dr n med. Anna Turno-Kręcicka
prof. dr hab. n. med. Marta Misiuk-Hojło
lek. med. Iwona Helemejko
dr n. med. Małgorzata Piróg-Mulak
lek. med. Agnieszka Kaniewska
dr n. med. Adrianna Chilińska

Klinika Okulistyki, Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu
kierownik: prof. dr hab. n. med. Marta Misiuk-Hojło

PORÓWNANIE ZABIEGU TRABEKULEKTOMII I SKLEREKTOMII GŁĘBOKIEJ NIEPERFORUJĄCEJ

COMPARISON OF TRABECULECTOMY AND NONPENETRATING DEEP SCLERECTOMY

Słowa kluczowe
Jaskra, sklerektomia głęboka nieperforująca, trabekulektomia, chirurgia nieperforująca jaskry, poduszka filtracyjna, 5-fluorouracyl, mitomycyna.

Streszczenie

Wstęp: Celem chirurgii filtracyjnej jaskry jest obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego poprzez utworzenie drogi odpływu płynu do podspojówkowej poduszki filtracyjnej. Skuteczność trabekulektomii jako leczenia standardowego chirurgii perforującej porównywana jest z nowymi metodami chirurgii nieperforującej jaskry, głównie sklerektomią głęboką nieperforującą.

Celem pracy było porównanie skuteczności trabekulektomii i sklerektomii głębokiej nieperforującej w pierwotnej i wtórnej jaskrze otwartego kąta. Pacjenci zakwalifikowani zostali do zabiegów przeciwjaskrowych z powodu podwyższonego ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz progresji choroby, widocznej w badaniu pola widzenia, pomimo stosowania maksymalnego leczenia farmakologicznego.

Pacjenci i metody: Oceniono 40 oczu po trabekulektomii z mitomycyną oraz 32 oczu po sklerektomii głębokiej nieperforującej z mitomycyną. Wykonywaliśmy pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą aplanacyjną w pierwszym dniu, miesiąc, 3 miesiące, 6 miesięcy i rok po leczeniu operacyjnym. Dwa typy zabiegów operacyjnych wykonywane były przez dwóch różnych operatorów w znieczuleniu okołogałkowym.

Wyniki: Przeprowadzono podstawową analizę statystyczną w programie Microsoft Excel 2003 i Statistica 7.0. Określono specyfikę przebiegu ciśnień wewnątrzgałkowych dla obu metod leczenia chirurgicznego. Dodatkowo przeanalizowano różnicę w po-

Key words
Glaucoma, nonpenetrating deep sclerectomy, trabeculectomy, nonpenetrating glaucoma surgery, filtering bleb, 5-fluoruracil, mitomycin.

Summary

Background: The aim of glaucoma filtration surgery is to reduce intraocular pressure by the outflow of fluid into the subconjunctival filtering bleb. The efficacy of trabeculectomy as a standard perforating surgery was compared with new nonpenetrating glaucoma surgery methods, mainly nonpenetrating deep sclerectomy.

The aim of the study was to compare the efficacy of trabeculectomy and nonpenetrating deep sclerectomy in primary and secondary open-angle glaucoma. Patients were qualified for glaucoma surgery due to elevated intraocular pressure and glaucoma progression revealed in the visual field despite prior maximum pharmacotherapy.

Patients and mathods: 40 eyes after trabeculectomy with mitomycin and 32 eyes after nonpenetrating deep sclerectomy with mitomycin were evaluated. Intraocular pressure measurement with the applanation method was performed on the first day, and after one week, one month, 3 months, 6 months and one year after the surgery. Two types of surgical procedures under periocular anaesthesia were performed by two operators.

Results: Microsoft Excel 2003 and Statistica 7.0 were used for basic statistical analysis. The course of intraocular pressure was defined for both methods. Additionally, the difference between intraocular pressure level for both methods was analysed for those patients who required the inclusion of drug after the procedure and separately for those who did not.

ziomie ciśnień wewnątrzgałkowych dla obu metod leczenia, osobno dla pacjentów wymagających włączenia leku po zabiegu oraz bez leku.

Wnioski: Obydwa zabiegi obniżały poziom ciśnienia wewnątrzgałkowego w porównaniu do stanu sprzed zabiegu, z tym że poziom obniżenia był większy w przypadku trabekulektomii. Poziomy spadku ciśnienia wewnątrzgałkowego po obu typach zabiegów przebiegały dość podobnie, nie wykazując większych różnic, co zostało potwierdzone statystycznie. Pacjenci po zabiegu sklerektomii głębokiej nieperforującej wymagali częstych wizyt i interwencji w okresie pooperacyjnym.

Conclusions: Both procedures reduced intraocular pressure levels, as compared to the condition before the procedure, but the reduction level was higher for trabeculectomy. The course of reduction level was quite similar for both procedures, which was confirmed statistically. Patients after nonpenetrating deep sclerectomy required frequent visits and interventions in the postoperative period.