

Operácia katarakty pri myopii po radiálnej keratotómii

Izák Milan G. J., Izáková Andrea, Schwarz Filip, Selecká-Možuchová Katarína

IzakVisionCenter, Banská Bystrica

Cieľ

Poukázať na potrebu špeciálnej mikrochirurgickej techniky operácie katarakty po radiálnej keratotómii.

Metóda

U 66 ročnej ženy bola vykonaná obojstranná operácia katarakty. Pred 30 rokmi (v jej 36 rokoch) jej bola vo Fjodorovom inštitúte v Moskve vykonaná obojstranná radiálna keratotómia pri myopii – 8,0 resp. 9,0 Dptr. Na oboch očiach mala po 12 radiálnych nárezov s 3,2 mm optickou zónou. Po 30 rokoch sme v našom centre vykonali rutinnú fakoemulzifikáciu cez rohovkový tunel a 2 paracentézy bez ohľadu na lokalizáciu radialnych jaziev na pravom oku a cez sklerálny tunel s prísnou lokalizáciou paracentéz medzi nárezmi na ľavom oku. Porovnávali sme proces hojenia, pooperačnú refrakciu a výsledný funkčný výsledok 6 resp. 4 mes. pooperačne.

Výsledky

V miestach, kde vstupné rezy križovali jazvy po RK dochádzalo k ich rozostupu a potrebe sutúr. Rýchlešie hojenie, menší a kratšie trvajúci edém rohovky a menší astigmatizmus sme zaznamenali na ľavom oku. (ECD PO : 1202, L'O : 2561, Astigm. P0 : + 3,0 Dcyl., L'O : + 0,75 Dcyl. NKCV bol obojstranne 1,0.

Záver

Po RK by mala byť mikrochirurgia katarakty vykonaná nanajvýš jemne a precízne. Presná pooperačná refrakcia vyžaduje exaktnú kalkuláciu VOŠ. Vstupné rezy nesmú križovať jazvy po RK ! Videofilm má komentár v anglickom jazyku.

kľúčové slová: mikrochirurgia katarakty, radiálna keratotómia

korešpondenčný E-mail: mizak@izakvisioncenter.sk