

dr n. med. Mariusz Kęćik¹
 prof. dr hab. n. med. Dariusz Kęćik²
 lek. Mateusz Kęćik³
 dr n. med. Paweł Zawadzki¹

¹Klinika Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej
 Chirurgii Jamy Ustnej i Implantologii
 kierownik: dr n. med. Paweł Zawadzki
²Klinika Okulistyki I Wydziału Lekarskiego
 kierownik: prof. dr hab. Dariusz Kęćik
³ProFeeLMED w Warszawie
 kierownik: dr n. med. Mariusz Kęćik

INWOLUCYJNE PODWINIĘCIE POWIEKI DOLNEJ – KTÓRĄ METODĘ LECZENIA WYBRAĆ?

INVOLUTIONAL ENTROPION – WHICH SURGICAL TECHNIQUE TO CHOOSE?

Słowa kluczowe

Inwolucyjne podwinięcie powieki dolnej, przemieszczenie mięśnia okrężnego oka, wiotkość retractora, wiotkość więzadeł powiekowych, chirurgiczne leczenie podwiniętej powieki

Key words

Entropion, translocation of the orbicularis oculi, lid retractor laxity, palpebral ligament laxity, entropion repair surgery

Streszczenie

Inwolucyjne podwinięcie powieki dolnej występuje u osób w 6–8 dekadzie życia. Jest spowodowane osłabieniem połączenia mięśnia okrężnego oka z przegrodą oczodołową, wiotkością powięzi torebkowo-powiekowej. Patologiczna rotacja wolnego brzegu powieki w kierunku gałki ocznej jest ułatwiona w przypadku wiotkości więzadeł powiekowych. W trakcie zamykania szpary powiekowej dochodzi do przemieszczenia ku górze włókien mięśnia okrężnego oka części przedprzegrodowej i wpuklenie ich pomiędzy skórę oraz część przedarczkową tego mięśnia. Powoduje to zwiększenie napięcia w płaszczyźnie strzałkowej w górnej części powieki, czego następstwem jest przemieszczenie brzegu rzęsowego i kontakt rzęs z gałką oczną. Pacjenci zgłaszają dolegliwości bólowe, łzawienie, a w badaniu klinicznym często stwierdza się proces zapalny spojówek.

Podwinięcie powieki może być spowodowane zmianami patologicznymi obejmującymi jedną lub wszystkie struktury powieki. Dlatego ważne jest prawidłowe rozpoznanie i zakwalifikowanie pacjentów do odpowiedniego postępowania chirurgicznego. Wiotkość więzadeł powiekowych nie jest najważniejszą przyczyną podwinięcia powieki, ale w przypadku pominięcia tego czynnika może w okresie poope-

Summary

Involutional entropion occurs mainly in patients in their 60's-80's. It is caused by the laxity of capsulopalpebral fascia and the weakening of the orbicularis oculi and the orbital septum interface. Pathological inward rotation of the eyelid free margin is further aggravated by palpebral ligament laxity. During lid closure, there is an upward displacement of pre-septal orbicularis oculi muscle fibers and their invagination between the skin and the pretarsal orbicularis. The resultant increased tension in the sagittal plane of the upper portion of the eyelid causes the edge of the eyelid to rotate slightly inwards, so the eyelashes start pointing inwards touching the ocular surface. Affected patients report eye pain and tearing and the clinical examination often reveals conjunctivitis.

Entropion can be a result of pathology affecting one or all lid structures, which underlines the importance of careful evaluation prior to repair. Palpebral ligament laxity may not be the main cause of entropion, but when neglected, it can result in ectropion or eyelid retraction following scar and skin contraction during the postoperative period.

The goal of the surgery is to restore permanent normal lid position, especially taken progressive tis-

racyjnym dojść do odwinięcia lub odstawania powieki od gałki ocznej na skutek obkurczania blizn w okolicy mięśnia okrężnego oka i retraktora, a także obkurczania skóry. W leczeniu operacyjnym ważne jest uzyskanie długotrwałego efektu prawidłowo ustawionej powieki. Tym bardziej że zmiany inwolucyjne w tkankach nadal postępują. W doborze metody, oprócz stanu miejscowego, należy także wziąć pod uwagę stan ogólny pacjenta. Bardziej skomplikowane zabiegi chirurgiczne obarczone są większym procentem powikłań.

Poniższa praca to prezentacja metod chirurgicznego leczenia podwiniętej powieki dolnej w zależności od patologicznych zmian w strukturze powieki.

sue involution. When planning entropion repair, a surgeon should consider the patient's general health status and remember that complex surgical procedures are associated with higher risk of complications.

The paper presents different surgical approaches to entropion repair applicable to different lower lid abnormalities.