nagyobb mértékű deformitását 46 esetben (26,5%), illetve lencse descentrációt 2 esetben (1,1%). A PHACO-val műtött betegek esetében késői szövődményeként megemlíthetjük a buktatott cornea-szál kilökődését 2 esetben (1,75%).

Megbeszélés

A két éves időszak katarakta-műtétszáma klinikánkon (287), illetve évenkénti megoszlása 106-181 jelentős növekedést mutat. Meg kell említenünk, hogy ez a műtétszám annak ellenére alakult így, hogy vizsgált időszakban volt egy három hónapos periódus amikor objektív okok miatt (átépítés-restaurálás) nem történt szürkehályog-műtét. Az ECCE-PHACO arányt tanulmányozva észrevehető, hogy jelentős növekedés volt a második évben az elsőhöz képest. Ennek hangsúlyosabbá tételére számoltunk külön is a második év utolsó három hónapjának mutatóit. Itt már 65%-al többségbe kerültek a PHACO műtétek. Az átállási folyamat időtartama több tényezővel is magyarázható: a PHACO-ra alkalmas betegek alapos válogatásával és csoportosításával, a különleges óvatossággal, amit a vitrektómias központhoz való távolság tesz szükségessé [3]. A beültetett lencsék száma és jellemzői alapján megállapíthatjuk, hogy jelentősen kisebb a hajlékony-lencsék száma mint a PHACO műtéteké (114 PHACO, 68 merev-, 41 hajlékony-lencse). Ez a kezdeti tanulási időszakban a biztonságosabbnak tartott sclereseben keresztüli behatolásnak tulajdonítható, ami szükség esetén átalakítható volt ECCE-re illetve a betegek számára anyagi megterhelést jelentő hajlékony-lencse helyetti merev-lencse implantumok használatának.

Az érintett populáció jellegzetességeit vizsgálva megállapíthatjuk, hogy a férfibetegek aránya kisebb (48%),

általában fiatalabbak (65 év) és a PHACO aránya náluk nagyobb (37%). Véleményünk szerint létezik összefüggés a környezeti tényezők és életvitel miatt hamarabb megjelent szürkehályog, a kisebb magkeménység és a PHACO-val való jobb műthetőség között [2]. Ugyanakkor megállapíthatjuk, hogy mind a férfiak, mind a nők esetében, a szürkehályog a leggyakrabban a 60-85 éves korcsoportban kerül műtetre.

A műtétek közben fellépett szövődményeket illetően megállapíthatjuk, hogy az ECCE esetében fellépő expulzív vérzés a nyílt szemtműtét és a társult cardiovascularis betegségek miatti vérnyomásnövekedés hatására következett be. A PHACO műtétek során 5 esetben fellépett tokszakadás a kezdő időszakban egy elfogadható arány az irodalmi adatok tükrében [1], amelyek 5-15%-ról számolnak be. A műtét utáni szövődményeket a műtét utáni első nap, a két hetes és a hat hetes ellenőrzéskor vizsgáltuk. Az ECCE utáni korai műtét utáni szövődmények közül a varratelégtelességek mindannyiszor helyi kisebb vagy nagyobb traumák eredményeként léptek fel. Az utólag a pupilla területén megjelent kéregmaradványok olyan eseteknél léptek fel, ahol műtét közben a szűkülő pupilla és az irrigáció-aspiráció rendszer hiánya nem tette lehetővé a tokzsák tökéletes kitisztítását. PHACO utáni cornea-ödéma a hosszabb ultrahang-használattal magyarázható, ami a tanulási fázis és a divide-conquer technika eredménye. A késői szövődmények az ECCE után a lencsemag mechanikus eltávolítása által okozott iristrauma magyarázza, illetve a deformált pupilla amely elősegíti a lencse descentrációját. A PHACO utáni cornea-szál kilökődés, ami kötőhártya-irritációval nyilvánult meg az érintett két betegnél, a szál eltávolításával megoldódott.

Következtetések

A szürkehályog társadalmunk előregedésével egyre elterjedtebbé válik, egészségügyi és gazdasági vetületei miatt igen komoly jelentőséggel bír. Ezek a tényezők minden szemészt köteleznek arra, hogy a megfelelő kezelési irányelvek ismeretében felvilágosítsák betegeiket és kezelést ajánljanak nekik. Az elülsőpólus-sebészek feladata a cataracta-sebészeti technikák minél alaposabb elsajátítása, a világszintű újdonságok lehetőségeihez mérten minél korábbi helyi alkalmazása betegeik érdekében. Elmondhatjuk, hogy a Marosvásárhelyi Szemészeti Klinikán elért eredményeink igazolják a szürkehályog-sebészeten elfogadott irányelveket. Az ECCE-ről gazdasági megfontolások miatt nem lehet teljesen lemondani, a PHACO kiváló eredményeket tesz lehetővé és ezek folytatására ösztönöz.

Irodalom

1. Dowler J. G., Hykin P.G. - *Phacoemulsification versus extracapsular cataract extraction in patients with diabetes*, Ophthalmology. 2001 Apr;108(4):638.
2. Mackool R.J., Vámosi P. - *Phaco tippek – az első tíz év*, Alcon Hungária, Budapest 2005.