

بررسی تغییرات توپوگرافیک قرنیه بعد از اعمال جراحی اسکرال با کلینگ و ویتراکتومی

چکیده

هدف از این مطالعه بررسی تغییرات توپوگرافیک قرنیه بعد از عمل جراحی اسکرال با کلینگ و ویتراکتومی بوده است که به روش observational prospective case series انجام شد. در این تحقیق ۴۹ چشم (شامل چشمهای افاک و فاکیک) از ۴۸ بیمار براساس نوع عمل جراحی بررسی شد که بیماران به ۴ گروه تقسیم شدند. ۱۰ بیمار تحت عمل لوکال باکلینگ (گروه A)، ۹ بیمار تحت عمل ویتراکتومی بدون استفاده از باکل (گروه B)، ۱۸ بیمار تحت عمل ویتراکتومی همراه با Encircling (گروه C) و ۱۲ بیمار تحت عمل Encircling همراه با Additional segmental buckling (گروه D) قرار گرفتند. برای این چشمها قبل از عمل، ۱ ماه، ۳ ماه و ۶ ماه بعد از عمل، کراتومتری و ویدیوکراتوگرافی انجام شد. در این مطالعه اختلاف آماری معنی‌داری از نظر میزان آستیگماتیسم قرنیه‌ای اعمال شده و میزان سیلندر ریفراکتیو در بین ۴ گروه مشاهده نشد. اما اختلاف آماری معنی‌داری از نظر میزان اسفیری و همچنین از نظر وضعیت لنز (فاکیا و آفاکیا) بین ۴ گروه وجود داشت. از نظر تغییرات سیلندر کراتومتریک در گروه A بین موارد قبل از عمل و ۶ ماه بعد از عمل، اختلاف معنی‌داری وجود داشت ($P < 0.05$) و از نظر تغییرات Spherical equivalent در گروههای B و C و D بین موارد قبل از عمل و ۶ ماه بعد از عمل و نیز در گروه فاکیک و آفاکیا اختلاف معنی‌دار آماری مشاهده گردید ($P < 0.05$). بعد از لوکال یا Additional segmental buckling (گروههای D, A) شیب قرنیه منطبق بر محل باکل با شیوع زیاد مشاهده شد. در گروه ویتراکتومی (گروه B) افزایش شیب قرنیه که منطبق با محل بخیه‌های اسکرال بود ایجاد گردید و به مرور زمان تبدیل به شیب مرکزی قرنیه گردید. بعد از ویتراکتومی به همراه Encircling (گروه C) تغییرات مشابهی ایجاد شد اما باگذشت زمان شیب مرکزی قرنیه از بین رفت. درکل تغییرات قرنیه تا ۶ ماه بعد از عمل جراحی به صورت غیرمنظم غیر قرینه باقی ماند. به صورت یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت ویدیوکراتوگرافی قرنیه ابزار مفیدی برای بررسی تغییرات شعاع انحنای قرنیه بعد از عمل جراحی اسکرال باکلینگ و ویتراکتومی می‌باشد. در تمام گروههای مورد مطالعه تغییر شکل قرنیه به صورت غیرمنظم و غیرقرینه وجود داشت که طرح تغییرات ایجاد شده بر حسب نوع عمل جراحی انجام شده متفاوت بود.

*دکتر علیرضا فروتن I

دکتر میرمنصور میرصمدی II

دکتر علی وادی‌پور III

کلیدواژه‌ها: ۱- ویدیوکراتوگرافی ۲- اسکرال باکلینگ ۳- ویتراکتومی

مقدمه

گلوب و قرنیه اثر می‌گذارد که این موضوع از مدت‌ها قبل مورد توجه جراحان بوده است. قرار دادن یک جسم (باکل)

عمل جراحی Scleral buckling که در درمان Retinal detachment (RD) به کار می‌رود بر وضعیت ژئومتریکی

این مقاله خلاصه‌ایست از پایان نامه دکتر علی وادی‌پور جهت دریافت مدرک دکترای تخصصی چشم به راهنمایی دکتر علیرضا فروتن و مشاوره دکتر منصور میرصمدی، سال ۱۳۷۹. همچنین این مقاله در دهمین کنگره بیماریهای چشم در تهران ارائه شده است، سال ۱۳۷۹. در اجرای این تحقیق از پشتیبانی مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران استفاده شده است (کد: ۳۱۸).

I) استادیار بیماریهای چشم، فلوشیپ بیماریهای قرنیه و سگمان قدامی، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران (*مؤلف مسئول)

II) دانشیار بیماریهای چشم، فلوشیپ بیماریهای قرنیه و سگمان قدامی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

III) دستیار بیماریهای چشم، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.