



VITREKTOMIJA KAO METODA IZBORA U HIRURGIJI KATARAKTE KOD MALIGNOG GLAUKOMA

Ivan Stefanović, Aleksandar Gaković, Katarina Čubrilo, Nadi Rustemi

Maligni glaukom je jedno od najdelikatnijih, najtežih oboljenja u oftalmologiji (1). Ovo je stanje posle operacije, postoperativni glaukom, koje se može rešiti samo pars plana vitrektomijom (2,3). Prikazujemo slučaj malignog glaukoma posle operacije glaukoma, sa kataraktom, koju smo rešili operacijom, phako+vitrektomija via pars plana+iol.

U našoj praksi nismo imali veliki broj ovakvih slučajeva, svega 3-4, ali se pokazalo da samo kompletna vitrektomija, može biti delotvorna. *Acta Ophthalmologica 2015;40(2):31-32.*

Ključne reči: vitrektomija, maligni glaukom, pars plan vitrektomija

Uvod

Maligni glaukom je sekundarni, postoperativni glaukom koji je potpuno imun i na medikamentoznu terapiju i na hiruršku terapiju na prednjem segmentu, operacije glaukoma ili katarakte (4). Samim time je jasno zašto je to jedno od najtežih stanja u oftalmologiji. Patofiziološki mehanizam se ogleda u razvoju ciliolentalnog bloka, koji nastaje zbog anatomskih predispozicija. Tako komorna tečnost ide nazad, iza ablacije zadnjeg staklastog tela(1,2). Ovaj oblik glaukoma se javlja kod pacijenata sa velikim antero-posteriornim dijametrom sočiva, debelim sočivom, ili posle antiglaukomatozne operacije ili posle operacije katarakte (3). Već iz patofiziološkog mehanizma se vidi da jedino rešenje kod ove forme glaukoma može biti detaljno čišćenje staklastog tela, vitrektomija (3).

Prikaz bolesnika

Bolesnik, 63 godina, dugo je lečen medikamentozno od glaukoma, a zatim je urađena i antiglaukomatozna operacija, trabekulektomija. Postoperativno dolazi do brzog razvoja katarakte i sekundarnog glaukoma koji nije moguće okupirati medikamentoznom terapijom (IOP 54 mmHg).

Vidna oština je svedena na L+P+. Ultrazvučnim pregledom, ehobiometrijom, je konstatovana plitka prednja komora i povećan dijametar sočiva. Uz ovakav nalaz se susrećemo i sa veoma uskom zenicom koju nije moguće proširiti medikamentozno (bolesnik na dugotrajnoj terapiji Pilocarpinom).

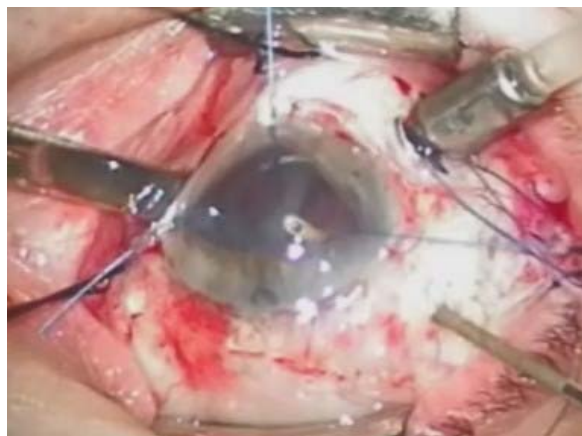


Slika 1. Maligni glaukom

Odlučili smo se za kombinovanu operaciju: phako+ppv+IOL. Na početku operacije smo plasirali infuzionu kanilu za vitrektomiju, sa ugašenim dovodom tečnosti. Zatim smo uz pomoć disperzionog viskoelastika veće molekulske težine plasirali iris rektore i uradili fako operaciju



Slika 2. fakoemulzifikacija



Slika 3. vitrektomija

Sledi vitrektomija, što detaljnije čišćenje staklastog tela.

Da bi se dobro uradila vitrektomija baze staklastog tela neophodna je identacija, a zatim sledi profilaktična laserfotokoagulacija periferne retine 360 stepeni. Nakon zatvaranja sklerotomija i vađenja infuzione kanile smo plasirali veštačno sočivo u kapsularnu vrećicu i izvadili rektore.

Naš pacijent postoperativno razvija maksimalnu vidnu oštrinu sa korekcijom od 0,2 (PNO je eskavirana) ali je intraokularni pritisak kompenzovan 14-18 mmHg, bez terapije.

Zaključak

Maligni glaukom je retko stanje ali na njega treba misliti i znati da se jedino uspešno može rešiti vitrektomijom (3,4,5).

References

1. Shahid H and Salmon JF. "Malignant glaucoma: a review of the modern literature," J Ophthalmology. Article ID 852659; 2012;pp 6.
2. Byrnes GA., Leen MM, Wong TP and Benson WE. "Vitreotomy for ciliary block (malignant) glaucoma" Ophthalmology 1995;102(9):1308-11.
3. Sharma A, Sii F, Shah P and Kirkby GR. "Vitreotomy-phacoemulsification-vitreotomy for the management of aqueous misdirection syndromes in phakic eyes," Ophthalmology 2006;113(11):1968-73.
4. Bitrian E and Caprioli J. "Pars plana anterior vitrectomy, hyaloido-zonulectomy, and iridectomy for aqueous humor misdirection," American J Ophthalmology 2010; 150(1):82-7.
5. Harbour JW, Rubsamen PE and Palmberg P. "Pars plana vitrectomy in the management of phakic and pseudophakic malignant glaucoma," Archives of Ophthalmology 1996;114(9):1073-8.

VITRECTOMY AS A METHOD OF CHOICE IN CATARACT SURGERY FOR MALIGNANT GLAUCOMA

Ivan Stefanović, Aleksandar Gaković, Katarina Čubrilo, Nadi Rustemi

Malignant glaucoma is one of the most delicate and most severe diseases in ophthalmology (1). This condition, postoperative glaucoma, follows the surgery and can only be resolved by pars plana vitrectomy (2,3). We present a case of malignant glaucoma, developed after glaucoma surgery, with cataract, surgically resolved by phaco+vitrectomy via pars plana+IOL.

These cases have not been common in our practice, only 3-4, but still, only complete vitrectomy has proved to be effective. *Acta Ophthalmologica 2015;40(2) 31-32.*

Key words: vitrectomy, malignant glaucoma, pars plana vitrectomy

Kontakt: Prof. dr Ivan Stefanović
Institut za Očne bolesti, Klinički Centar Srbije
11000 Beograd, Pasterova 2
e-mail: ivan.stefanovic11@gmail.com