

بازگشت عیب انکساری پس از لیزیک در مبتلایان به نزدیک بینی شدید

دکتر منیژه مهدوی* دکتر محمد رضا فلاح تفتی** دکتر محمدرضا شجاع***

Regression after LASIK in high myopic patients

M.Mahdavi✱ MR.Falahtafi MR.Shoja

*Abstract

Background: Regression is one of the complications, which may occur following LASIK eye surgery in high myopic patients.

Objective: To determine the degree of regression after LASIK in high myopic eyes.

Methods: This interventional longitudinal study was performed on 34 eyes in 20 patients who underwent LASIK. The range of preoperative refraction errors was -6.12 to -22.00 Diopter. LASIK was performed using Moria microkeratome to create a 9 mm diameter, 160 microns thick flap. Preoperative and four consecutive cycloplegic refractions were carried out using recommended standards. The maximum follow up was after 6 months.

Findings: Considering all patients, mean preoperative refraction was -10.58 D which decreased to -0.51 ± 1.33 D a week following surgery. Mean cycloplegic refraction was -0.98 ± 1.33 D, -1.21 ± 1.81 D and -1.42 ± 1.87 D, respectively, which was recorded at 1, 3 and 6 months postoperatively. Maximum regression occurred 6 months after the surgery [0.9 ± 0.8 D (8.5%)]. Factors associated with regression included preoperative keratometry ($P=0.013$) and correction rate ($P<0.001$).

Conclusion: The degree of regression after LASIK in high myopia was related to preoperative keratometry and correction rate.

Keywords: LASIK, Refractive Errors, Myopia, Radial Keratotomy

* چکیده

زمینه: عود عیب انکساری یکی از عوارض عمل جراحی لیزیک است.

هدف: مطالعه به منظور تعیین میزان بازگشت عیب انکساری پس از جراحی لیزیک در بیماران مبتلا به نزدیک بینی شدید انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش طولی بر روی مراجعان به درمانگاه لیزیک بیمارستان فارابی تهران در سال ۱۳۸۱ انجام شد. ۳۴ چشم از ۲۰ بیمار که تحت عمل لیزیک قرار گرفتند و محدوده عیب انکساری آنها از -۶/۱۲ تا -۲۲ دیوپتر بود بررسی شدند. لیزیک با میکروکراتوم moria و دستگاه Nidek Ec 5000 انجام شد. قطر فلاپ ۹ میلی متر، ضخامت آن ۱۶۰ میکرون و ناحیه اپتیک بر حسب عیب انکساری و ضخامت قرنیه متغیر بود. در تمام بیماران روش جراحی یکسان به کار رفت و بیماران در فواصل یک هفته، ۱، ۳ و ۶ ماه بعد از عمل پی گیری و تغییرات رفرکشن محاسبه شد.

یافته ها: میانگین عیب انکساری قبل از عمل، $-10/58$ دیوپتر و در محدوده -۶/۱۲ تا -۲۲ دیوپتر بود که در پایان هفته اول بعد از عمل به $-0/51 \pm 1/33$ دیوپتر رسید و میانگین عیب انکساری در زمان های ۱، ۳ و ۶ ماه بعد از عمل به ترتیب $-0/98 \pm 1/33$ ، $-1/21 \pm 1/81$ و $-1/42 \pm 1/87$ دیوپتر بود. حداکثر میزان بازگشت عیب انکساری ۶ ماه بعد از عمل به میزان $0/9 \pm 0/8$ دیوپتر (۸/۵ درصد) و عوامل مؤثر بر میزان بازگشت عیب انکساری، کراتومتری قبل از عمل ($p=0/013$) و میزان اصلاح عیب انکساری بود ($p<0/001$).

نتیجه گیری: میزان بازگشت عیب انکساری بعد از عمل لیزیک در بیماران مبتلا به نزدیک بینی شدید با میزان اصلاح عیب انکساری و کراتومتری قبل از عمل ارتباط مستقیم دارد.

کلید واژه ها: لیزیک، عیب انکسار، نزدیک بینی، برش قرنیه