lek. med. Magdalena Wspaniała
prof. dr hab. n. med. Alina Bakunowicz-Łazarczyk

Klinika Okulistyki Dziecięcej AM w Białymstoku
kierownik: prof. dr hab. n. med. Alina Bakunowicz-Łazarczyk

PÓŹNE POWIKŁANIA PO WEWNĄTRZGAŁKOWYCH CIAŁACH OBCYCH

LATE COMPLICATIONS AFTER INTRAOCULAR FOREIGN BODIES

Słowa kluczowe
Ciała obce w oku, urazy oka drążące, zaćma, odwarstwienie siatkówki, neowaskularyzacja siatkówki, zapalenie struktur wewnętrznych oka, jaskra.

Streszczenie

Celem pracy jest omówienie późnych powikłań po wewnątrzgałkowych ciałach obcych. Wyniki zostały zebrane na podstawie wieloletnich obserwacji pacjentów z wewnątrzgałkowym ciałem obcym, a powikłania wystąpiły pomimo usunięcia ciała obcego.

Większość autorów jest zgodnych, iż najczęściej występującym powikłaniem urazów drążących jest zaćma pourazowa. Spowodowana jest ona przez uszkodzenie soczewki lub tylko torebki przedniej soczewki przez wnikające ciało obce. Zmętnienie może objąć całą soczewkę lub ograniczyć się jedynie do miejsca uszkodzenia.

Kolejnym omówionym powikłaniem jest odwarstwienie siatkówki. W zależności od siły i rodzaju urazu odwarstwienie może być bezpośrednim następstwem uszkodzenia siatkówki przez wnikające ciało obce, jak i może być późnym powikłaniem spowodowanym przez pociąganie siatkówki przez odczyn włóknikowy wokół ciała obcego, blizny po ciele obcym, czy następstwo krwotoku pourazowego do ciała szklistego.

Rzadziej występującym powikłaniem jest zapalenie wnętrza gałki ocznej spowodowane przez zanieczyszczone ciało obce. W zależności od czynnika etiologicznego może mieć przebieg piorunujący, jak i rozwijać się stopniowo. Następstwem zapalenia jest uszkodzenie tkanek wewnętrznych przez toksyny wytwarzane przez bakterie uczestniczące w infekcji.

Kolejnym powikłaniem może być przewlekły wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego w oku po urazie. Wnikające ciało obce może mechanicznie uszkodzić strukturę kąta przesączania lub kąt ten może zostać zablokowany przez na przykład krwinki czerwone.

Wszystkie wyżej wymienione powikłania ostatecznie mogą prowadzić do zaniku gałki ocznej, który w większości przypadków doprowadza do usunięcia gałki ocznej.

Key words
Eye foreign bodies, penetrating eye injuries, cataract, retinal detachment, retinal neovascularization, endophthalmitis, glaucoma.

Summary

The aim of this paper is to discuss late complications after intraocular foreign bodies. The results have been gathered in the process of long-standing observations in patients with an intraocular foreign body, the complications occured in spite of removing the foreign body.

The majority of the authors agree that the most common complication after penetrating injury is post-traumatic cataract. It is caused by the damage of the lens by a penetrating foreign body. The opacity may spread over the whole lens or be limited only to the point of injury.

The next complication under discussion is retinal detachment. Depending on the strength and the kind of injury this detachment can be the direct aftermath of the injury of retina by a penetrating foreign body or a late complication caused by rhegmatogenous detachment and fibrosis reaction around the foreign body, the scares after the foreign body, or the consequence of a hyphema.

A less common complication is endophtalmitis brought about by a contaminated foreign body. Depending on the etiological factor it can develop immediately or gradually. The final result of the inflammation is destruction of internal tissues by the toxins produced by the bacteria participating in the infection.

The following complication may be posttraumatic glaucoma. The penetrating foreign body can mechanically damage the structure of the chamber angle, or the angle mentioned can be blocked e.g. by erytrocytes.

All the complications above may finally lead to phthisis bulbi, which in the majority of cases leads to the loss of an eye.