

Temat: Problemy terapeutyczne w jaskrze złośliwej w oczach pseudofakijnych – opis przypadku

Autorzy: Agnieszka Kryszak-Bykowska, lek. med. Joanna Stachura, dr hab. n. med. Bartłomiej J. Kałużny, Agnieszka Łukaszewska-Smyk, Adriana Laudencka, prof. dr hab. Grażyna Malukiewicz
Afiliacja: Katedra i Klinika Chorób Oczu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

OPIS PRZYPADKU

Jaskra złośliwa to dość rzadkie powikłanie operacji wewnątrzgałkowych, zwykle w zakresie przedniego odcinka oka. Obserwowane najczęściej po zabiegach filtracyjnych u pacjentów z wąskim kątem przesączania, może również wystąpić w oczach pseudofakijnych.

86-letnią pacjentkę, po usunięciu zaćmy obu oczu kilka lat wcześniej, zakwalifikowano w Klinice Chorób Oczu w Bydgoszczy do wykonania zabiegu przeciwjaskrowego oka prawego (OP) i lewego (OL) z powodu wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego (cwg) pomimo politerapii (stosowała miejscowe i ogólne leki obniżające cwg). W pierwszej kolejności przeprowadzono leczenie operacyjne OP z uwagi na wyższe wartości cwg przy przyjęciu.

Wykonano trabekulektomię OP. W okresie pooperacyjnym stwierdzono spływanie komory przedniej oraz utrzymywały się wyższe cwg w OP słabo reagujące obniżeniem wartości na krople hipotensyjne oraz ogólne leki osmotycznie czynne. Zdecydowano o wykonaniu witrektomii tylnej 25G z odtworzeniem komory przedniej OP, po której nadal występowało wysokie cwg. Wykonano YAG-kapsulotomię laserową w centrum oraz w obrębie irydektomii, a następnie needling pęcherzyka filtracyjnego OP. Po zastosowanym leczeniu uzyskano stabilizację cwg.

W OL w pierwszym etapie wykonano witrektomię tylną 23G z chirurgiczną kapsulotomią tylną. Po zabiegu obserwowano podwyższone cwg OL niepoddające się farmakoterapii. Zakwalifikowano do trabekulektomii OL, po której wartości cwg unormowały się.

Jaskra złośliwa pozostaje nadal trudnym i nie zawsze pozytywnie rokującym schorzeniem. Wciąż brakuje jednolitych standardów postępowania. Jedną z opcji terapeutycznych stanowi witrektomia tylna, a następnie trabekulektomia. Niezależnie od wybranej metody leczenia, ważne jest uzyskanie komunikacji pomiędzy komorą ciała szklanego, komorą tylną i przednią komorą oka.

SŁOWA KLUCZOWE: jaskra złośliwa, pseudofakia, problemy terapeutyczne