

URAZ PERFORUJĄCY GAŁKI OCZNEJ U DZIECKA – OPIS PRZYPADKU

PERFORATING OCULAR TRAUMA IN A CHILD – A CASE REPORT

Słowa kluczowe

Uraz perforujący gałki ocznej, laseroterapia siatkówki, rana wlotowa rogówki, rana wylotowa twardówki, leczenie zachowawcze.

Streszczenie

Celem pracy jest opis przypadku dziecka z urazem perforującym gałki ocznej prawej.

Rodzice przyprowadzili 13-letniego chłopca z urazem gałki ocznej na oddział okulistyki. Wizyta miała miejsce w dniu powstania urazu. U pacjenta stwierdzono dwie rany: wlotową rogówki i wylotową twardówki w tylnym odcinku gałki ocznej prawej. Rana rogówki była kłuta, samozasklepiona. W komorze przedniej oka prawego stwierdzono wylew krwi i odczyn zapalny, w ciele szklistym minimalne krwawienie nad raną wylotową twardówki w odcinku tylnym. Ostrość wzroku oka prawego była pełna, ciśnienie wewnątrzgałkowe podwyższone. W związku z powyższym odstąpiono od chirurgicznego zaopatrzenia urazu i zastosowano leczenie zachowawcze. Podano dożylnie antybiotyki, leki przeciwkrwotoczne i obniżające ciśnienie wewnątrzgałkowe. Wykonano laser argonowy siatkówki w postaci barażu ognisk wokół rany wylotowej twardówki oka prawego.

Dziecko było kontrolowane przez 9 miesięcy na oddziale okulistyki. Leczenie farmakologiczne zakończono po 2 miesiącach, gdy ostrość wzroku i ciśnienie wewnątrzgałkowe oka były prawidłowe. W badaniu przedmiotowym stwierdzono wygojenie rany rogówki, obecność czystego płynu w komorze przedniej, przeźnerne ciało szkliste, przyleganie siatkówki.

Key words

Perforating ocular trauma, laser photocoagulation, corneal inlet wound, scleral outlet wound, conservative management.

Summary

A case report of a child with traumatic perforation of the right eye.

A 13-year-old boy, accompanied by his parents, presented to the Department of Ophthalmology at the day of his injury. The patient had two wounds: the corneal inlet wound and the scleral outlet wound within the posterior segment of the right eye. The corneal puncture wound was self-sealed.

The examination revealed hyphema and inflammation within the anterior chamber of the right eye. Mild vitreous hemorrhage was also shown over the outlet scleral wound within the posterior segment. The right eye had a full visual acuity but elevated intraocular pressure. Hence, the decision was made not to perform a surgical intervention and to start conservative treatment instead, which included intravenous antibiotics, anti-haemorrhagic agents and IOP lowering agents. The argon laser photocoagulation of the retina around the scleral outlet wound was performed.

The child was monitored for 9 months at the Department of Ophthalmology. Pharmacological agents were discontinued at 2 months following the injury when the vision and intraocular pressure normalized. Clinical examination of the right eye confirmed corneal wound healing, presence of clear fluid within the anterior chamber, clear vitreous and attached re-

Uraz perforujący gałki ocznej cechuje obecność rany wlotowej i wylotowej oka, spowodowanej przez ten sam przedmiot. Są to urazy otwarte gałki ocznej. Prognoza widzenia po takich urazach jest niepewna ze względu na możliwe powikłania, z których najgorzej rokuje: zapalenie wnętrza gałki ocznej, odwarstwienie siatkówki i powstanie witreoretinopatii proliferacyjnej. Rozwój technik mikrochirurgii oraz wizualizacji wnętrza gałki ocznej poprawia anatomiczne i funkcjonalne rokowanie u takich pacjentów. Rany gałki ocznej zdarzają się częściej w dzieciństwie i są główną przyczyną jednoocznego ślepoty u dzieci. Szybkie rozpoznanie i leczenie to podstawa w zranieniach oka.

tina.

Perforating ocular trauma is characterized by the presence of the inlet and outlet wound caused by the same object. This is an open globe injury with uncertain visual prognosis due to possible complications, including the most severe: endophthalmitis, retinal detachment and the proliferative vitreoretinopathy. The development of microsurgical and diagnostic imaging techniques improves anatomic and functional prognosis in these patients. Ocular trauma occurs more frequently during childhood and constitutes a major cause of monocular blindness of children. An instant diagnosis and treatment is essential in the ocular injuries.