

Szaruhártya-patológia és a szaruhártya-átültetés javallatai Marosvásárhelyen

Madaras Zoltán, Ferencz Attila, Szatmári Judit, Pop Doina, Horváth Karin

Marosvásárhelyi Szemészeti Klinika

Patologia corneană și indicațiile de transplant cornean la Clinica de Oftalmologie Tg.-Mureș

Scopul lucrării este de a evalua conduita terapeutică în afecțiunile corneene, care prezintă indicație pentru transplant cornean din Clinica de Oftalmologie Tg.-Mureș. Material și metode: Am efectuat un studiu retrospectiv din cazuistica Clinicii de Oftalmologie Tg.-Mureș pe perioada 01.01.2008 – 31.12.2008, incluzând cazurile cu patologie corneană, dar cu structurile oculare profund intacte. Am examinat tratamentul acestor cazuri și propunerea la transplantul de corne. Rezultate: din cei 3246 de pacienți internați în anul 2008, la 326 au existat afecțiuni corneene. Dintre aceștia, în 99 de cazuri, am stabilit indicație de transplant cornean. Cele mai frecvente motive au fost leucoamele corneene, ulcerul cornean, keratopatia buloasă, degenerescențele și distrofiile corneene. 14 pacienți au încercat să ajungă în străinătate prin Casa de Asigurări de Sănătate, alții si-au suportat cheltuielile intervenției chirurgicale. În total patru pacienți s-au prezentat la control la Clinică după transplantul de corne. Concluzii: în cazuistica Clinicii de Oftalmologie Tg.-Mureș, la 99 de pacienți s-a stabilit indicația transplantării de corne. Doar la 4 cazuri s-a efectuat transplantul cornean, din care denotă accesibilitatea scăzută la această procedură. Putem afirma că la Tg.-Mureș avem nevoie de un centru de transplant de corne.

Cuvinte cheie: Cornea, indicații de transplant, transplant de corne

Corneal pathology and indications for corneal transplant at the TgMures Ophthalmology Hospital

The purpose of this study was to evaluate the incidence of corneal pathology that presents indication for corneal transplant, treatment and follow-up of these patients. Materials and methods: a retrospective analysis has been undertaken at the TgMures Ophthalmology Hospital. In the study we have included all patients who had corneal pathology with intact deeper ocular structures. We have examined the treatment of these cases and their admittance to corneal transplantation. Results: in 2008 in 99 cases of the 3246 hospitalized patients such a corneal condition has been described that presented indication for corneal transplantation. Most common causes were corneal leucomas, corneal ulcers, bullous keratopathy and corneal dystrophies and degenerations. Fourteen patients tried to benefit from corneal transplant abroad financed by the National Health Insurance Office; others went on their own expense. Altogether four patients appeared for postoperative control at our Hospital. Conclusions: We have found 99 cases of corneal transplant indication at our Hospital's patients and only a fraction of them have undergone surgery. We can point out a very low level of admittance and a great need for a local corneal transplantation center.

Keywords: Cornea, indications for transplant, corneal transplant

Orvostudományi Értesítő, 2009, 82 (1): 32-34

www.orvtudert.ro

Szaruhártya-átültetésen értjük a beteg szaruhártya eltávolítását és helyére új, ép szaruhártya beültetését. A transzplantáció általában allotranszplantáció (emberi szervezethez - emberi cornea beültetése), de létezik autotranszplantáció is. Ez utóbbi esetben a beteg szaruhártya helyére ugyanazon egyed egészséges szaruhártyáját ültetik a másik szemből. A szaruhártya-átültetésnek több formája létezik. Áthatoló (perforáló) szaruhártya-átültetés esetén a szaruhártyát teljes vastagságban ültetik át. Ezt a szaruhártya-átültetési formát végzik leggyakrabban, azon kórfolyamatokban, amelyek a szaruhártya minden rétegét érintik. Réteges (lamellaris) szaruhártya-átültetésben a szaruhártya egyes rétegeit ültetik a beteg szaruhártya rétegei helyére. Ez vonatkozhat a felszínes, hámszerű rétegekre (felszínes réteges szaruhártya-átültetés – superficialis lamellaris keratoplasztika) vagy a mély rétegekre (hátsó réteges szaruhártya-átültetés – posterior lamellaris keratoplasztika). Mindkét műtéti formában a műtéti beavatkozás általában a szaruhártya centrumát érinti 6-9 mm átmérőjű korong formájában. Különleges szaruhártya-átültetések az előző formák kombinációjával esetleg sclera-darabbal vagy a limbus összejtek területét magába foglaló limbuszövettel kiegészítve történnek (2).

A szaruhártya-átültetés indikációja a szaruhártya olyan betegségei, amelyek a látást csökkentik vagy a szemgo-

lyó integritását veszélyeztetik. A látáscsökkenés mértéke kevésbé befolyásolja a műtéti indikációt, érezetlen kedvező prognosztikai csoportú cornea betegséget jobb látásélesség mellett operálnak, mint a rosszabb prognosztikai csoportba tartozót. Szaruhártya-átültetés indikációját képezik a következő betegségek: keratoconus, pseudophakia és aphakia, bullosus keratopathia, a transzplantatum elégtelensége (graft failure), Fuchs endothelialis dystrophia, a transzplantatum kilökődése, cornea hegek, cornea fekélyek, kémiai sérülések, cornea dystrophiák és degenerációk, herpes keratitis, trauma vagy egyéb okok miatti átlátszatlan cornea.

Dolgozatunk célja az volt, hogy felmérjük a Marosvásárhelyi Szemészeti Klinikán a szaruhártyabetegségek előfordulását, amelyek szaruhártya-átültetésre javallatot képeznek valamint ezen betegségek kezelését, kórlefolyását. Követtük a műtéti indikáció felállítása után a betegeknek a szaruhártya-átültetéshez való hozzáférését.

Anyag és módszer

Retrospektív tanulmányt végeztünk a Marosvásárhelyi Szemészeti Klinikán 2008. jan.1. – 2008. dec.31. időszakban beutalt betegeken. A tanulmányban beválasztási kritériumként szerepelt fődiagnózisként a szaruhártya-patológia, a látásélességcsökkenés, és a mélyebb szemstruktúrák épsége. Betegeink konzervatív – esetenként műtéti – kezelését, kórlefolyását, kimenetelét követtük. Adatainkat a kórlapokból, ambuláns vizsgálati regiszterekből, műtéti naplókából és a más szemészeti egységek által kiadott zárójelentésekből nyertük.

Dr. Madaras Zoltán

Szemészeti Klinika

540058 Marosvásárhely - Târgu Mureș

str. Márton Áron 26.

E-mail: madaraszoltan1@yahoo.com

Eredmények

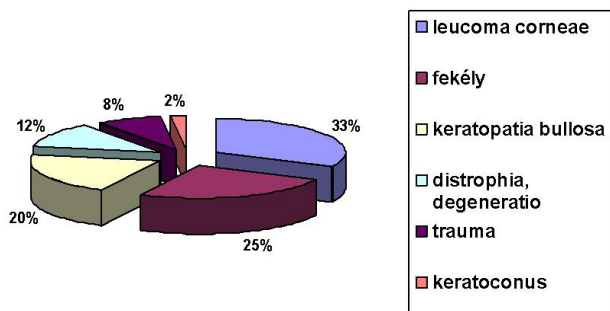
A Marosvásárhelyi Szemészeti Klinikára 2008-ban 3262 beteg volt beutalva. Közülük 322-nél (9,87%) állapítottunk meg szaruhártyabetegséget. Összesen 99 (3,03%) esetben olyan szaruhártyabetegség állt fenn, ami miatt a szaruhártya-átültetést indikálnak találtuk.

A következő szaruhártyabetegségek fordultak elő (1. ábra): leucoma corneae 32 eset (32,32%), pseudophakiás és aphakiás bullosus keratopathia 20 eset (20,2%), szaruhártyafekély 25 eset (25,25%), szaruhártya dystrophia és degeneratio 12 eset (12,12%), trauma és égés 8 eset (8,08%), keratoconus 2 eset (2,02%). A betegek érintett szemének látásélessége minden esetben kisebb volt mint 0,25 ünj, de az esetek 48%-ában csak a kézmozgást vagy a fényt érzékelték.

Az érintett populációnak nemek szerinti eloszlása: 69,5% férfi és 30,5% nő. Az átlagéletkor a férfiak esetén 55,9 év, nőknél 62 év volt. A betegek 65,2%-a falusi lakhelyű, 34,8% városi volt.

A betegek konzervatív kezelése a betegség típusnak megfelelően történt. Bullosus keratopathia esetében hiperton oldatokat, szemnyomáscsökkentőt, hámosítót alkalmaztunk. Szaruhártyafekélyben antibiotikum cseppet, hámosítót, gyulladáscsökkentőt, esetenként terápiás kontaktlencsét helyeztünk a beteg szemre. Keratoconusban optikai korrekcióra került sor.

Sebési kezelések közül amnion-fedésre 4 esetben került sor. Egy páciensnél a meglévő kötőhártyát használtuk fel a szaruhártya perforáló fekélyének fedésére, ideiglenes megoldásként, a szaruhártya-átültetésre való várakozási időszakban. 14 beteg az állami egészségügyi biztosítóházon keresztül próbált eljutni olyan külföldi szemészeti kórházba vagy klinikára, ahol a szaruhártya-átültetés elvégezéséhez adottak a feltételek. Az említett időszakban megfigyelt betegek közül csak 4 jelentkezett ellenőrzésre átültetett szaruhártyával. A többiek esetében a látásélesség maradt az eredeti szinten, ami közepes vagy súlyos mértékű maradandó látáskárosulásnak felel meg. Az utánkövetési időszakban egy páciens szemén az átültetett szaruhártyakorong szintjén éreződést, gombás eredetű szaruhártyatályogot és hipopyont észleltünk. Ez megfelelő helyi és általános antibiotikum, gombaellenes és gyulladáscsökkentő kezeléssel felszívódott, de a szaruhártyakorong elhomályosodásával gyógyult.



1. ábra. A szaruhártyaátültetés javallatai

Megbeszélés

A marosvásárhelyi Szemklinikára 2008. jan.1 – dec.31. időszakban beutalt és kezelt betegek közül 99 esetben szaruhártya-átültetést javalltunk. A szaruhártyabetegségek típusait áttekintve megállapíthatjuk, hogy vezető okok a leucoma corneae (2. ábra), a szaruhártyafekély és a bullosus keratopathia. Az össz-indikációk közül 33 % tekinthető sürgősségi esetnek, avagy a fekélyeket, a traumákat és égéseket kivéve a többi beteg vagy veleszületett vagy végstádiumú szaruhártyabetegség eredményeképpen kerül látáscsökkenéssel a szemészetre. A bullosus keratopathiák közül a 20 esetből 2 cornea dystrophia végstádiuma, 2 szemben elülsőcsarnoki lencse-, 13-ban hátsócsarnoki lencsebeültetés utáni állapot, és 2 afák szem szövödménye volt.

A szaruhártya-átültetés indikációi kórképekre lebontva változnak klinikánként és országonként. Ezt jól ábrázolja, hogy egy hasonló egy éves időszakot véve alapul, a debreceni Szemklinikum esetanyagában a 2005-ös évben a leggyakoribb okok a keratopathia bullosa 25%, rekeratoplasztika 13%, szaruhártya dystrophia és degeneratio 8,7%, keratoconus 7%, szaruhártya fekély 7%. Hasonló adatok láttak napvilágot az Amerikai Egyesült Államokból, az Eye Bank Association of America 2000-ben közölt adatai szerint a leggyakoribb ok a szaruhártya-átültetésre a keratopathia bullosa 20%-ban, ezt követi a Fuchs-dystrophia, rekeratoplasztika és a keratoconus (1). Ettől eltérően az 1995-ös évben az Adelaide-i Flinders University of South Australia Szemklinikáján a leggyakoribb okok átültetésre a keratoconus 30%, bullosus keratopathia 25%, és rekeratoplasztika 18%-ban (3).

A szaruhártya-átültetés indikációjának látásélességben megszabott határa egyezményesen nincs. Ez magyarázható részben az elvárás és igényszintbeli különbségekkel, illetve azzal a ténnyel, hogy a jobbik szem látása nagyban befolyásolja a páciensek műtét utáni megelégedettségi szintjét. Objektív tényezőknél, mint a látásélesség mérése, egyéb szubjektív tényezők fontosabbak a betegek számára. A betegek szükségleteit épp ezért a kor, nem, lakhely, foglalkozás és szabadidő-eltöltése alapján kell elemezzük (4,5).

Az érintett betegek többsége falusi férfi, aktív életkorban



2. ábra. Neovascularizált leukoma

(55 éves átlagéletkor). A betegségek kimenetelét figyelembe véve megállapíthatjuk, hogy a 99-ből csak 3 esetben sikerült némi javulást elérni, ami a többi 97% számára maradandó látáskárosulást jelent. A látáskárosult személyek később javarészt valamilyen fokú állami segélyben (juttatások, engedmények, pénz) részesülnek az állam részéről a megyei Nemlátók Szervezetén keresztül.

Következtetések

Klinikánkon számos szaruhártyabetegségben szenvedő beteg van. Azoknak a betegeknek, akiknek szükségük volna szaruhártya-átültetésre, helyileg nem tudunk optimális ellátást biztosítani. Javarészt aktív életkorban lévő falusi férfibetegek elkerülhető vagy kezelhető okok miatt maradandó látáskárosulást szenvednek. Ez a csoport ahelyett hogy továbbra is hozzájárulna a nyugdíjalaphoz és az állami egészségbiztosító pénztárhoz, a rendszer hiányosságai miatt rokkantnyugdíjat vagy nemlátósegélyt fog kapni. A betegek továbbküldése külföldre (a biztosítóházon keresztül) nem megoldás a problémára. Szükség van itt, Marosvásárhelyen a corneatranszplantáció elvégzésének feltételeire és az esetek megoldására.

Irodalom

1. Aiken O Neill P., Mannis M.J. – *Summary of corneal transplant activity Eye Bank Association of America*. Cornea 2002, 21:1-3.
2. Martén L., Wang X.M., Karp C.L. et al. – *Corneal Surgery*, in Yanoff M., Duker J., *Ophthalmology*, Mosby, Philadelphia, 2009, 351-360.
3. Williams K.A., Muehlberg S.M., Lewis R.F. – *How successful is corneal transplantation?* Eye. 1995; 9:219-227.
4. Mendes F., Schaumberg D., Navon S. et al. – *Assessment of visual function after corneal transplantation: the quality of life and psychometric assessment after corneal transplantation (Q-PACT) study*. Am J Ophthalmology, 2003, 135:785-793.
5. Uiters E., van den Borne B., van der Horst F. et al. – *Patient satisfaction after corneal transplantation*. Cornea 1999, 18:12-18.