

lek. Klaudia Ulfik^{1,2}
 lek. Michał Dembski^{1,2}
 lek. Bartłomiej Bolek^{1,2}
 dr hab. n. med. Dariusz Dobrowolski^{1,2}
 prof. dr hab. n. med. Edward Wylęgała^{1,2}

¹Śląski Uniwersytet Medyczny
 Wydział Lekarski
 z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze
 kierownik: prof. dr hab. n. med. Edward Wylęgała
²Oddział Kliniczny Okulistyki
 z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej
 kierownik: prof. dr hab. n. med. Edward Wylęgała

TECHNIKA OPERACYJNA I WYNIKI WSTĘPNE IMPLANTACJI KOLAGENOWEGO DRENU TYPU XEN W JASKRZE OTWARTEGO KĄTA

SURGICAL TECHNIQUE AND INITIAL RESULTS OF IMPLANTATION XEN STENT IN THE OPEN-ANGLE GLAUCOMA

Słowa kluczowe

Jaskra otwartego kąta, implant XEN, małoinwazyjna chirurgia jaskry, MIGS, ciśnienie wewnątrzgałkowe

Key words

Primary open-angle glaucoma, XEN stent, minimally invasive glaucoma surgery, MIGS, intraocular pressure

Streszczenie

Wstęp: Diagnostyka i leczenie jaskry to jedno z najtrudniejszych wyzwań w codziennej praktyce okulistycznej. Metody jej leczenia dzielimy na farmakologiczne, laserowe oraz chirurgiczne, do których zaliczamy między innymi zabiegi z zakresu małoinwazyjnej chirurgii jaskry. Do tej grupy zabiegów należy wszczepienie drenu typu XEN.

Pacjenci i metody: Praca przedstawia opis techniki operacyjnej, zasady postępowania pooperacyjnego, wstępne obserwacje oraz wyniki po wszczepieniu implantu typu XEN (średnica 45 μm) w Oddziale Klinicznym Okulistyki u trzech pacjentek z jaskrą pierwotną otwartego kąta (średnie ciśnienie wewnątrzgałkowe przed zabiegiem wynosiło 30 mmHg).

Wyniki: Przed zabiegiem pacjentki (średnia wieku 74 lata) przyjmowały pełne leczenie farmakologiczne przeciwjaskrowe (4 lub 5 leków), pomimo to utrzymywały się u nich wysokie wartości ciśnienia wewnątrzgałkowego. Średnie ciśnienie wewnątrzgałkowe u pacjentek dzień po zabiegu wynosiło 6,6 mmHg, miesiąc po zabiegu 15 mmHg. U żadnej z pacjentek nie było konieczności leczenia przeciwjaskrowego.

OCT przedniego odcinka obrazujące: położenie drenu typu XEN w kącie przesączania, końcówki

Summary

Background: Glaucoma diagnosis and treatment pose one of the biggest challenges in daily ophthalmology practice. Available treatments can be divided into medical, laser and surgical, including minimally invasive glaucoma surgery (MIGS). The XEN stent represents the latter approach.

Patients and methods: Surgical technique, postoperative management, early findings and treatment outcomes in three patients with primary open angle glaucoma (mean baseline IOP of 30 mmHg) implanted with the XEN stent at the University Department of Ophthalmology.

Results: Prior to surgery, the IOP was poorly controlled and target values were not achieved although the patients received 4 or 5 topical anti-glaucoma medications. Postoperatively, the mean IOP on day 1., was 6.6 mmHg and increased to 15 mmHg at the end of month 1. None of the patient required further anti-glaucoma medication.

Anterior segment optical coherence tomography (AS-OCT) is a recommended postoperative assessment method, which helps visualise the position of the XEN stent within the anterior chamber angle, subconjunctival location of its tip, and the subconjunctival bleb which is a newly created anterior chamber drainage site.

drenu w przestrzeni podspojówkowej oraz pęcherzyka podspojówkowego stanowiącego miejsce drenażu cieczy wodnistej z komory przedniej oka może stanowić dobrą metodę oceny właściwego położenia implantu.

Wnioski: Implantacja drenu typu XEN jest zabiegiem stosunkowo bezpiecznym oraz łatwym technicznie, skutecznie obniża ciśnienie wewnątrzgałkowe. Konieczna jest dalsza obserwacja pooperacyjna pacjentów w celu oceny skuteczności obniżenia ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz wykazania ewentualnych późnych powikłań pooperacyjnych.

Conclusion: XEN stent implanting is a relatively safe and technically simple procedure, which effectively reduces intraocular pressure in glaucomatous eyes. Longer follow-up is necessary to assess the durability of the IOP reduction effect and possible late complications.