dr n. med. Ewa Pieczara

Klinika Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki Śląskiego
UM w Katowicach
kierownik: prof. dr hab. n. med. Maria Formińska-Kapuścik

OCENA GRUBOŚCI ROGÓWKI U DZIECI Z PODEJRZENIEM JASKRY MŁODZIEŃCZEJ

EVALUATION OF CENTRAL CORNEAL THICKNESS IN CHILDREN WITH SUSPECTED JUVENILE GLAUCOMA

Słowa kluczowe
Jaskra młodzieńcza, pachymetria, optyczna koherentna tomografia, AS-OCT, dzieci.

Streszczenie

Wstęp: Jaskra młodzieńcza (*juvenile glaucoma* – JG) zaliczana jest do jaskry pierwotnej otwartego kąta i dotyczy pacjentów od 10 do 35 roku życia. Europejskie Towarzystwo Jaskrowe (European Glaucoma Society – EGS) za najważniejsze czynniki ryzyka wystąpienia i progresji jaskry pierwotnej otwartego kąta uznaje: wysokie ciśnienie wewnątrzgałkowe, wiek, dodatni wywiad rodzinny, centralną grubość rogówki (*central corneal thickness* – CCT) i krótkowzroczność. Celem pracy była ocena grubości rogówki u dzieci z podejrzeniem jaskry młodzieńczej. W pracy oceniano zależność CCT od: wieku dzieci, płci, wartości ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz wielkości wady refrakcji.

Pacjenci i metody: Badaniem objęto 50 dzieci (21 chłopców, 29 dziewczynek) w wieku od 10 do 18 lat (śr. 14,58) z podejrzeniem jaskry młodzieńczej. Pomiar CCT wykonano przy użyciu optycznej koherentnej tomografii odcinka przedniego AS-OCT VISANTE.

Wyniki: Ciśnienie wewnątrzgałkowe u badanych dzieci wynosiło od 14 do 25 mmHg (śr. 19,2 mmHg) i nie różniło się istotnie statystycznie w grupie chłopców i dziewczynek ($p > 0,05$).

Refrakcja u badanych dzieci wynosiła od –6 Dsph do +5,5 Dsph (śr. –0,99 Dsph) i nie różniła się istotnie statystycznie u chłopców i dziewczynek ($p > 0,05$).

Centralna grubość rogówki – CCT wahała się od 470 do 620 µm (śr. 546,25 µm), wynosząc średnio 542,41 µm u dziewczynek i 551,55 µm u chłopców ($p > 0,05$). U dziewczynek stwierdzono istotną statystycznie, ujemną korelację zależności CCT od wieku ($p < 0,05$) oraz istotną statystycznie, ujemną korelację zależności refrakcji od wartości ciśnienia wewnątrzgałkowego ($p < 0,05$).

Wnioski: Ryzyko wystąpienia jaskry młodzieńczej jest większe u dziewczynek niż u chłopców.

Key words
Juvenile glaucoma, pachymetry, optical coherence tomography, AS-OCT, children.

Summary

Background: Juvenile glaucoma is classified as primary open angle glaucoma and is usually present in patients between 10 and 35 years of age. As the most important risk factors for occurrence and progress of primary open glaucoma the European Glaucoma Society lists high intraocular pressure, age, positive family history, central corneal thickness (CCT) and myopia. The aim of the study was the evaluation of CCT in children with suspected juvenile glaucoma. The study evaluated the correlation between CCT and children's age, sex, intraocular pressure and the size of refraction.

Patients and methods: The study covered 50 children (21 boys and 29 girls) in the age of 10 to 18 (mean 14.58) with suspected juvenile glaucoma. CCT was measured by means of Anterior Segment Optical Coherence Tomography VISANTE.

Results: Intraocular pressure was 14 to 25 mmHg (mean 19.2 mmHg). There was no statistically significant difference between girls and boys ($p > 0.05$).

Refraction was –6 Dsph to +5.5 Dsph (mean –0.99 Dsph). There was no statistically significant difference between girls and boys ($p > 0,05$).

CCT was 470 to 620 µm; mean 546.25 µm; mean for girls 542.41 µm; mean for boys 551.55 µm ($p > 0.05$). In girls there was a statistically significant negative correlation between CCT and age ($p < 0.05$) and a statistically significant negative correlation between refraction and IOP ($p < 0.05$).

Conclusions: Summing up, the risk of juvenile glaucoma is higher in girls than in boys.