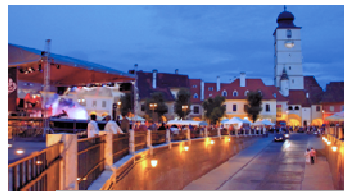
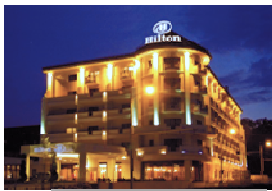




CONGRESUL SOCIETĂȚII DE LENTILE DE CONTACT

OPȚIUNI TERAPEUTICE ÎN PATOLOGIA SUPRAFETEI OCULARE



Hotel HILTON

SIBIU – 5 – 7 noiembrie 2010

SOCIETATEA DE LENTILE DE CONTACT RCLSO

Conducerea societății

Prof. Univ. Dr. Adriana Stănilă	Președinte / President
Dr. Simona Radu	Vicepreședinte / Vice-president
Dr. Gabriel Vulpe	Vicepreședinte / Vice-president
Dr. Elena Mihai	Secretar științific / Scientific Secretary

Comitetul științific și de organizare

Prof. Univ. Dr. Adriana Stănilă
Dr. Elena Mihai
Dr. Adrian Teodoru
Dr. Ionuț Costache

Date de contact:

Str. Alexandru Xenopol nr. 3, Sibiu
Tel: 0269 215050, int 118 sau 136

www.contactologia.ro; www.rclso.ro; ateodoru77@yahoo.com

Contul RCLSO

Banca: ALPHA BANK SIBIU

Cod IBAN: RO02BUCU698198962511RO01

Asociația "RCLSO", A.F./C.U.I. - 17521348

CONGRESUL ANUAL AL SOCIETĂȚII DE LENTILE DE CONTACT

SIBIU – 5 – 7 noiembrie 2010

Hotel HILTON

TEMA MANIFESTARII:

„OPȚIUNI TERAPEUTICE ÎN PATOLOGIA SUPRAFEȚEI OCULARE”

Recomandări pentru lectori

- Participanții cu lucrări incluse în program sunt rugați să predea varianta electronică a acestora, cu în dimineața zilei prezentării
- Timp de expunere : 7 minute - lucrări
 15 minute - cursuri
 15 minute - simpozioane
- Lucrările pot fi prezentate pe CD, DVD sau memory stick
- Iconografia va fi prezentată în limba engleză

Înregistrarea participanților

- vineri, 5 noiembrie 2010 orele 14.00 – 18.00
- sâmbătă, 6 noiembrie 2010 orele 08.00 – 12.00

PROGRAMUL MANIFESTĂRII

VINERI 5.11. 2010

14.00 – 18.00 Primirea participanților

14.00 – 18.00 Workshop prescriere lentile torice

SÂMBĂȚĂ 6.11.2010

8.00 – 12.00 Primirea participanților

9.00 – 12.00 Cursuri teoretice

12.00 – 14.00 Pauză de prânz

14.00 – 15.45 Lucrări științifice

15.45 – 16.15 Pauză de cafea

16.15 – 18.30 Lucrări științifice

20.00 – Seară festivă



DUMINICĂ 7.11.2010

10.00 – 12.30 Simpozioane

12.30 – 13.00 Ședința RCLSO

POGRAMUL ȘTIINTIFIC

VINERI 5.11. 2010

14.00 – 18.00 WORKSHOP

Prescrierea lentilelor de contact torice moi – actualități
Lectori: *Adriana Stănilă, Simona Radu*

SÂMBĂȚĂ 6.11.2010

9.00 – 12.00 CURSURI TEORETICE

Prezidiu: *Camelia Margareta Bogdănici, Mihali Vegh*

- 9.00 – 9.20 Deschiderea manifestării**
9.20 – 9.35 Corecția presbiției cu lentile de contact – mereu o provocare
Lector: Rodica Moraru, București
- 9.35 – 9.50 Reducerea progresiei miopiei prin manipularea periferiei retiniene**
Lector: Daniela Goicea, București
- 9.50 – 10.05 Complicațiile lentilelor de contact terapeutice**
Lector: Simona Radu, București
- 10.05 – 10.20 Folosirea lentilelor de contact în chirurgia oculară**
Lector: Cristina Nicula, Cluj-Napoca
- 10.20 – 10.35 Histologia corneenă și patologia oculară**
Lector: Camelia Margareta Bogdănici, Iași
- 10.35 – 10.50 Modificările filmului lacrimal și ale suprafeței oculare la purtătorii de lentile de contact**
Lector: Ioana Venușa Mihu, Hunedoara
- 10.50 – 11.05 Curs de adaptare a lentilelor rigid gaz permeabile – actualizat**
Lector: Gabriel Vulpe, Cluj-Napoca
- 10.05 – 11.20 Disfuncțiile glandelor meibomiene**
Lector: Adrian Teodoru, Sibiu
- 11.20 – 11.35 Lentilele umectabile naturale și cu transmisibilitate foarte mare la oxigen – o nouă categorie de lentile din silicon hidrogel**
Lector: Mihály Végh, Szeged, Ungaria
- 11.35 – 11.50 Actualități în tratamentul ochiului uscat**
Lector: Adriana Stănilă, Sibiu
- 11.50 – 12.00 Discuții**

12.00 – 14.00 PAUZĂ DE PRÂNZ

14.00 – 15.45 LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

Prezidiu: *Cristina Nicula, Daniela Cioplean*

14.00 – 14.07 Corecția optică – de la ochelari la lentile de contact

Autor: Frank Krogmann, Thüningersheim, Germania

14.08 – 14.15 Lentilele de contact în prezent: materiale noi, performanțe deosebite ...dar încă mai există probleme vechi

Autor: Rodica Moraru, București

14.16 – 14.23 Lentila de contact - un ajutor prețios în restaurarea vederii binoculare la copil (prezentare de caz)

Autor: Daniela Cioplean, București

14.24 – 14.31 Lentilele de contact – metodă de corecție a anizotropiei la copii

Autori: Adriana Stănilă, Dorina E. Popa, Sibiu

14.32 – 14.39 Importanța utilizării lentilelor de contact la copilul ambliop

Autori: Camelia Bogdănici, T. Bogdănici, Iași

14.40 – 14.47 Keratoconul – principii de corecție cu lentilele rigide Rose K2

Autori: Horea Demea, Sorina Demea, Cluj-Napoca

14.48 – 14.55 Tratatamentul keratoconusului prin collagen crosslinking la pacienți cu vârste extreme - prezentări de caz

Autori: Cătălina Corbu, Mihaela Constantin, București

14.56 – 15.03 Experiența personală în tratamentul keratoconusului prin terapie crosslinking

Autori: Cristina Nicula, D.Nicula, Simina Muresan, Cluj-Napoca

15.04 – 15.11 Lentile de contact hibride keralens - opțiune în corecția keratoconusului

Autori: Cristina Nicula, D.Nicula, Dr.Simina Muresan, Cluj-Napoca

15.12 – 15.19 Tratatamentul keratoconului progresiv cu riboflavină și radiații UVA

Autori: Ildikó Máté- István*, T. Tomi**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*,
Anda Sireteanu*, Doina Pop*, Theodora Orbán*, *Târgu- Mureș, **Cluj-
Napoca

15.20 – 15.27 Combinația de inele Ferrara și cross- linkingul colagenului cornean în tratamentul keratoconului- prezentare de caz

Autori: Ildikó Máté- István*, D. Nicula**, Anna Csiszár*, Karin
Horváth*, Anda Sireteanu*, *Târgu- Mureș, **Cluj- Napoca

15.28 – 15.35 Keratoconus posterior – prezentare de caz

Autor: Simona Radu, București

15.35 – 15.45 Discuții

15.45 – 16.15 PAUZĂ DE CAFEA

16.15 – 18.15 LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

Prezidiu: *Monica Gavriș, Gabriel Vulpe*

16.15 – 16.22 Ulcer cornean pe implant de inele intracorneene la un pacient cu keratoconus (prezentare de caz)

Autori: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran

16.23 – 16.30 Cristalinul phakic cachet, o nouă opțiune pentru corecția miopiei moderate și mari- rezultate preliminare

Autori: Monica Gavriș, Genoveva Olaru, Diana Popa, Lehar Levai, Cluj-Napoca

16.31 – 16.38 Scurtă prezentare a unor cazuri deosebite de adaptare de lentile dure

Autor: Gabriel Vulpe, Cluj-Napoca

16.39 – 16.46 Influența chirurgiei refractive asupra filmului lacrimal

Autor: Cristina Sava, București

16.47 – 16.54 Particularități în adaptarea lentilelor de contact rigide torice (BTC, BT și FT)

Autori: Horea Demea, Sorina Demea, Cluj-Napoca

16.55 – 17.02 Lentila de contact cu înlocuire zilnică, modalitate de prevenire a keratitei acantamoebice

Autor: Morariu Alina, Cluj-Napoca

17.03 – 17.10 Sindromul Sjogren – Aspecte fiziopatologice

Autori: Monica Sântea, Adriana Stănilă, I. Costache, Sibiu

17.11 – 17.18 Noi metode de evaluare a efectului purtării lentilelor de contact asupra suprafeței oculare

Autori: Ionuț Costache*, Monica Sântea*, Adrian Teodoru*, Adriana Stănilă*, Christina Grupcheva**, * Sibiu, **Bulgaria

17.19 – 17.26 Prezbiții între alegerea ochelarilor sau lentile de contact

Autori: Bodi Gyorgy*, Adriana Stănilă**, *Brașov, ** Sibiu

17.27 – 17.34 Importanța topografiei corneene în cazuri particulare de diagnostic diferențial

Autori: Marineta Magureanu*, Adriana Stănilă**, Adrian Teodoru**, Ionuț Costache**, Carmen Dragne*, *București, **Sibiu

17.35 – 17.42 Rezultate în corecția hipermetropiei și astigmatismului hipermetropic cu laserul excimer prin tehnica PRK și LASIK

Autori: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran, Liana Iuga

17.43 – 17.50 Limfangiogeneza în pterigionul uman

Autori: Mihai Poenaru-Sava, Anca Maria Cimpean, Marius Raica, Timișoara

17.51 – 17.58 Ectropion – corecție prin cantoplastie laterală

Autor: Stefan Gress, Munchen, Germany

17.59 – 18.06 Terapia refractivă - metodă de corecție optică și stabilizare a miopiei

Autor: Adriana Grițco, Chișinău, Republica Moldova

18.07 – 18.14 Cataracta nucleară. Miopie forte cu keratotomie radiară în antecedente.

Autori: Dr. Tomi Teodor, Dr. Ioana Rusu, Dr. Rares Bodnariuc
Clinica Optilens, Cluj-Napoca

18.15 – 18.22 PREZENTARE POSTER

18.15 – 18.22 Ochi uscat sau sindrom disfuncțional al lacrimilor. Teste de examinare

Autori: Aurora Gajta*, Marie-Jeanne Koos**, Cristiana Lehaci**, Vrsac, Serbia*, Timișoara**

18.23 – 18.30 Discuții

DUMINICĂ 7.11.2010

10.00 – 12.30 SIMPOZIOANE

Prezidiu: *Elena Mihai, Simona Radu*

10.00 – 10.15 Evoluția prescripțiilor de lentile torice din silicon hidrogel în România

Autor: Daniela Goicea, București

10.15 – 10.30 Variante terapeutice în regenerarea corneeană

Author: Adrian Vesea, București

10.30 – 10.45 O lentilă de contact dispozabilă zilnică pentru menținerea sănătății oculare

Autor: Simona Radu, București

10.45 – 11.00 Biotrue™ = Bio-Inspirație. Optimizarea soluțiilor pentru lentile de contact moi în corelație cu proprietățile filmului lacrimal

Autori: Ionuț Costache, Spyros Konstantakopoulos, Adriana Stănilă, Adrian Teodoru, Sibiu

11.00 – 11.15 Hylo-Comod, Hylo-Care

Autor: Ioan Moga, București

11.15 – 11.30 Pansamente oculare farmacologice - combinatii de reepitelizante

Autor: Gabriel Vulpe, Daniel Dumănescu, Cluj-Napoca

11.30 – 11.45 Confortul optim al unei soluții pentru îngrijirea lentilelor de contact

Autor: Adriana Stănilă, Sibiu

11.45 – 12.00 Hiperosmolaritatea lacrimală

Autor: Giuri Stela, București

12.00 – 12.15 Problematika sindromului de ochi uscat

Autor: Adriana Stănilă

12.15 – 12.30 Efectul aminoacizilor în supraviețuirea celulelor epiteliale conjunctivale

Autor: Carmen Tudose, București

12.30 – 13.00 ȘEDINȚA RCLSO

REZUMATE **VINERI 5.11. 2010**

WORKSHOP

Prescrierea lentilelor de contact torice moi – actualități

Autori: *Adriana Stanila, **Simona Radu

*Sibiu

**București

Inovațiile ultimilor ani aparute în designul și materialele lentilelor de contact torice moi pot îmbunătăți semnificativ vederea, confortul și sănătatea purtătorilor, oferind astfel noi oportunități prescriptorilor și pacienților.

Studiile recente au ajutat specialiștii să înțeleagă felul în care designul lentilei torice poate influența interacțiunea dintre lentilă și pleoapă precum și performanța vizuală obținută în viața reală, în timpul mișcărilor capului.

Noile materiale silicon–hidrogel au o performanță bună chiar și la valori dioptrice mari, permițând o oxigenare 90 -100% din cea posibilă în absența lentilei, pe întreaga suprafața a corneei.

Cursul va prezenta diferitele opțiuni disponibile astăzi, sugestii pentru o adaptare de succes și exerciții practice, demonstrând că printr-o mică investiție de timp, toți astigmatii, neofiți sau purtători de lentile de contact, vor atinge înalte nivele de satisfacție în ceea ce privește vederea, confortul și protecția oculară.

SÂMBĂȚĂ 6.11.2010 **CURSURI TEORETICE**

1. Corecția presbiției cu lentile de contact – mereu o provocare

Autor: Rodica Moraru

București

Lucrarea își propune ca scop trecerea în revistă a ”instrumentelor” și metodelor disponibile la momentul actual în domeniul contactologiei dedicate presbiției, cu accent pe noile produse oferite de către cercetarea și industria LC în ultimii ani.

Sunt expuse principiile și metodele teoretice și practice utilizate în corecția presbiției cu LC, problemele posibile în procesul adaptării, particularitățile ochiului presbit și ale potențialilor beneficiari ai contactologiei pentru presbiți, tendințele în domeniul prescripției și ale pieței de LC pentru presbiți, cerințele și necesitățile noi ale purtătorilor și prescriptorilor, în continuă schimbare în perioada actuală, ce ar putea influența dezvoltarea unor produse noi destinate presbiților.

2. Reducerea progresiei miopiei prin manipularea periferiei retiniene

Autor: Daniela Goicea
București

Miopia, una dintre cele mai întâlnite patologii în practica de fiecare zi a devenit o problemă majoră de sănătate publică odată cu creșterea accentuată a frecvenței sale, vorbindu-se deja despre o “epidemie”. Miopia afectează un sfert din populația globului, iar până în 2020 se estimează o creștere a numărului de miopi până la o treime. Studiile arată că atât zestrează genetică, cât și mediul au rol în dezvoltarea miopiei. Înțelegerea cauzelor miopiei și, pornind de la acestea, găsirea căilor de reducere a progresiei ei sunt de maxim interes astăzi.

Una dintre teoriile despre geneza miopiei sugerează că periferia retinei are rol în reglarea creșterii ochiului și că dezvoltarea și progresia erorilor refractive la om poate fi întârziată sau controlată prin manipularea optică a imaginilor din periferia retinei.

Corecția miopiei cu lentile negative aduce imaginea clară în fovee, dar lasă imaginile periferice în spatele retinei. Aceste imagini neclare din periferie pot determina alungirea ochiului și implicit creșterea miopiei. De aici s-a născut ideea de a se produce o lentilă de contact „dual-focus” care prezintă o zonă centrală de corecție a erorii refractive și o zonă de tratament periferic care determină o defocusare retiniană miopică simultană de 2.00D.

Cursul prezintă rezultatele cercetărilor de la Vision Cooperative Research Center și Institutul Brien Holden din Australia și de la Universitatea din Auckland, Noua Zeelandă, pe această temă.

3. Complicațiile lentilelor de contact terapeutice

Autor: Simona Radu
București

Lentilele de contact terapeutice sunt acele lentile folosite în tratamentul afecțiunilor suprafeței corneene și sunt manipulate doar de către medicul specialist. Utilizarea lor poate induce și complicații, legate nu numai de materialul și designul lentilei, regimul de purtare și igienă, cât și de patologia oculară existentă. Materialele silicon-hidrogel au eliminat o mare parte din efectele hipoxiei, au o deshidratare redusă la purtare și depozite proteice neglijabile, dar nu sunt lipsite de riscuri. Prezentarea va trece în revistă complicațiile posibile și recomandări pentru selecția lentilelor în funcție de caz.

4. Folosirea lentilelor de contact în chirurgia oculară

Autor: Cristina Nicula
Cluj-Napoca

Sunt prezentate indicațiile și tipurile de lentile de contact folosite în diversele tehnici de chirurgie oculară.

5. Histologia corneenă și patologia oculară

Autor: Camelia Margareta Bogdănici
Iași

Corneea îndeplinește rolul de susținere a conținutului ocular, de rezistență la presiunea intraoculară, de protecție la agresiunile exterioare și reprezintă un element esențial în transmiterea, difuzia, reflexia și refracția luminii. Corneea cu cele cinci straturi histologice la care se adaugă

filmul lacrimal este extrem de importantă pentru calitatea vederii. Modificările patologice ale unuia dintre straturi duc la perturbarea vederii, pe de o parte, precum și la dificultăți în diagnosticul și tratamentul recomandat de medicul oftalmolog. Alterarea aderențelor sau a joncțiunilor intercelulare pune serioase probleme în managementul afecțiunilor corneene. Uneori tratamentul medicamentos este recomandat fără a se ține seama de aceste alterări sau fără a se cunoaște structura microscopică corneană. Lucrarea dorește sublinierea importanței structurii histologice corneene pentru o conduită corectă în patologia corneană.

6. Modificările filmului lacrimal și ale suprafeței oculare la purtătorii de lentile de contact

Autor: Ioana Venușa Mișu
Hunedoara

Filmul lacrimal și suprafața oculară prezintă stranse legături anatomo-fiziologice și patogenetice ce justifică termenul de "unit functional lacrimal", dar și pe cel de "ocular surface system", datorită originii embrionare comune a epitelului coneo-conjunctival și al glandelor lacrimale principale și accesorii.

Funcțiile filmului lacrimal: menținerea calității dioptrului aer-cornee, asigurarea unui metabolism cornean normal și de apărare antibacteriană, imunitară și mecanică pot fi perturbate în diferite grade la purtătorii de lentile de contact.

Ruperea echilibrului delicat al filmului lacrimal în prezența LC și/sau leziuni ale structurilor anatomice subjacente pot reprezenta cauze de eșec în purtarea LC.

Cursul prezintă actualități din literatura de specialitate la temă.

7. Curs de adaptare a lentilelor rigid gaz permeabile – actualizat

Autor: Gabriel Vulpe
Cluj-Napoca

Se explică rolul diferitelor tipuri de lentile de contact rigide și prezentarea unui ghid practic de adaptare pentru lentile de contact RGP în astigmatisme mari, în keratoconus și în orthocheratologie.

8. Disfuncțiile glandelor meibomiene

Autori: Adriana Stănilă, Adrian Teodoru, Elena Mihai, Ionuț Costache
Sibiu

Suprafața oculară, filmul lacrimal, glandele lacrimale și pleoapele reprezintă o unitate morfo-funcțională.

Principalele patologii ale suprafeței oculare sunt: modificările filmului lacrimal și blefaritele.

Filmul lacrimal este format din 3 straturi interdependente (lipidic, apos, mucinic) și este esențial pentru realizarea acuității vizuale și a confortului ocular.

Glandele Meibomius sunt glande sebacee modificate a căror secreție lipidică este termodependentă (32- 40 grade Celsius). Disfuncțiile meibomiene sunt implicate în majoritatea afecțiunilor marginii libere palpebrale. Acestea variază de la kerato-conjunctivita meibomiană la sindromul de ochi uscat.

Tratamentul disfuncțiilor meibomiene poate fi: medical, chirurgical, termoterapic.

9. Lentilele umectabile natural și cu transmisibilitate foarte mare la oxigen – o nouă categorie de lentile din silicon hidrogel

Autor: Mihály Végh
Szeged, Ungaria

Această nouă categorie de lentile din silicon hidrogel are la bază cea de-a III-a generație a materialului silicon hidrogel care se distinge prin valoarea mare a DK-ului și prin modulus-ul scăzut. Aceste lentile folosesc tehnologiile Aquaform Confort Science, care asigură beneficii multiple, printre care:

- Ochi mai albi și mai sănătoși datorati nivelului crescut al oxigenului transmis
- Confort excelent întreaga zi datorat materialului moale și hidratat
- Confort crescut grație marginii rotunjite a lentilei
- Acuitate vizuală îmbunătățită și aberații sferice minimizate datorate suprafeței frontale asferice

Aceste lentile sunt diferite de lentilele obișnuite cu transmisibilitate mare la Oxigen deoarece sunt umectabile în mod natural și în componența lor se realizează legături între hidrogen și moleculele de apă, astfel apa este reținută în interiorul lentilei iar lentila este mai moale, umectabilă, cu rezistență crescută la deshidratare și la depozite.

Secretul este tehnologia patentată Aquaform care optimizează relația dintre oxigen și apă, creând un material mai moale și mai flexibil. Toate acestea conduc la o lentilă mai confortabilă, fără aditivi, agenți de umidificare sau tratamente de suprafață.

Monomerii de silicon unici ai lentile Biofinity fac ca oxigenul să fie transmis foarte eficient prin lentilă. Rezultatul este o lentilă cu o foarte mare transmisibilitate la oxigen și cu un mare conținut de apă, conținut care face din experiența purtării lentilei una foarte confortabilă.

Lentila Biofinity este ideală oricărui purtător care urmărește păstrarea unei sănătăți oculare optime și confortul în purtare. Pe lângă faptul că este ideală pentru noii purtători, este și un mijloc excelent de a oferi pacienților existenți o lentilă cu performanțe îmbunătățite.

Pe scurt:

- Lentilele sunt moi și confortabile întreaga zi
- Ochii își păstrează aspectul sănătos
- Folosește un material unic, natural hidrofil
- Tehnologie patentată Aquaform

Produsele categoriei:

I. Biofinity

Lentile dispozabile asferice și torice. Indicații de purtare: port zilnic sau port continuu (torice:port zilnic sau flexibil).

Material: comfilkon A; conținut de apă: 48%; Dk:128; Dk/t: 160 (torice: 116).

II. Avaira, cea mai nouă lentilă din categorie

Lentile dispozabile lunare asferice. Indicații de purtare: port zilnic sau continuu.

Material: enfilkon A cu inhibitor UV; Conținut de apă: 46%; DK 100; DK/t:125.

Lentilele de contact Avaira sunt fabricate din material unic care atrage și reține apa în lentilă, menținând-o hidratată și confortabilă fără a fi nevoie de tratamente de suprafață sau de agenți de umezire. Lentila încorporează un inhibitor UV care protejează ochii purtătorilor de radiațiile UV dăunătoare.

Scurtă prezentare produse Biofinity: Biofinity și Biofinity Toric

Scurtă prezentare produse Avaira

10. Actualități în tratamentul ochiului uscat

Autor: Adriana Stănilă

Sibiu

Sindromul de ochi uscat este o afecțiune multicauzală des întâlnită, dar frecvent subdiagnosticată. Printre cauzele care determină ochiul uscat se numără și purtarea lentilelor de contact .

Lucrarea de față trece în revistă cauzele, simptomele, principalele metode de diagnostic și tratament ale sindromului de ochi uscat și atrage atenția asupra efectelor nocive ale conservanților din lacrimile artificiale asupra suprafeței oculare.

Lacrimile artificiale cu hialuronat de sodiu fără conservanți reprezintă, la ora actuală, cea mai buna soluție pentru ameliorarea simptomelor ochiului uscat.

LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

1. Corecția optică – de la ochelari la lentile de contact

Autor: Frank Krogmann

Thüngersheim, Germania

Scop: Privire de ansamblu asupra istoriei ochelarilor și lentilelor de contact.

Material, metodă: Studiu literar.

Rezultate/ Discuții/Concluzii:

De secole persoanele cu vicii de refracție au încercat să și le corecteze cu ochelari.

Încă din evul mediu, prin 1285, ochelarii au fost introduși pentru corecția optică. Voi prezenta în imagini evoluția de la monocle la ochelarii moderni.

De jumătate de veac, lentil de contact se utilizează ca alternativă la ochelari. Primele lentil de contact au fost create în secolul 19 din sticlă. Era modern a lentilelor de contact începe în 1950 când Harold Ridley introduce lentil de contact din material plastic.

2. Lentilele de contact în prezent: materiale noi, performanțe deosebite ...dar încă mai există probleme vechi

Autor: Rodica Moraru

București

În ultimii 10-20 ani s-au produs schimbări majore ale tendințelor de prescriere în domeniul LC, în materialele și metodele de confecționare și parametrii produselor oferite de industria contactologiei, atât la capitolul LC, cât și la categoria sisteme de întreținere; piața LC are un aspect foarte diferit, actualmente, și este în continuă schimbare. Într-un final, prescriptorii și putătorii de LC au la dispoziție produse mult mai performante, mai sofisticate, mai moderne și mai adaptate stilului de viață actual. Portul LC, după cum au fost și așteptările, a devenit mult mai accesibil și mai sigur. Totuși, complicațiile majore ale portului LC încă există, iar în ultimii ani a fost consemnat și un număr semnificativ de forme noi de keratită microbiană acută.

Lucrarea își propune ca scop să examineze corelația dintre performanțele produselor noi, cotele de piață ale diferitelor categorii de produse, regimul de purtare și modalitățile de întreținere, complianța purtătorilor și evoluția ratei de incidență a complicațiilor majore ce pot apărea în practica prescripțiilor de LC.

3. Lentila de contact-un ajutor prețios în restaurarea vederii binoculare la copil (prezentare de caz)

Autor: Daniela Cioplean

București

Lucrarea prezintă un caz de esotropie cu ambliopie forte anizometrică la copil cu miopie mare pe ochiul esotropic. Tratamentul ocluziv aplicat inițial cu lentila aeriană pe ochiul ambliop a dus în 12 luni la recuperarea AV de la 20/400 la 20/40 moment în care s-a decis intervenția chirurgicală pentru corectarea deviației strabice, orizontale și verticale. După obținerea poziției ortotropice și vindecarea chirurgicală, s-a aplicat corecția integrală cu lentilă de contact pe ochiul operat, continuându-se ocluzia.

La 6 luni postoperator s-a constatat prezența fuziunii la testul Worth, atât pentru distanță cât și pentru aproape. La 5 ani postoperator pacienta conservă rezultatul obținut atât din punct de vedere funcțional cât și ca poziție.

4. Lentilele de contact – metodă de corecție a anizotropiei la copii

Autori: Adriana Stănilă, Dorina E.Popa

Sibiu

Anizotropia la copii trebuie corectată de la vârste foarte mici pentru ca rezultatele funcționale oculare să fie optime.

Utilizarea lentilelor de contact este indicată cu precădere pentru corecția anizotropiilor mari, peste 4 dioptrii.

Se vor prezenta indicațiile, dificultățile și rezultatele obținute prin corecția cu lentile de contact la copii cu anizotropie cu și fără strabism asociat.

5. Importanța utilizării lentilelor de contact la copilul ambliop

Autori: Camelia Bogdănici, T. Bogdănici

Iași

Ambliopia reprezintă una din cele mai frecvente cauze de scădere a vederii (2-4%) la copil și adultul tânăr. Tratamentul ambliopiei este dificil, de lungă durată fiind o împletire armonioasă a numeroaselor metode de tratamente existente în prezent, adaptat în funcție de tipul ambliopiei. Tratamentul ambliopiei trebuie inițiat cât mai precoce pentru a obține o cât mai bună recuperare a vederii. Una din cele mai folosite metode de tratament este corecția optică – care reprezintă tratamentul de primă linie în ambliopia refractivă. În cazul anizotropiilor înalte, folosirea lentilelor de contact este extrem de utilă, fiind recomandată chiar de la vârste foarte mici. O formă particulară o reprezintă lentilele de contact ocluder care sunt folosite atunci când ocluzia clasică nu este acceptată sau apare iritația cutanată la ocluzie.

Scopul lucrării: Identificarea cauzelor de ambliopie la copil ce pot fi tratate cu lentile de contact.

Material și metodă: Studiu retrospectiv pe 5 copii cu ambliopii de cauze diverse (refractivă, strabică, de privare) tratați cu lentile de contact. Vârsta de instalare a lentilei de contact: între 3 -

5 ani. Parametrii clinici urmăriți: tipul ambliopiei, acuitatea vizuală, ereditatea, complianța la portul lentilei de contact al copilului și al familiei. Rezultate: Se vor prezenta cazurile cu evoluția lor în timp, după o urmărire cuprinsă între 5 – 12 ani.

Concluzii: Atunci când există factorul ereditar, adresabilitatea și complianța la portul lentilei de contact este mai bună. Tratamentul cu lentile de contact previne ambliopia gravă și poate asigura o integrare socio-profesională mai bună.

6. Keratoconul – principii de corecție cu lentilele rigide Rose K2

Autori: Horea Demea, Sorina Demea

Cluj-Napoca

Scopul lucrării:

Aberațiile de sfericitate ale corneei creează un disconfort crescut pacienților cu keratocon. Ele nu pot fi corectate cu lentile aeriene și lentilele de contact reprezintă următoarea etapă în abordarea clinică a acestor pacienți. Există numeroase tipuri de lentile ce pot fi folosite și în practica noastră am încercat să aflăm care ar fi cele mai potrivite.

Material și metodă:

Lentilele de contact rigide (RGP lenses) sunt încă utilizate într-un cadru destul de restrâns la noi în țară. Rose K2 reprezintă o categorie de ultimă generație dintre RGP-uri, gândite de “designer-ul” lor, Paul Rose (Noua Zeelandă) special și aproape exclusiv pentru pacienții cu keratocon. Ele au fost construite după o analiză statistică computerizată a mii de pacienți cu keratocon, a căror topografii corneene au fost atent analizate pentru a găsi cea mai potrivită lentilă de contact rigidă.

Rezultate:

În cazistica proprie de keratocon, respectând principiul “primum non nocere”, atunci când corecția optică aeriană nu a fost suficientă, am trecut la corecția cu RGP –Rose K2 de primă intenție (dar și alte tipuri de lentile), pentru a amâna pe cât posibil momentul operator. Sunt prezentate rezultatele obținute la acești pacienți și se subliniază ușurința rezolvării în acest mod a unei probleme foarte supărătoare pentru pacientul cu keratocon.

Discuții:

Este importantă cunoașterea bună a regulilor de fitting și a particularităților lentilelor Rose K2 pentru a evita eventualele complicații ce pot apărea la adaptări necorespunzătoare. Baza teoretică solidă dar și experiența clinică, practică sunt de mare ajutor în acest sens.

Concluzii:

Spre deosebire de generațiile anterioare, cu adaptare greoaie, Rose K2 se remarcă prin regulile simple de fitting, confort pentru pacient, permeabilitate crescută la oxigen, riscuri minime pentru corneă și rezultate superioare în corectarea aberațiilor optice.

7. Tratamentul keratoconusului prin collagen crosslinking la pacienți cu vârste extreme - prezentări de caz

Autori: Cătălina Corbu, Mihaela Constantin
București

În prezent aplicarea colagen crosslinking-ului cu riboflavina și UVA a fost extinsă pentru pacienții cu vârste mai mici de 16 ani sau mai mari de 40 de ani atunci când se constată progresia keratoconusului.

Lucrarea prezintă evoluția unor astfel de cazuri clinice după aplicarea acestei metode prin monitorizarea acuității vizuale, a grosimii corneei și aspectelor topografice.

În general a fost observată îmbunătățirea parametrilor.

8. Experiența personală în tratamentul keratoconusului prin terapie crosslinking

Autori: Cristina Nicula, D.Nicula, Simina Muresan
Cluj-Napoca

Scopul lucrării: evidențierea efectului terapiei crosslinking în tratamentul keratoconusului.

Material și metodă: am luat în studiu un lot de 70 de ochi diagnosticați cu keratoconus în diferite stadii evolutive la care s-a practicat terapia crosslinking.

Rezultate: Keratometria a evidențiat o reducere de până la 2D la 6 luni postterapie. Acuitatea vizuală s-a îmbunătățit cu 1-2 linii Schnellen la 6-9 luni în 35% din cazuri.

Concluzii: terapia crosslinking crește rezistența corneeană și scade valorile keratometrice ducând la diminuarea astigmatismului corneean.

9. Lentile de contact hibride keralens - opțiune în corecția keratoconusului

Autori: Cristina Nicula, D.Nicula, Dr.Simina Muresan
Cluj-Napoca

Scopul lucrării: de a evidenția avantajele corecției keratoconusului prin lentile de contact Keralens.

Material și metodă: s-a luat în discuție un lot de 25 de globi oculari cu keratoconus la care s-a efectuat adaptarea LC Keralens.

Rezultate: Acuitatea vizuală cu lentile de conact a fost superioară corecției optice aeriene.

Confortul pacienților a fost prezent în 100% a cazurilor.

Concluzii: Lentilele de contact Keralens reprezintă o soluție viabilă în corecția keratoconusului.

10. Tratamentul keratoconului progresiv cu riboflavină și radiații UVA (corneal collagen cross-linking)

Autori: Ildikó Máté- István*, T. Tomi**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*, Anda Sireteanu*,
Doina Pop*, Theodora Orbán*

*Târgu-Mureș

**Cluj-Napoca

Scopul studiului nostru este evaluarea rezultatelor funcționale, refractive și keratometrice obținute prin cross-linkingul colagenului cornean (CCL) cu riboflavină și ultraviolete tip A (UV-A) în cazurile de keratocon progresiv. Material și metodă. Am inclus în studiu 27 de pacienți, respectiv 32 de globi oculari diagnosticați cu keratocon progresiv și tratați cu CCL. Examinările postoperatorii s-au efectuat la 1,3, 6,12 și 24 luni, parametri urmăriți și înregistrați

fiind: acuitatea vizuală fără corecție(UCVA), acuitatea vizuală cu cea mai bună corecție (BCVA), refracția, biomicroscopia, keratometria și topografia corneană. Datele înregistrate au fost comparate cu valorile preoperatorii. Rezultate. În toate cazurile studiate progresia keratoconului a fost oprită. Compararea datelor pre- și postoperatorii au arătat o creștere a UCVA, BCVA, reducerea valorilor keratometriei(K) și a defectelor de refracție: echivalentul sferic (SE) și valoarea astigmatismului (CYL). Concluzii. CCL este o metodă eficientă de tratament în keratoconul progresiv stadiu I, II și III. Această procedură simplă poate opri progresia ectaziei în keratocon și ajută la evitarea sau întârzierea necesității keratoplastiei perforante. Cuvinte cheie: keratocon, cross- linkingul colagenului cornean.

11. Combinația de inele Ferrara și cross- linkingul colagenului cornean în tratamentul keratoconului- prezentare de caz

Autori: Ildikó Máté- István*, D. Nicula**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*, Anda Sireteanu*

*Târgu- Mureș

**Cluj- Napoca

Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin, în vârstă de 20 de ani, diagnosticat cu Keratocon progresiv la ambii ochi în anul 2009. Decizia terapeutică a fost: implantul de segmente de inele intrastromale corneene la ambii ochi, urmat de cross- linkingul colagenului cornean cu riboflavină și radiații ultraviolete tip A la OS. Rezultatele postoperatorii sunt favorabile: recuperarea vizuală a fost precoce postoperator, fără complicații intra- sau postoperatorii și fără semne de progresie a bolii.

Cuvinte cheie: keratocon, inele intrastromale corneene, cross- linkingul colagenului cornean.

12. Keratoconus posterior – prezentare de caz

Autor: Simona Radu

București

Keratoconusul posterior este o afecțiune rară, de obicei congenitală, caracterizată de o subțiere neprogresivă a suprafeței posterioare a corneei, în timp ce suprafața anterioară rămâne nemodificată. Majoritatea cazurilor sunt unilaterale. În acest caz este vorba de un pacient care se prezintă la consultație pentru prima oară la 42 de ani, cu keratoconus posterior bilateral. Vor fi discutate dificultățile de diagnostic și posibilitățile de corecție vizuală.

13. Ulcer cornean pe implant de inele intracorneene la un pacient cu keratoconus (prezentare de caz)

Autori: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran

Cluj-Napoca

Se prezintă cazul unui pacient cu keratocon stadiul II/III, la care s-a practicat implantarea de inele intracorneene Kerraring, urmat de terapia cross-linking. La 3 luni postoperator dezvoltă un ulcer cornean la nivelul orei 1, cu evoluție refractară la tratamentul medicamentos local. Se

decide explantarea inelului intracornean, cu evolutie favorabila. Sunt luate in discutie cauzele aparitiei ulcerului cornean si tehnica de explantare.

14. Cristalinul phakic cachet, o nouă opțiune pentru corecția miopiei moderate și mari- rezultate preliminare

Autori: Monica Gavriș, Genoveva Olaru, Diana Popa, Lehar Levai
Cluj-Napoca

Studiu clinic prospectiv efectuat pe 9 ochi cu miopie moderată și mare și cărora li s-a implantat cristalin artificial phakic Acrysof Cachet pentru îndepărtarea ochelarilor.

Preoperator pacienții au fost supuși unui protocol riguros constând în: evaluarea acuității vizuale cu și fără corecție, refracția cicloplegică, examenul biomicroscopic al polului anterior și posterior, PIO, topografie corneană, pahimetrie ultrasonică, microscopie speculară, măsurarea diametrului și adâncimii CA, biometrie, evaluarea filmului lacrimal.

După corelarea datelor obținute la aceste investigații se decide implantarea unui cristalin phakic Cachet.

Tehnica operatorie este prezentată pe suport video.

Rezultatele postoperatorii sunt analizate la o zi, o luna și 3 luni postoperator prin prisma acuității vizuale.

Concluzii: Cristalinul artificial phakic Acrysof Cachet este o opțiune bună pentru corecția miopiei moderate și mari, tehnica de implantare este ușoară iar recuperarea vizuală este imediată.

15. Scurtă prezentare a unor cazuri deosebite de adaptare de lentile dure

Autor: Gabriel Vulpe
Cluj-Napoca

Prezentarea unor cazuri mai dificile în care a fost necesară adaptarea lentilelor de contact, după explant parțial de inele, în orthokeratologie, după cheratoplastie

16. Influența chirurgiei refractive asupra filmului lacrimal

Autor: Cristina Sava
București

S-a observat, la pacienții supuși intervențiilor de chirurgie refractivă corneeană (LASIK sau PRK) apariția unor semne și simptome de suferință a suprafeței oculare, evocatoare pentru sindromul de uscăciune oculară.

Acest tip de intervenții determină, prin secționarea sau abrazia, totală sau parțială a nervilor corneeni o inevitabilă hipoestezie corneeană, responsabilă de diminuarea sau abolirea arcului reflex care reglează secreția lacrimală.

17. Particularități în adaptarea lentilelor de contact rigide torice (BTC, BT si FT)

Autori: Horea Demea, Sorina Demea

Cluj-Napoca

Scopul lucrării:

Lentilele de contact torice oferă pacienților cu astigmatisme mari posibilitatea unei acuități vizuale superioare celei cu corecții aeriene. Ne-am propus să căutăm metoda care ne-a adus cele mai mari satisfacții în fittingul acestor pacienți.

Material și metodă:

Lentilele utilizate în studiu sunt lentile rigide (RGP) care pot corecta toate tipurile de astigmatisme întâlnite în practică.

Am utilizat la pacienții noștri măsurători keratometrice (Huvitz) și hărți topometrice oferite de Pentacam Oculus; sunt analizate particularități ale acestor măsurători și rezultatele obținute cu lentile Menicon (Z-material) tip BTC (back toric compensated), BT (bitoric) și FT (front toric).

Rezultate:

Sunt analizate cazuri clinice la care s-au efectuat măsurători și adaptări comparative ale lentilelor torice; fittingul a fost mult mai precis dacă se iau în considerare hărțile de la Pentacam decât dacă se efectuează doar keratometria.

Discuții:

Astigmatismele regulate luate în studiu (peste 2,5 Dpt) pot fi corectate cu diferite tipuri de lentile de contact rigide (RGP – “rigid gaz permeable”), cele mai utilizate fiind: sferice, asferice, torice, ”back toric compensated” (BTC), front torice (FT). Cazurile cu astigmatism cornean între 2 și 3 dioptrii – la granița între a indica pentru fitting lentile RGP sferice sau torice, mai ales cele asociate și cu astigmatism intern, pun probleme de adaptare în lipsa unei documentații precise.

Concluzii:

Topometria corneeană este foarte importantă în adaptarea acestor lentile; calculul K1 (flat) și K2 (steep) sunt mult mai precise; hărțile oferite ajută la alegerea tipului de lentila ce se va proba, oferind informații despre tipul astigmatismului (regulat, neregulat, cornean, intern).

18. Lentila de contact cu înlocuire zilnică, modalitate de prevenire a keratitei acantamoebice

Autor: Morariu Alina

Cluj-Napoca

Prezentarea își propune să atragă atenția asupra keratitei acantamoebice, complicație infecțioasă rară, dar deosebit de gravă prin modificările oculare morfologice și functionale pe care le induce. Această keratită, ce apare aproape exclusiv la purtătorul de lentile de contact, poate fi prevenită, iar în cazul apariției, rapid diagnosticată pentru a fi deferită serviciilor clinice de specialitate. Prevenția se face prin seriozitatea informării purtătorului de CL asupra riscului creat de contactul acestor lentile cu apa și, ținând cont de eficacitatea scăzută de inactivare a soluțiilor multipurpose și chiar a celor conținând peroxid asupra formelor morfologice ale protozoarului, prin prescrierea de lentile de contact cu înlocuire zilnică.

19. Sindromul Sjogren – Aspecte fiziopatologice

Autori: Monica Sântea, Adriana Stănilă, I. Costache
Sibiu

Cuvinte cheie : Sindromul Sjogren, boală autoimună.

Sindromul Sjogren este o exocrinopatie în care glandele lacrimale și salivare, precum și alte organe sunt ținta unor procese autoimune. Boala se caracterizează prin apariția unui infiltrat limfocitar la nivelul glandelor exocrine și prin producerea de autoanticorpi. Fiziopatologia complexă a sindromului Sjogren este incomplet cunoscută. Celulele epiteliale glandulare au un rol cheie în generarea reacției imunologice cornice. Factorii de risc includ profilul genetic, statusul hormonal, factori de mediu.

20. Noi metode de evaluare a efectului purtării lentilelor de contact asupra suprafeței oculare

Autori: Dr. Ionuț Costache*, Dr. Monica Sântea*, Prof. Univ. Dr. Adriana Stănilă*, Prof. Dr. Christina Grupcheva**

* Sibiu

**Varna, Bulgaria

Succesul în purtarea lentilelor de contact este adesea apreciat pe baza "experienței" pacientului, mai degrabă decât prin urmărirea atingerii unor performanțe satisfăcătoare având la bază criterii specifice. În 1971, au fost definite o serie de standarde de purtare cu succes pentru lentilele din polimetilmetacrilat (PMMA), criterii care evaluau timpul de purtare, confortul, acuitatea vizuală, modificări corneene și aspectul pacientului.

În această lucrare propunem un nou mod de abordare practică și metode inovatoare pentru a evalua efectul lentilelor de contact pe suprafața oculară plecând de la înțelegerea actuală a răspunsului ocular la purtarea lentilelor.

21. Prezbiții între alegerea ochelarilor sau lentile de contact

Autori: Bodi Gyorgy*, Adriana Stănilă**

*Brașov

** Sibiu

Prezbiopia este o tulburare fiziologică a acomodăției ce apare la toți indivizii, fie ei emetropi, hipermetropi, miopi sau astigmați.

Corecția prezbiopiei se poate face optic cu:

- lentile aeriene (mono, bi, tri sau multifocale)
- lentile de contact bifocale sau multifocale
- combinații

Lucrarea de față își propune să dezbate problematica alegerii ochelarilor și respectiv a lentilelor de contact, în funcție de avantajele și dezavantajele fiecărui tip de corecție.

1. În funcție de recomandări și purtare, lentilele de ochelari pot fi :

- monofocale
- bifocale
- lentile de interior (degresive)
- progresive
 - standard
 - premium
 - personalizate
 - ultrapersonalizate

Alegerea diverselor tipuri de lentile depinde în cea mai mare măsură de recomandările prescriptorului adaptate la nevoia de corecție a purtătorilor:

- Adâncimea câmpului vizual
- Stabilitate în timpul mișcării capului / ochilor
- Corecție optimă la intermediar (monitor)
- Confort în timpul conducerii
- Confort la citit
- Adaptare ușoară

2. Opțiunile de corecție a presbiopiei cu lentile de contact sunt:

- lentile de contact monofocale (pentru distanță) - monofocale + ochelari
- monovision
 - emetropi
 - prezbiți tineri
 - prezbiți maturi
- lentile de contact bifocale
- lentile de contact multi-focale: în funcție de design pot fi CN/CD, CN/CN, CD/CD

Alegerea unei modalități de corecție ține cont de următoarele aspecte:

- Anamneza cât mai completă a pacientului (istoricul corectiei, modul de viață și muncă, nevoia de corecție și așteptările pacientului)
- Refracția riguros efectuată
- Examen al polului anterior
- Particularități de diagnostic

În urma distribuției vânzărilor de ochelari și lentile de contact pe un lot de 1000 purtători, în perioada august 2008 - august 2010, ai cabinetului de optică medicală Best optic Brașov, am constatat că ochelarul încă rămâne prima alegere în corecția presbiopiei. Cu toate acestea, purtătorii de lentile de contact rămân cei mai fideli atât prescriptorului cât și cabinetului de optică medicală, revin mai frecvent la evaluările periodice - fapt care ne ajută la dezvoltarea unei relații pe termen lung cu aceștia și totodată la obținerea de venituri constante pe termen lung. Recomandarea prescriptorului în ceea ce privește modalitatea optimă de corecție a presbiopiei are cel mai mare impact asupra pacientului, fapt care se reflecta apoi în mod direct în mediul de viață și activitatea desfășurată de către acesta.

22. Importanța topografiei corneene în cazuri particulare de diagnostic diferențial

Autori: Marineta Magureanu*, Adriana Stănilă**, Adrian Teodoru**, Ionuț Costache**, Carmen Dragne*

*București

**Sibiu

Scop

Evidențierea importanței topografiei corneene la pacienții cu astigmatism miopic compus și valori ale k-urilor sub 7.

Material și metodă

S-au investigat pacienți ajunși la maturitate, cu acuitate vizuală scăzută și se prezintă la un prim consult oftalmologic, în urma căruia s-a constatat un astigmatism miopic compus.

Rezultate

S-a efectuat topografie corneeană la toți pacienții cu astigmatism miopic compus și valori sub 7 ale k-urilor, stabilindu-se diagnosticul de certitudine.

Concluzii

Sunt situații în care topografia corneeană este decisivă în diagnosticul diferențial al afecțiunii.

23. Rezultate în corecția hipermetropiei și astigmatismului hipermetropic cu laserul excimer prin tehnica PRK și LASIK

Autori: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran, Liana Iuga
Cluj-Napoca

Scopul lucrării: de a evidenția superioritatea tehnicii LASIK, comparative cu tehnica PRK, în cazul pacienților cu hipermetropie și astigmatism hipermetropic.

Material și metoda:

S-au luat în studiu un lot de 37 globi oculari cu hipermetropie și astigmatism hipermetropic, 17 globi oculari operați prin tehnica PRK și 20 ochi operați prin tehnica LASIK.

Rezultate

Acuitatea vizuală fără și cu corecție a fost superioară în cazul pacienților la care s-a practicat tehnica LASIK, comparative cu cei la care s-a efectuat PRK. La pacienții cu tehnica PRK s-a observat o regresie apărută la 6 luni postoperator.

Concluzii

Tehnica LASIK oferă rezultate funcționale superioare și de durată, comparative cu tehnica PRK la pacienții cu hipermetropie și astigmatism.

24. Limfangiogeneza în pterigionul uman

Autori: Mihai Poenaru-Sava, Anca Maria Cimpean, Marius Raica
Timișoara

Introducere. Pterigionul uman este o formațiune excrescentă benignă, fibrovasculară, ce se dezvoltă la nivelul joncțiunii corneo-conjunctivale, caracterizată de remanieri tisulare, proliferări celulare, angiogeneză și inflamație. Dacă s-a dovedit că angiogeneza este implicată în dezvoltarea și progresia pterigionului, până în prezent nu există încă date referitoare la

limfangiogeneza prezent în această afecțiune fibrovasculară cu caracter progresiv și recurent. Scopul lucrării. În studiul de față am evaluat prezența, morfologia și distribuția vaselor limfatice în pterigionul uman, utilizând metode imunohistochemice. Material și metodă. S-au recoltat douăzeci de piese biopsice de la pacienți cu formațiuni proliferative primare sau recidivate, diagnosticate clinic ca posibile pterigioane. S-a stabilit statusul proliferativ și s-au identificat celulele endoteliale limfatice pe baza D2-40, Ki67 și Prox 1, apelând la tehnici imunohistochemice singulare și duble. Rezultate. S-a observat o mare densitate de vase limfatice în pterigionul uman. S-au identificat numeroase celule endoteliale limfatice D2-40/Ki67 pozitive, chiar și pe același vas limfatic. Prezența nucleilor Prox 1 pozitivi în interiorul endoteliului limfatic s-a asociat cu lipsa expresiei sau expresia slabă a markerului endotelial D2-40. Concluzii. Rezultatele noastre sugerează un proces limfangiogenic intens în pterigionul uman, ce se datorează unei bogate proliferări și diferențieri din partea celulelor endoteliale limfatice. După toate informațiile pe care le detinem, aceasta este prima raportare referitoare la limfangiogeneza din pterigionul uman.

25. Ectropion – corecție prin cantoplastie laterală

Autor: Stefan Gress
Munchen, Germany

Orice malpoziție a pleoapei inferioare afectează atât funcțional cât și esthetic ochiul. Cantoplastia laterală este o metodă utilă de re poziționare a pleoapei inferioare cu protecția suprafeței oculare. Este o abordare utilă în cazul laxității pleoapei inferioare, a ectropionului sau orice altă malpoziție a pleoapei inferioare, potrivit-se particularităților anatomice individuale. Între 2006-2010 am efectuat 126 de operații folosind cu succes această tehnică. Tehnica are o incidență minimă de complicații și recidive.

26. Terapia refractivă - metodă de corecție optică și stabilizare a miopiei

Autor: Adriana Grițco
Chișinău, Republica Moldova

Terapia Refractivă Corneană (Ortocheratologia) este o metodă temporară de corecție a refracției cu ajutorul lentilelor speciale de contact rigide, performante, care modifică forma corneei, astfel încât, după ce lentilele sunt îndepărtate peste zi, persoana vede clar, fără corecție adaugătoare, o perioadă de timp (3 zile și mai mult) - efect obținut din prima zi după îndepărtarea lentilelor. Lentilele Paragon CRT 100 asigură o corecție optimă la orice distanță, confort psihologic, libertate de mișcare și independență față de ochelari sau lentile de contact moi.

Scopul lucrării: Analiza eficienței în dinamică a corecției optice și stabilizare a miopiei la populația sub 18 ani prin Terapia Refractivă Corneană cu lentile Paragon CRT 100.

Material și metode: Analiza retrospectivă a 2 grupuri de pacienți miopi în dependență de vîrstă, sex și grad de miopie, urmăriți timp de 4 ani. 1245 corecția vederii CRT (grupul CRT) și 144 ochelari sau lentile de contact moi (grupul de control). Vârsta 8 - 18 ani: mediu 14.4 ± 2.6 în CRT și 14.6 ± 3.0 în grupul de control. Miopia Axială / Mixtă / Refractivă în grupul CRT: 606/404/235 și în grupul de control: 71/45/28 pacienți. Investigațiile standarte includ refractometria (la pacienții CRT – refracția după lentile), biometria U/S, rezerva de acomodare în D (RAD), topografia, biomicroscopia, oftalmoscopia - care au fost diagnosticați fiecare 6 luni.

Rezultate: În grupul de control la 128 (88.9%) de cazuri s-a menționat progresia miopiei de la 1.0 D și mai mult (pe an) paralel cu creșterea lungimii axiale (LA), la 16 (11.1%). În grupul CRT la 348 (27.8%) din pacienți miopia și LA au progresat, la 899 (72.2%) pacienți miopia și LA s-au stabilizat.

Pentru pacienții CRT cu miopie și LA stabile RAD a crescut de la 2.7+1.8 D la 6.9+2.7 D. Pentru pacienții cu progresarea miopiei (din ambele grupuri) RAD a rămas scăzută: 3.5+2.0 D și 3.1±2.3D.

Concluzii:

- Terapia Refractivă a Corneei este o metodă eficientă și inofensivă de corecție optică.
- Datorită creșterii semnificative a eficienței fizice a mușchiului ciliar este posibilă stabilizarea miopiei la populația sub 18 ani.

27. Cataracta nucleară. Miopie forte cu keratotomie radiară în antecedente.

Autori: Dr. Tomi Teodor, Dr. Ioana Rusu, Dr. Rares Bodnariuc

Clinica Optilens, Cluj-Napoca

Se prezintă cazul unei paciente în vârstă de 35 ani, operată pentru miopie forte prin keratotomie radiară în anul 2000, cu o restanță refractivă (-10,50 D sferice). Apariția cataractei nucleare a determinat scăderea acuității vizuale urmată de rezolvarea refractivă și implantare CTR în acest caz.

Cazul a fost interesant prin particularitatea determinată de keratotomia radiară.

PREZENTARE POSTER

1. Ochi uscat sau sindrom disfuncțional al lacrimilor. Teste de examinare

Autori: Aurora Gajta*, Marie-Jeanne Koos**, Cristiana Lehaci**, Vrsac, Serbia*, Timișoara**

Boala ochiului uscat sau Sindromul disfuncțional al lacrimilor (DTS) este un diagnostic foarte des întâlnit în oftalmologie, care poate fi definit ca disfuncție a filmului lacrimal care duce la modificări ale suprafeței oculare.

Cauzele ochiului uscat sunt multifactoriale relatând o deficiență a componentelor filmului lacrimal. A fost sugestionat că ochiul uscat este un proces inflamator care afectează suprafața oculară și glanda lacrimală. Inflamația este cel mai important mecanism care produce leziuni celulare corneene și conjunctivale, care sunt responsabile pentru apariția semnelor și simptomelor patologiei suprafeței oculare. Disbalansul hormonal, disfuncția neuronală, cresc nivelul citochinelor proinflamatorii care duc la pierderea imunohomeostaziei glandei lacrimale și a suprafeței oculare se presupune ca ar fi posibilul mecanism de patogeneză a bolii ochiului uscat.

Corelația dintre simptome, semne clinice și rezultatele testelor de examinare este foarte variabila.

DUMINICĂ 7.11.2010 **SIMPOZIOANE**

1. Evoluția prescripțiilor de lentile torice din silicon hidrogel în România

Autor: Dr. Daniela Goicea

București

Silicon hidrogelul a câștigat batalia cu hidrogelul. În Europa de Vest, prescripția de lentile de contact din silicon hidrogel a devansat prescripția celor din hidrogel la mijlocul anului 2009. Pe segmentul **lentilelor torice** s-a înregistrat o creștere anuală cu aproape 40% pentru lentilele din silicon hidrogel, în paralel cu o scădere de aproximativ 10% pentru lentilele din hidrogel.

Îmbunătățirea designului lentilelor de contact torice a ușurat prescripția (axul din corecția aeriană este identic cu al lentilei de contact în 95% din cazuri) și a asigurat pentru pacient o vedere clară. În plus, evoluția materialelor prin apariția silicon-hidrogelului ne-a dat posibilitatea să oferim pacienților lentile mai confortabile și mai sigure. Rezultatele nu s-au lăsat așteptate. În România, prescripția de Airoptix for Astigmatism prezintă o evoluție ascendentă, explicată atât prin creșterea experienței prescriptorilor, cât și a încrederii lor în produs.

Momentul satisfacerii astigmatilor nu poate fi mai bun. Largirea parametrilor și extinderea disponibilității lentilelor de probă dau un nou impuls prescripțiilor de lentile torice din silicon hidrogel.

2. Variante terapeutice în regenerarea corneeană

Autor: Adrian Vesea

București

Leziunile corneene reprezintă o patologie frecventă în practica cotidiană a medicului oftalmolog. Evaluarea corectă a leziunii corneene în vederea stabilirii unui protocol terapeutic eficient cu scopul final de a realiza o cicatrizare fiziologică. Numeroși factori influențează procesul de cicatrizare corneeană, dar intervenția terapeutică rapidă poate asigura înlăturarea simptomelor și vindecarea rapidă a leziunilor.

3. O lentilă de contact dispozabilă zilnică pentru menținerea sănătății oculare

Autor: Simona Radu

București

Această prezentare se referă la design-ul și performanțele lentilei 1•DAY ACUVUE® TruEye™, prima lentilă din silicon-hidrogel dispozabilă zilnică din lume și ia în discuție experiența practicienilor cu această lentilă. De la lansarea lor, cu 15 ani în urmă, lentilele de contact (CLs) dispozabile zilnice (DD) continuă să reprezinte o opțiune tot mai atractivă pentru pacienți. La nivel mondial, aproximativ una din cinci adaptări noi sunt cu lentile dispozabile zilnice, chiar dacă mai există variații mari între țări.

1•DAY ACUVUE® TruEye™ combină conveniența și beneficiile pentru sănătate ale modalității de înlocuire zilnică cu beneficiile legate de menținerea fiziologiei și confortul materialului

silicon-hidrogel. Această lentilă depășește performanța unei lentile din hidrogel în mai multe privințe, cum ar fi lipsa semnelor asociate hipoxiei datorită creșterii performanțelor în oxigenare. Confortul este un alt element esențial în succesul oricărei lentile de contact, și cum a fost una din cerințele incluse în procesul de dezvoltare al lentilei, îl egalează sau depășește pe cel al lentilelor 1•DAY ACUVUE® MOIST®. Se estimează că oxigenarea oferită de această lentilă este benefică pentru toți pacienții, în particular pentru cei care poartă lentilele un număr crescut sau variabil de ore sau au prescripții cu valori mari, lentilele având grosime mai crescută. Materialul poartă numele de narafilcon A și este cea mai nouă creație a tehnologiei patentate HYDRACLEAR® folosită de compania Johnson & Johnson la producerea tuturor materialelor lor SiH.

Studiile au arătat că materialul narafilcon A are cel mai scăzut coeficient de frecțiune dintre toate lentilele DD și SiH. În plus, narafilcon A nu prezintă pierderi ale agentului său intern de hidratare în timpul purtării. Unghiul dinamic de contact al lentilei este echivalent cu cel al 1•DAY ACUVUE® MOIST®, oferind umectabilitate excelentă. Modulul este relativ scăzut și similar celui al lentilei ACUVUE® OASYS™, cu un conținut de apă relativ înalt, similar lentilei ACUVUE® ADVANCE®. Ca și celelalte lentile din SiH ale companiei Johnson & Johnson, 1•DAY ACUVUE® TruEye™ oferă un filtru UV de Clasa I, cu beneficiile protecției împotriva expunerii la UV și are cel mai înalt filtru UV dintre lentilele DD disponibile pe piață (>96 % UV-A și 100 % UV-B). Primele rezultate arată că cei adaptați cu 1•DAY ACUVUE® TruEye™ ar trebui să se aștepte la o purtare confortabilă de dimineața până seara, comparabilă cu a ochiului fără lentilă. Un studiu adresat parametrilor cheie ai fiziologiei corneene (hiperemia limbică și conjunctivală, staining cornean, modificări ale conjunctivei tarsale) a arătat că aceștia nu erau afectați după o lună de purtare a lentilei. 1•DAY ACUVUE® TruEye™ este prima lentilă de contact care combină beneficiile legate de confort și menținerea sănătății oculare ale unei lentile din silicon-hidrogel cu igiena și comoditatea unei lentile de înlocuire zilnică, permițând practicienilor să adapteze lentile de contact unei varietăți largi de pacienți, cu menținerea sănătății oculare în timpul purtării acestora.

4. Biotrue™ = Bio-Inspirație. Optimizarea soluțiilor pentru lentile de contact moi în corelație cu proprietățile filmului lacrimal

Autori: Ionuț Costache*, Spyros Konstantakopoulos**, Adriana Stănilă*, Adrian Teodoru*

*Sibiu

** Atena, Grecia

Soluțiile multifuncționale pentru lentile de contact au străbătut cale lungă de la formulele care necesitau două sau mai multe etape pentru curățare sau chiar combinarea a 2 sau mai multe produse. Această evoluție poate fi atribuită unor factori variați printre care comoditatea, simplitatea, siguranța și eficacitatea utilizării. Funcțiile de bază ale unei soluții pentru lentile de contact sunt curățarea suprafeței lentilelor prin îndepărtarea proteinelor și lipidelor depuse din filmul lacrimal, dezinfectarea și asigurarea unui confort cât mai bun la purtarea lentilelor. Aceste funcții sunt interconectate, deoarece curățarea și dezinfectarea optimă a lentilelor sunt esențiale pentru o purtare confortabilă, factor cheie în satisfacția și continuitatea purtării lentilelor de contact.

Caracteristicile și proprietățile fizice ale filmului lacrimal au un rol foarte important în menținerea sănătății oculare și tocmai de aceea o soluție pentru întreținerea lentilelor de contact cu un pH, osmolaritate, vâscozitate și tensiune superficială în limitele observate în filmul

lacrimal, poate fi considerată având o formulare optimă. O asemenea soluție este de așteptat să asigure un confort superior pe parcursul purtării zilnice a lentilelor de contact.

5. Hylo-Comod, Hylo-Care

Autor: Ioan Moga

București

Picăturile oftalmice HYLO-CARE®, HYLO-COMOD® și unguentul oftalmic VITA-POS® sunt produse inovative fără conservanți puse la dispoziție de compania CROMA ROMANIA pentru tratamentul ochiului uscat. Picăturile oftalmice sunt compatibile cu toate tipurile de lentile de contact și pot fi administrate la orice grupă de vârstă, precum și la gravide sau în perioada de lactație.

Picăturile oftalmice sunt ambalate în sistemul patentat COMOD® care asigură sterilitatea conținutului lipsit de conservanți timp de 3 luni de la prima deschidere a flaconului și dozajul optim al substanței aplicate intraocular.

Datorită sistemului unic de pompă de vid prevăzută cu două componente argintate, conținutul flaconului COMOD® (aproximativ 300 picături) este steril fără adaos de conservanți și este folosit în totalitate.

Unguentul oftalmic VITA-POS este singurul unguent fără conservanți existent la noi în țară.

6. Pansamente oculare farmacologice - combinații de reepitelizante

Autor: Gabriel Vulpe, Daniel Dumănescu

Cluj-Napoca

Lucrarea prezintă noile posibilități de tratament a leziunilor corneene cu ajutorul pansamentului farmacologic. Sunt expuse avantajele acestei noi abordări față de varianta clasică a pansamentului ocluziv. De asemenea, se ia în discuție și protecția antibiotică, componentă a pansamentului farmacologic, un element esențial pe parcursul vindecării leziunilor corneene.

7. Confortul optim al unei soluții pentru îngrijirea lentilelor de contact

Autor: Adriana Stănilă

Sibiu

Pentru utilizatorii de LC este important să le asigurăm ușurința de a purta și de a avea grijă de LC și să reducem riscurile asociate purtării acestora. Soluția optimă pentru păstrarea LC trebuie să asigure dezinfectia biocompatibilă, curățarea și umectarea lentilei. Capacitatea de umectare a suprafeței este o caracteristică importantă, dar și mai importantă este capacitatea unei soluții de a menține umectarea suprafeței unei LC pentru o perioadă cât mai lungă de timp: ideal, peste 13 ore, care reprezintă timpul mediu zilnic de purtare a unei LC. Sistemul de dezinfectare al unei soluții trebuie să asigure protecția împotriva bacteriilor, fungilor dar și a *Acanthamoeba*. Sistemul de curățare trebuie să asigure îndepărtarea proteinelor și a lipidelor, asigurând o bună performanță vizuală.

8. Hiperosmolaritatea lacrimală

Autor: Giuri Stela
București

Lucrarea conține un scurt istoric al studiului osmolarității lacrimale și câteva aspecte legate de modificările suprafeței oculare induse de hiperosmolaritatea lacrimală în cadrul sindromului de ochi uscat.

9. Problematika sindromului de ochi uscat

Autor: Adriana Stănilă

Sindromului de Ochi Uscat este o boală multifactorială a suprafeței oculare și a filmului lacrimal ce se manifestă cu disconfort, perturbări ale vederii și instabilitatea filmului lacrimal cu modificări ale suprafeței oculare. Conform celui mai mare studiu legat de SOU, WHS (Women's Health Study) și PHS (physician's Health Study) a fost estimat că aproximativ 3.23 mil. femei și 1.68 mil. bărbați, total de 4.91 mil. americani cu vârsta peste 50 de ani au SOU. Alți 10 mil au simptome mai puțin severe cu episoade de manifestare atunci când apar factori ca umiditatea scăzută, LC.

10. Efectul aminoacizilor în supraviețuirea celulelor epiteliale conjunctivale

Autor: Carmen Tudose
București

Tendința cercetărilor este îndreptată spre rezoluția semnelor și simptomelor Sindromului de Ochi Uscat. Sunt luate în considerație trei puncte particulare: hiperosmolaritatea, instabilitatea filmului lacrimal, modificări celulare la nivel corneo-conjunctival. Aminoacizii sunt componentele de bază ale proteinelor. 20 de aminoacizi standard sunt folosiți de celule pentru biosinteza proteinelor. Aminoacizii pentru suprafața oculară aduc un aport esențial pentru menținerea integrității structurale și eficiența proceselor metabolice corneo-conjunctivale. Aminoacizii reglează în mod semnificativ procesele reparatoare corneene modulând unii factori de creștere.

CONGRESS PROGRAM

FRIDAY 5.11. 2010

14.00 – 18.00 Registration

14.00 – 18.00 Workshop

SATURDAY 6.11.2010

8.00 – 12.00 Registration

9.00 – 12.00 Courses

12.00 – 14.00 Lunch

14.00 – 15.45 Scientific Papers

15.45 – 16.15 Coffee Break

16.15 – 18.30 Scientific Papers

20.00 – Gala Dinner



SUNDAY 7.11.2010

10.00 – 12.30 Symposia

12.30 – 13.00 RCLSO Meeting

SCIENTIFIC PROGRAM

FRIDAY 5.11. 2010

14.00 – 18.00 WORKSHOP

Toric contact lens fitting – up to date

Lecturers: Adriana Stanila, Simona Radu

SATURDAY 6.11.2010

9.00 – 12.00 COURSES

Chairmen: *Adriana Stănilă, Camelia Margareta Bogdănici*

9.00 – 9.20 Opening

9.20 – 9.35 Correcting presbyopia with contact lenses – always a challenge

Lecturer: Rodica Moraru, Bucharest

9.35 – 9.50 Reduction of myopia progression through manipulation of peripheral retina

Lecturer: Daniela Goicea, Bucharest

9.50 – 10.05 Complications of therapeutic contact lenses

Lecturer: Simona Radu, Bucuresti

10.05 – 10.20 Contact lens in ocular surgery

Lecturer: Cristina Nicula, Cluj-Napoca

10.20 – 10.35 Corneal hystology and ocular pathology

Lecturer: Camelia Margareta Bogdănici, Iași

10.35 – 10.50 The changes of the tear film and ocular surface to the contact lens bearers

Lecturer: Ioana Venușa Mihu, Hunedoara

10.50 – 11.05 Course of rigid gas permeable contact lenses adaptation- updated

Lecturer: Gabriel Vulpe, Cluj-Napoca

10.05 – 11.20 Meibomian gland dysfunctions

Lecturer: Adrian Teodoru, Sibiu

11.20 – 11.35 Naturally wettable lenses with very high oxygen transmission - a new group of silicone hydrogel lenses

Lecturer: Mihály Végh, Szegeed, Hungary

11.35 – 11.50 Actualities in the management of dry eye

Lecturer: Adriana Stănilă, Sibiu

11.50 – 12.00 Discussions

12.00 – 14.00 LUNCH

14.00 – 15.45 SCIENTIFIC PAPERS

Chairmen: *Adriana Stănilă, Ioana Venuşa Mihu*

14.00 – 14.07 Optic Correction - from eye glasses to contact lens

Author: Frank Krogmann, Thüingersheim, Germany

14.08 – 14.15 Contact lenses today: new materials, high efficiency but still ...old problems

Author: Rodica Moraru, Bucharest

14.16 – 14.23 The contact lens - an important help in binocular vision rehabilitation in children (case presentation)

Author: Daniela Cioplean, Bucharest

14.24 – 14.31 Contact lenses - method for correction of anisometropia in children

Authors: Adriana Stănilă, Dorina E. Popa, Sibiu

14.32 – 14.39 The importance treatment with contact lenses in amblyopic children

Authors: Camelia Bogdănici, T. Bogdănici, Iași

14.40 – 14.47 Keratoconus patients – practical fitting with Rose K2 lenses

Authors: Horea Demea, Sorina Demea, Cluj-Napoca

14.48 – 14.55 Keratoconus treatment by collagen crosslinking for patients with extreme ages - case presentation

Authors: Catalina Corbu, Mihaela Constantin, Bucharest

14.56 – 15.03 Personal experience in crosslinking therapy at patients with keratoconus

Authors: Cristina Nicula, D.Nicula, Simina Muresan, Cluj-Napoca

15.04 – 15.11 Keralens hibrid contact lenses - an option for the corection of keratoconus

Authors: Cristina Nicula, D.Nicula, Simina Muresan, Cluj-Napoca

15.12 – 15.19 Combination of Ferrara rings and corneal collagen cross linking in the treatment of keratoconus-clinical case

Authors: Ildikó Máté- István*, D. Nicula**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*, Anda Sireteanu*, *Târgu- Mureş, **Cluj- Napoca

15.20 – 15.27 Combination of Ferrara rings and corneal collagen cross linking in the treatment of keratoconus-clinical case

Authors: Ildikó Máté- István*, D. Nicula**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*, Anda Sireteanu*, *Târgu- Mureş, **Cluj- Napoca

15.28 – 15.35 Posterior keratoconus – case presentation

Author: Simona Radu, Bucharest

15.35 – 15.45 Discussions

15.45 – 16.15 COFFEE BREAK

16.15 – 18.15 SCIENTIFIC PAPERS

Chairmen: *Monica Gavriş, Simona Radu*

16.15 – 16.22 Corneal ulcer after intracorneal ring implantation in a case of keratoconus (case presentation)

Authors: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran, Cluj-Napoca

16.23 – 16.30 Cachet phakic IOL, a new choice for mild and high myopia correction - preliminary results

Authors: Monica Gavriş, Genoveva Olaru, Diana Popa, Lehar Levai, Cluj-Napoca

16.31 – 16.38 Short case presentations of different rigid gas permeable lenses adaptation

Author: Gabriel Vulpe, Cluj-Napoca

16.39 – 16.46 Influence of corneal refractive surgery on the tear film

Author: Cristina Sava, Bucharest

16.47- 16.54 Particularities in fitting Rigid Gas Permeable (RGP) Contact Lenses type BTC, BT and FT

Authors: Horea Demea, Sorina Demea, Cluj-Napoca

16.55 – 17.02 Daily disposable contact lens, a way to prevent acantamoebic keratitis

Author: Morariu Alina, Cluj-Napoca

17.03 – 17.10 Sjogren syndrome – pathophysiological aspects

Author: Monica Sântea, Prof. Dr. Adriana Stănilă, I. Costache, Sibiu

17.11 – 17.18 Innovative methods to evaluate the contact lenses effect on the ocular surface

Authors: Ionuț Costache*, Monica Sântea*, Adrian Teodoru*, Adriana Stănilă*, Christina Grupcheva**, *Sibiu, **Varna, Bulgaria

17.19 – 17.26 Presbyops between choosing glasses or contact lenses

Authors: Bodi Gyorgy*, Adriana Stănilă**, *Brașov, ** Sibiu

17.27 – 17.34 Importance of corneal topography in particular cases of differential diagnosis

Authors: Marineta Magureanu*, Adriana Stănilă**, Adrian Teodoru**, Ionuț Costache**, Carmen Dragne*, *Bucharest, **Sibiu

17.35 – 17.42 Results in correcting farsightedness and hyperopic astigmatism with excimer laser using PRK and LASIK technique

Authors: Dorin Nicula, Nicula Cristina, Liviu Bran, Liana Iuga, Cluj-Napoca

17.43 – 17.50 Lymphangiogenesis in human pterygium

Authors: Mihai Poenaru-Sava, Anca Maria Cimpean, Marius Raica, Timișoara

17.51 – 17.58 Ectropion- correction by the inferior retinacular lateral canthoplasty

Author: Stefan Gress, Munchen, Germany

17.59 – 18.06 Optical method of correction and stabilization of myopia

Author: Adriana Grițco, Chișinău, Republica Moldova

18.07 – 18.14 Cataracta nucleara. Miopie forte cu keratotomie radiara in antecedente.

Authors: Dr. Tomi Teodor, Dr. Ioana Rusu, Dr. Rares Bodnariuc
Clinica Optilens, Cluj-Napoca

18.15 – 18.22 POSTER PRESENTATION

18.15 – 18.22 Dry eye disease or dysfunctional tear syndrome. Diagnostic tests

Authors: Aurora Gajta*, Marie-Jeanne Koos**, Cristiana Lehaci**, Vrsac, Serbia*, Timișoara**

18.23 – 18.30 Discussions

SUNDAY 7.11.2010

10.00 – 12.30 SYMPOSIA

Chairmen: *Elena Mihai, Simona Radu*

10.00 – 10.15 Trend in silicone hydrogel toric lens prescription in Romania

Author: Daniela Goicea, Bucharest

10.15 – 10.30 Therapeutic methods of regenerating corneal

Author: Adrian Vesea, Bucharest

10.30 – 10.45 A Daily Disposable Designed for Healthy Contact Lens Wear

Author: Simona Radu, Bucharest

10.45 – 11.00 Biotrue™ = Bio-Inspiration. Solutions optimization correlated with the properties of the tear film

Authors: Ionuț Costache*, Spyros Konstantakopoulos**, Adriana Stănilă*, Adrian Teodoru*, *Sibiu, **Athens, Greece

11.00 – 11.15 Hylo-Comod, Hylo-Care

Author: Ioan Moga, Bucharest

11.15 – 11.30 Pharmacologic bandage- reepitelizing combinations

Authors: Daniel Dumănescu, Gabriel Vulpe, Cluj-Napoca

11.30 – 11.45 In the ideal multi-purpose solution, comfort is a reflection of the science inside

Author: Adriana Stănilă, Sibiu

11.45 – 12.00 Tear film hiperosmolarity

Author: Giuri Stela, Bucharest

12.00 – 12.15 Issues in dry eye syndrome

Author: Adriana Stănilă, Sibiu

12.15 – 12.30 The effect of amino acids in surviving of the conjunctivas epithelial cells

Author: Carmen Tudose, Bucharest

ABSTRACTS

FRIDAY 5.11. 2010

WORKSHOP

Toric contact lens fitting – up to date

Authors: *Adriana Stanila, **Simona Radu

*Sibiu

**Bucharest

The latest innovations in design and materials of soft toric contact lenses can significantly improve vision, health and comfort and offer big opportunity for practitioners and patients.

Recent research helped practitioners understand how toric lens design can influence lid-lens interaction and visual performance during eye and head movements in real world.

New silicon –hydrogel materials perform well even at higher powers, allowing between 90 and 100% of normal corneal oxygenation across the entire surface to occur.

Presentation will present different options available today, tips for successful fitting and practical training, demonstrating that with a small investment in time, all astigmats, whenever new or existing contact lens wearers, will achieve high satisfaction levels of vision, comfort and protection.

SATURDAY 6.11.2010

COURSES

1. Correcting presbyopia with contact lenses – always a challenge

Author: Rodica Moraru

Bucharest

The aim of the paper is to make a review of the "tools" and methods available at this moment in the area of contactology for presbyopia, focusing on the new products that have been offered by the CL research and industry in the last years. The theoretical and practical principles and methods used to correct presbyopia with CL are being exhibited, as well as the problems that may appear in the process of adaptation, the specific features of the presbyopic eye and of those who may potentially benefit from the contactology for presbyopes, trends in prescription and market of CL for presbyopes, the new demands and needs of the CL wearers and prescribers that are undergoing perpetual changes these days and may influence the development of new products aimed for presbyopes.

2. Reduction of myopia progression through manipulation of peripheral retina

Author: Daniela Goicea

Bucharest

Myopia, one of most common pathology in daily practice, became a major public health issue due to the steep increase of its frequency, already being discussed about an "epidemic". Myopia affects a quarter of world population, while the number of myopic persons is expected to grow up to one third until 2020. The studies show that both the genetic inheritance, as well as the environment has influence on myopia development. Understanding the causes of myopia and, based on them, finding the ways to diminish its progression are of great interest today.

One of the theories about genesis of myopia suggests that the periphery of retina plays a role in regulating eye growth and that the development and progression of human refractive errors can be delayed or controlled through optical manipulation of the images from the periphery of retina. Myopia correction with negative lenses brings the image clear in fovea, but leaves the peripheral images behind the retina. Such unclear images from the periphery can determine eye elongation and implicitly the growth of myopia. Hence was born the idea to produce a „dual-focus" contact lens, which contains a central zone for the correction of refractive error and a peripheral treatment zone, which creates 2.00D of simultaneous myopic retinal defocus.

The paper presents the results of researches from Vision Cooperative Research Center and Brien Holden Institute, Australia, and from Auckland University, New Zealand, on this subject.

3. Complications of therapeutic contact lenses

Author: Simona Radu

Bucharest

Therapeutic contact lenses are lenses used in the treatment of ocular surface pathology, manipulated by eye doctor alone. Although rare, complications may occur and are related not only to lens material and design, wearing modality and hygiene but also to the condition that they have to treat. Silicone-hydrogel lenses have solved many of the problems related to hypoxia, have less on-eye dehydration, fewer protein deposits but still are not risk-free. The course makes an overview of the possible complications and recommendation for the lens selection.

4. Contact lens in ocular surgery

Author: Cristina Nicula

Cluj-Napoca

There are presented the indication and types of contact lens used in different types of ocular surgery.

5. Corneal hystology and ocular pathology

Author: Camelia Margareta Bogdănici
Iași

Cornea is an amazing structure of tissues. The cornea is a dime-sized piece of clear tissue that allows light to pass through like a window. Just like a foggy window, where light has difficulty passing through, a foggy cornea can cause blurred images. In certain conditions caused by either trauma or degenerative processes, the cornea can become cloudy due to scarring or swelling. The hystology of this structure is very important for differential diagnosis and management of different drops or drugs. Sometimes the ophthalmologist do not have time or equipment to study all the layers of the cornea. This lecture want to underline the importantace of the hystology of the cornea.

6. The changes of the tear film and ocular surface to the contact lens bearers

Author: Ioana Venușa Mișu
Hunedoara

The tear film and ocular surface presents strong anatomical, physiological and pathogenic association, which validates the concept of “lacrimal functional unit” as well as the “ocular surface system” due to similar embryonic origin of the corneo-conjunctival epithelium and lacrimal glands.

The tear film functions are: maintaining an increased quality of corneal-air diopter, preservation of the corneal metabolism and antibacterial and mechanical protection.

All of the above functions can present different levels of disruption in the contact lens bearers.

Moreover, any imbalance in the tear film caused by the presence of contact lenses and/or subjacent anatomical lesions can represent failure in contact lens wear.

The talk focuses on updates from the literature.

7. Course of rigid gas permeable contact lenses adaptation- updated

Author: Gabriel Vulpe
Cluj-Napoca

Explaining the role of different rigid lenses and the short adaptation guide for different rigid lenses in high astigmatism, keratoconus, orthokeratology

8. Meibomian gland dysfunctions

Authors: Adriana Stănilă, Adrian Teodoru, Elena Mihai, Ionuț Costache
Sibiu

The ocular surface, tear film, lacrimal glands and eyelids act as a functional unit.

The 2 most commonly encoured ocular surface disorders are tear film disorders and blepharitis.

The tear film is divided in 3 interdependent layers (lipidic, aqueous, mucinic) essential for visual acuity and ocular comfort.

The Meibomian glands are modified sebaceous gland. Its lipidic secretion is dependent on temperature (32- 40 Celsius).

The meibomian dysfunctions play a major role in lid margin diseases. These can vary from meibomian kerato-conjunctivitis to evaporative dry eye.

The treatment of meibomian dysfunctions can be: medical, surgical, symptomatic, thermotherapeutic.

9. Naturally wettable lenses with very high oxygen transmission - a new group of silicone hydrogel lenses

Author: Mihály Vég

Szeged, Hungary

This new group of silicone hydrogel lenses content the third generation silicone hydrogel material featuring high Dk and low modulus. In these lenses are utilize the AQUAFORM® Comfort Science innovative material to provide many benefits including:

High oxygen performance helping to keep eyes white and healthy

Soft and moist lens material for excellent all day comfort

Round lens edge for great comfort

Aspheric front surface delivers sharper vision and minimizes spherical aberrations

These lenses are different from other lenses with high oxygen transmissibility, because naturally wetting and establish hydrogen bonds with water molecules holding water within the lens making the lens soft, wettable and resistant to dehydration and resistant to deposits.

The secret is CooperVision's patented Aquaform™ technology, which optimizes the relationship between oxygen and water, creating a softer, more flexible lens material.

It all adds up to a naturally comfortable lens with no additives, coatings, wetting agents, or surface treatments.

The products of new group

I. Biofinity® products

Monthly disposable asphere and monthly disposable toric. Wear indications are daily wear or continuous wear (toric: daily wear or flexible wear).

Material: comfilkon A; water content: 48%; Dk: 128; Dk/t: 160 (toric: 116).

II. Avaira® products, the latest addition to the group

Monthly disposable asphere. Wear indications: daily wear or continuous wear.

Material: enfilkon A with UV blocker; water content: 46%; Dk: 100; Dk/t: 125.

Avaira contact lenses are made from a unique material that more attracts and binds water within the lens itself, keeping them moist and comfortable without the need for surface treatments or wetting agents. The lenses feature a UV-blocker to help protect patients' eyes against the transmission of harmful UV radiation.

Biofinity is a high performance silicone hydrogel soft lens which utilizes AQUAFORM® Comfort Science, an innovative material to provide many benefits including:

- High oxygen performance helping to keep eyes white and healthy
- Soft and moist lens material for excellent all day comfort

- Round lens edge for great comfort
- Aspheric front surface delivers sharper vision

Biofinity is different from other high oxygen lenses because it is naturally wettable and establishes hydrogen bonds with water molecules holding water within the lens making the lens soft, wettable and resistant to dehydration and resistant to deposits.

Biofinity's unique silicone monomers mean that oxygen is transmitted very efficiently through the lens. The result is a lens with very high oxygen transmission AND a high water content—the high water content makes a softer, comfortable wearing experience.

Biofinity is suitable for any wearer who is looking for excellent health and comfort from lenses. In addition to being ideal for new wearers it is also an ideal upgrade for existing wearers who want better lens performance.

At a Glance

- Lenses stay moist and comfortable all day long
- Helps keep your eyes clear, white and healthy looking
- Unique, naturally water-loving material
- Patented Aquaform® technology

Avaira® Products

The only naturally wettable two-week silicone hydrogel.

There are many reasons why contacts feel comfortable. But to provide a truly exceptional level of comfort, there is one general rule a lens must follow: moist is good.

Avaira contacts are made from a unique material that attracts and binds water within the lens itself, keeping them moist and comfortable without the need for surface treatments or wetting agents.

Biofinity® Products

New Biofinity contact lenses are made from a unique, naturally water-loving material that helps them stay moist and comfortable all day long.

Biofinity's revolutionary lens material is also highly breathable, allowing greater levels of oxygen to freely flow through the lens—helping to keep your eyes clear, white, and healthy looking.

The secret is CooperVision's patented Aquaform™ technology, which optimizes the relationship between oxygen and water, creating a softer, more flexible lens material.

It all adds up to a naturally comfortable lens with no additives, coatings, wetting agents, or surface treatments. Nothing comes between you and a more comfortable lens wearing experience.

Make sure you're enjoying the best contact lens wearing experience possible — ask your eye care professional about new Biofinity contact lenses.

- breathable
- soft
- moist
- healthy

10. Actualities in the management of dry eye

Author: Adriana Stănilă

Sibiu

The Dry Eye Syndrome is a multifactor disease which is commonly underestimated by the patients.

Wearing contact lenses is one of the causes of the Dry Eye Syndrome.

This presentation surveys the main causes, symptoms, diagnostic procedures and the treatment of the Dry Eye Syndrome.

It also reveals the severity of the potential harmful effects of the preservatives used in the artificial tears on the eye surface.

The artificial tears with Hyaluronic Acid without preservatives is the “state of the art” treatment of the Dry Eye Syndrome.

SCIENTIFIC PAPERS

1. Optic Correction - from eye glasses to contact lens

Author: Frank Krogmann

Thüningersheim, Germany

Aim: Historical overview about the history of spectacles and contact lens

Material, method: Studying literature

Results/Discussions/Conclusions: Lecture about the topic

Since centuries people with poor eye sight try to improve their weakness with spectacles. Already in the middle-ages, about 1285, glasses have been introduced as an optical aid. In the lecture the development from monocels to modern spectacles will be shown by pictures. Since a half century contact lens are in use as another optical aid. Already in the 19th century lens from glass have been created. But first with plastic-lens produced by Harold Ridley about 1950, the spreading of modern lens began.

2. Contact lenses today: new materials, high efficiency but still ...old problems

Author: Rodica Moraru

Bucharest

The last 10-20 years have brought major changes in the trends of CL prescription, the materials and manufacturing methods and the parameters of the products offered by the industry of contact lenses, both in CL as well as in CL care systems; the CL market nowadays is very different from what it once used to be and is undergoing continuous changes. After all, the CL prescribing practitioners and wearers are offered products which are highly efficient, more sophisticated and much better suit the current lifestyle. The CL wear, as expected, became more affordable, accessible and safer. Anyway, the major complications of CL wear exist, and over the last years a significant amount of new varieties of acute microbial keratitis has been reported.

This paper aims to have a closer look on the efficiency of new products, the market shares of different categories of CL products, wearing type and care regimen, the compliance of CL wearers and the evolution of the rates of major adverse events that can occur in the prescribing practitioners' practice.

3. The contact lens - an important help in binocular vision rehabilitation in children (case presentation)

Author: Daniela Cioplean
Bucharest

The paper presents a child case with high anisometropic amblyopia and esotropia. The initial treatment for amblyopia-(patching) was applied in the beginning using glasses during the occlusion. In 12 months the VA on the amblyopic eye was recovered at 20/40 from 20/400 with correction. Because of persistent esotropia with accompanying vertical deviation we decided for surgery which was successful by achieving orthotropia and one month later for contact lens fitting on the myopic eye. 6 months after surgery the patient was able to fuse at distance and near having an orthotropic position and a VA of 20/30 on the fitted eye. 5 years later she preserves the result.

4. Contact lenses - method for correction of anisometropia in children

Authors: Adriana Stănilă, Dorina E. Popa
Sibiu

Anisometropia in children must be corrected early for obtaining the best functional results. Indication for contact lenses is used predominantly for high grade of anisometropia, above 4 diopters.

We will present in the paper indications, difficulties and results obtained by us with contact lenses correction of children with anisometropia alone and anisometropia associated with strabismus.

5. The importance treatment with contact lenses in amblyopic children

Authors: Camelia Bogdănici, T. Bogdănici
Iași

Amblyopia is the most frequent cause of visual impairment (2-4%) in children and young adults. Amblyopia treatment is difficult, for long time and must management a lot of methods, adapted after type of amblyopia. The treatment is most successful with early initiation. The most common method for treatment is optic correction with glasses – the first line in refractive amblyopia. In high anisometropia is recommended contact lenses, even for very young children. O particular type is occluder contact lenses which are used when classic occlusion is not accepted or in skin irritation.

Purpose: Identification of causes of amblyopia in children treated with contact lenses.

Material and methods: Retrospective study on 5 children with amblyopia different types (refractive, strabismic, after privation) treated with contact lenses. The age of installation of contact lenses was between 3 - 5 years. Clinical parameters: types of amblyopia, visual acuity, heredity, compliance at contact lens of the child and family.

Results: We will present the evolution of these cases after 5 – 12 years of follow-up.

Conclusions: Addressability is better when there is heredity and compliance at contact lenses is also better. Treatment with contact lenses is good for prevention of high amblyopia and can improve social integration of the child.

6. Keratoconus patients – practical fitting with Rose K2 lenses

Authors: Horea Demea, Sorina Demea

Cluj-Napoca

Work hypothesis:

Keratoconus patients have a great discomfort due to spherical corneal aberrations. They cannot be solved with glasses and contact lenses are the next clinical patient approach. There is a great number of useful lenses and through our practice we try to find out the best model to fit.

Material and method:

Rigid contact lenses (RGP) are still used in a fairly narrow framework in our country. Rose K2 represents a category of next generation in RGP's family, projected by their "designer", Paul Rose (from New Zealand) especially and almost exclusively for patients with keratoconus. They were created after the computerized statistical analyze of thousand keratoconus patients; their corneal topographies were carefully searched to find the most appropriate RGP lens design to fit them.

Results:

In our keratoconus patients, respecting the principle of "primum non nocere", for optical correction, when spectacles were not enough, we went to correct with RGP-Rose K2 first intention (and other types of lenses), to defer as much as possible surgery. The results obtained in these patients are presented and highlights the ease of solving a problem, in this way, very distressing for the patient with keratoconus.

Discussions:

Rose K2 particularities and their fitting rules are very important to be known, to avoid complications and wrong fitting. Serious theoretical knowledge and practical, clinical experience are of great help in this direction.

Conclusions:

Unlike previous generations, with difficult adaptation, Rose K2 lens is distinguished by simple rules of fitting, comfort for the patient, increased permeability to oxygen, minimum risk for the cornea and superior results in correcting optical aberrations.

7. Keratoconus treatment by collagen crosslinking for patients with extreme ages - case presentation

Authors: Catalina Corbu, Mihaela Constantin
Bucharest

In present the application of collagen crosslinking with riboflavine and UVA - light was extended for patients younger 16 years old or older 40 years old when the progression of keratoconus was observed.

This paper shows the evolution of that clinical cases after the application of collagen crosslinking by monitoring visual acuity, corneal thickness and topographic aspects. Generally it was observed an improvement of these parameters.

8. Personal experience in crosslinking therapy at patients with keratoconus

Authors: Cristina Nicula, D.Nicula, Simina Muresan
Cluj-Napoca

Purpose: to put in evidence the effect of cross linking therapy in the treatment of keratoconus.

Material and Method: we studied a number of 70 eyes diagnosed with keratoconus in different evaluative stages, which have been treated with cross linking therapy.

Results: The keratometry showed a reduction of approximately 2D at 6 months after the therapy. The visual acuity has improved with 2 Schnellen lines after 6-9 months in 35% of the cases.

Conclusions: The cross linking therapy is increasing the corneal resistance and is reducing the keratometric values, leading to decreased corneal astigmatism.

9. Keralens hibrid contact lenses - an option for the corection of keratoconus

Authors: Cristina Nicula, D.Nicula, Simina Muresan

Cluj-Napoca

Purpose: to put in evidence the advantages of the correction of keratoconus with Keralens hybrid contact lenses.

Material and Method: we studied a number of 25 eyes diagnosed with keratoconus, at which we adapted Keralens CL

Results: The visual acuity with contact lenses was far better than the correction with glasses. The comfort of the patient was present in 100% of cases.

Conclusions: Keralens contact lenses are representing a reliable solution in the correction of keratoconus.

10. Treatment of progressive keratoconus with riboflavine and UV radiations

Authors: Ildikó Máté- István*, T. Tomi**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*, Anda Sireteanu*, Doina Pop*, Theodora Orbán*

*Târgu- Mureş

**Cluj- Napoca

Purpose: The aim of the present study was to evaluate the effectiveness of riboflavin- ultraviolet type A (UV- A) induced corneal collagen cross-linking(CCCL) in reducing progression of keratoconus and improving visual acuity in patients with progressive keratoconus. Material and method: 32 eyes of 27 patients (mean age 25,8 years) whit progressive keratoconus were treated by combined riboflavin- UV-A rays CCCL. Postoperative examinations were performed at 1,3,6,12 and 24 months, including visual acuity testing: uncorrected visual acuity (UCVA) and best spectacle-corrected visual acuity(BSCVA), refraction, keratometry, corneal topography, slit-lamp examination and this were refered to the preoperative data. The follow up time was 24 months. Results: In all treated cases the progression of keratoconus was at least stopped. Comparative preoperative and postoperative results showed increases of UCVA, BSCVA, reduction of mean K and of the refractive errors- mean spherical equivalent, mean cylinder values. Conclusions: CCCL is an effective treatment option for keratoconus stages I, II and III. This simple procedure can stop the progression of keratectazia in keratoconus and helps to avoid or delay the need for penetrating keratoplasty. Key words: keratoconus, corneal collagen cross-linking.

treated cases the progression of keratoconus was at least stopped. Comparative preoperative and postoperative results showed increases of UCVA, BSCVA, reduction of mean K and of the refractive errors- mean spherical equivalent, mean cylinder values. Conclusions: CCCL is an effective treatment option for keratoconus stages I, II and III. This simple procedure can stop the progression of keratectazia in keratoconus and helps to avoid or delay the need for penetrating keratoplasty. Key words: keratoconus, corneal collagen cross- linking.

11. Combination of Ferrara rings and corneal collagen cross linking in the treatment of keratoconus-clinical case

Authors: Ildikó Máté- István*, D. Nicula**, Anna Csiszár*, Karin Horváth*, Anda Sireteanu*

*Târgu- Mureş

**Cluj- Napoca

We present the case of a 20 years old male patient, diagnosed with progressive keratoconus both eyes in year 2009. The therapeutic option was: intrastromal ring segment implantation both eyes, followed by corneal collagen cross- linking with riboflavin and ultraviolet type A at left eye. The postoperative results are good: early improvement of vision, no intra- or postoperative complication and absence of progression signs of the disease.

Key words: keratoconus, intrastromal ring segments, corneal collagen cross- linking.

12. Posterior keratoconus – case presentation

Author: Simona Radu

Bucharest

Posterior keratoconus is a rare abnormality, usually congenital, which causes a non-progressive thinning of the inner surface of the cornea, while the curvature of the anterior surface remains normal. Normally only a single eye is affected. In this case the patient presented for the first time at the age of 42 , with a bilateral posterior keratoconus. Diagnostic difficulties and vision correction will be discussed.

13. Corneal ulcer after intracorneal ring implantation in a case of keratoconus (case presentation)

Authors: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran

Cluj-Napoca

14. Cachet phakic IOL, a new choice for mild and high miopia correction – preliminary results

Authors: Monica Gavris, Genoveva Olaru, Diana Popa, Lehar Levai

Cluj-Napoca

Prospective clinical study performed on 9 eyes with mild and high myopia whom it was implanted Cachet Acrysof phakic IOL for spectacle independence.

The patients underwent a meticulous preoperative protocol consisting of: UCVA and BCVA, cycloplegic refraction, anterior and posterior exam, IOP, corneal topography, ultrasonic pachymetry, specular microscopy, WTW and ACD, biometry, tear film evaluation.

After correlation of the acquired data it decide to implant a Cachet phakic IOL .

The surgery technique is present on video support. The postoperative results are analyzed at one day, one month and 3 month postoperative.

Conclusions: The Acrysof phakic Cachet IOL is a good choice for mild and high myopia correction, the implantation technique is easy and the visual recovery is immediate.

15. Short case presentations of different rigid gas permeable lenses adaptation

Author: Gabriel Vulpe

Cluj-Napoca

Rigid gas permeable lenses where adapted on patient, after corneal implants, after partial explant of corneal ring, for orthokeratology and after keratoplasty

16. Influence of corneal refractive surgery on the tear film

Author: Cristina Sava

Bucharest

Functional and clinical signs of ocular surface involvement are observed after corneal refractive surgery and are evocative of dry eye syndrome.

The surgical process induces a total or partial section or abrasion of the corneal sensitive nerves. This anatomical consequence of surgery is responsible for a lachrymal deregulation with reduced tear production. Neither technique is currently able to demonstrate its superiority in preserving the lachrymal secretion.

17. Particularities in fitting Rigid Gas Permeable (RGP) Contact Lenses type BTC, BT and FT

Authors: Horea Demea, Sorina Demea

Cluj-Napoca

Work hypothesis:

Torical RGP lenses offer a better visual acuity than glasses in great astigmatic patients. We searched for the method with the best results in fitting this type of patients.

Material and method:

RGP lenses were fitted, to compensate all types of astigmatism founded.

We used keratometric measurements from Huvitz autorefractometer and the topometric maps offered by Pentacam OCULUS; particularities of these measurements are analyzed and the results obtained in fitting the patients with lenses Menicon (Z-material) type BTC (back toric compensated), BT (bitorical) and FT (front torical).

Results:

Clinical cases with comparative measurements and fittings are analyzed. Using the corneal maps from Pentacam the lens fitting was more precise than using only Keratometric measurements from Huvitz.

Discussions:

With the rule astigmatism over 2.5 Dpt can be corrected with different types of rigid contact lenses (RGP - rigid gas permeable); the most common are: spherical, aspherical, torical, back toric compensated (BTC), front toric (FT). Cases of corneal astigmatism between two and three dioptria - the border between indicated fittings with spherical or toric RGP lenses, especially those associated with internal astigmatism, make trouble adjusting to the lack of accurate documentation.

Conclusions:

Corneal topometry is very important in fitting these lenses; K1(flat) and k2 (steep) are more precisely computed; corneal maps help to choose the best type of probing lens and offer information about corneal astigmatism (regular, irregular, corneal, internal).

18. Daily disposable contact lens, a way to prevent acanthamoebic keratitis

Author: Morariu Alina

Cluj-Napoca

This presentation's purpose is to highlight acanthamoebic keratitis, a rare but highly dangerous infection of the eye that occurs almost exclusively in contact lens wearers. Early diagnosis and good prevention are crucial. Prevention can be achieved by serious training of the contact lens wearer, so he will be aware that water-CL contact should be avoided at all costs. Inactivation and destruction of the protozoar's morphological forms being low in multipurpose and peroxide contact lens care solutions available, we strongly recommend prescription of daily disposable contact lens.

19. Sjogren syndrome – pathophysiological aspects

Authors: Monica Sântea, Adriana Stănilă, Ionuț Costache

Sibiu

Keywords: Sjogren Syndrome, autoimmune condition

Sjogren syndrome is an exocrinopathy in which the lacrimal and salivary glands are targeted by an autoimmune process; other organs are also affected. The condition is characterized by lymphocytic infiltration of the exocrine glands and production of autoantibodies. The pathogenesis of Sjögren syndrome is incompletely understood, but glandular epithelial cells appear to play a key role in the genesis of a chronic immune reaction. The risk factors include genetic profile, hormonal status and exposure to environmental agents.

20. Innovative methods to evaluate the contact lenses effect on the ocular surface

Authors: Ionuț Costache*, Monica Sântea*, Adriana Stănilă*, Christina Grupcheva**

* Sibiu

**Varna, Bulgaria

Success in contact lens wear is often judged on the basis of patient "survival" rather than the achievement of satisfactory performance based on specific criteria. In 1971, were defined for the

first time a series of standards for successful polymethyl methacrylate (PMMA) lens wear which incorporated criteria for wearing time, comfort, vision, ocular tissue changes, and patient appearance.

In this paper we propose innovative methods and practical approach to evaluate the effect of contact lenses on the ocular surface based on current understanding of the ocular response to contact lens wear.

21. Presbyops between choosing glasses or contact lenses

Authors: Bodi Gyorgy*, Adriana Stănilă**

*Braşov

** Sibiu

Presbyopia is a physiological disorder of the accommodation that occurs in all individuals either emmetrops, hyperops, myops or astigmats.

Presbyopia optical correction can be done with:

- glasses lenses (mono, bi, tri or multi)
- bifocal or multifocal contact lenses
- combinations

This paper aims to discuss election issues between glasses and contact lenses, depending on the advantages and disadvantages of each type of correction.

1. According to the recommendation and wearing types, glasses lenses are:

- monofocal
- bifocal
- inner lens (degressive)
- progressive
 - standard
 - premium
 - customized
 - ultra customized

Choosing different types of lenses depends mostly on the recommendations of the eyecare practitioners adapted to the visual needs of their patients:

- Depth of field
- Stability during movement of the head / eye
- Optimal correction for intermediate vision (monitor)
- Comfort while driving
- Comfort reading
- Easy Fit

2. Options for correcting presbyopia with contact lenses are:

- Monofocal contact lenses (for distance) - monofocal glasses
- Monovision - emmetropia
 - Farsighted young
 - Mature presbiopic

- Bifocal lenses
- Multi-focal lenses: depending on design can be CN / CD, CN / CN, CD / CD

Choosing a method of correction take into account the following aspects:

- Full anamnesis of the patient (correction history, lifestyle and work, the need for correction and patient expectations)
- Refraction rigorously conducted
- Examination of the anterior pole of the eye
- Diagnostic Features

Following the distribution of sales of glasses and contact lenses on a sample of 1,000 patients from August 2008 - August 2010 in Best optic - optical shop, Brasov, we found that the glasses still remains the first choice for presbyopia correction. However, contact lens wearers remain the most loyal both to the eyecare practitioner and optical shop, frequently return to regular evaluations, helping us to develop a close relationship with them and also to obtain constant income on long term.

Eye care professional's recommendation regarding the best method for correcting presbyopia has the most impact on the patient, which is then reflected directly in his living environment and activities.

22. Importance of corneal topography in particular cases of differential diagnosis

Authors: Marineta Magureanu*, Adriana Stănilă**, Adrian Teodoru**, Ionuț Costache**, Carmen Dragne*

*Bucharest

**Sibiu

Purpose

Highlighting the importance of corneal topography at patients with myopic astigmatism and “k” values fewer than 7.

Material and methods:

We investigated maturity patients with poorly visual acuity who go in for eye specialist for the first time and find out a myopic astigmatism.

Results:

Was performed corneal topography at all patients with myopic astigmatism and “k” values fewer 7 establishing the correct diagnosis.

Conclusions

There are situations where corneal topography is decisive for differential diagnosis of affections.

23. Results in correcting farsightedness, and hyperopic astigmatism with excimer laser using PRK and LASIK technique

Authors: Dorin Nicula, Cristina Nicula, Liviu Bran, Liana Iuga

Cluj-Napoca

24. Lymphangiogenesis in human pterygium

Authors: Mihai Poenaru-Sava, Anca Maria Cimpean, Marius Raica

Timisoara

Background. Human pterygium is a benign fibrovascular outgrowth of the corneo-conjunctival junction, characterized by tissue remodeling, cellular proliferation, angiogenesis, and inflammation. If the angiogenic process has been proved to promote pterygium development and progression, no data are still available concerning lymphangiogenesis in this fibrovascular proliferative and recurrent disorder. **Aim.** In the present study we evaluated by immunohistochemistry, the presence, morphology and distribution of lymphatic vessels in human pterygium. **Material and methods.** Twenty bioptic specimens were surgically collected from patients with primary or recurrent clinically diagnosed proliferative lesions as a possible pterygium. Proliferative status and lymphatic endothelial cells characterization by D2-40, Ki67 and Prox 1 were performed by applying single and double immunohistochemical techniques. **Results.** High lymphatic vessels density was observed in human pterygium. Numerous D2-40/Ki67 positive lymphatic endothelial cells were found, even on the same lymphatics. Presence of Prox1 positive nuclei inside the lymphatic endothelium was accompanied by the lack or low expression of D2-40 endothelial marker. **Conclusion.** Our results suggest a highly lymphangiogenic process in human pterygium by an intense proliferation and differentiation of lymphatic endothelial cells. to the best of our knowledge, this is the first report concerning lymphangiogenesis in human pterygium.

25. Ectropion- correction by the inferior retinacular lateral canthoplasty

Author: Stefan Gress

Munich, Germany

Any malposition of the lower eyelid affects both, function and aesthetics of the eye. Lateral canthoplasty is a useful method of restoring the position of the lower eyelid and thereby protecting the ocular surfaces. It is useful to approach lower lid laxity, ectropion and any other malposition of the lower eyelid since it corresponds with the individual anatomy and diagnosis. Between 2006 and 2010 we performed 126 procedures using this technique successfully. The technique that is safely performed with a minimal incidence of complications and drawbacks.

26. Optical method of correction and stabilization of myopia

Author: Adriana Grițco

Chisinau, Republic of Moldavia

Corneal Refractive Therapy (Ortocheratologia) is a method of temporary refraction correction with special rigid contact lenses that perform and modify the shape of the cornea, so that the lens is removed over night, the person sees clearly without additional correction, a period of time (3 days and more) - actually obtained from the first day after lens removal. Paragon CRT lens 100 ensure optimal correction at any distance, psychological comfort, freedom of movement and independence from glasses or soft contact lenses.

Purpose

The analysis of the dynamic efficiency of optical correction and stabilization of the population under 18 years of myopia by corneal refractive therapy Paragon CRT 100 lens.

Methods

Retrospective analysis of 2 groups of myopic patients matching in age, sex and degree of myopia and followed up for 4 years. 1245 – were corrected by CRT (CRT group) and 144 – were using

glasses or Soft Contact Lenses (Control group). Age from 8 to 18 years: mean 14.4 ± 2.6 for CRT and 14.6 ± 3.0 for control. Axial/Mixed/Refractive Myopia in CRT and control: 606/404/235 and 71/45/28 patients. Standard investigations including refraction (for CRT patients – refraction over lens (ROL)), U/S biometry and physical efficiency of ciliary muscle (accommodative reserves in D) (ARD), topography, biomicroscopy, ophthalmoscopy, were performed every 6 months.

Results

In control group progression of myopia for 1.0D and more (per year) were in 128 cases (88.9%) – associated with increasing of axial length (AL) end 16 (11.1%) - myopia has stabilized. In CRT group 348 (27.8%) patients had progression of myopia and AL, in 899 (72.2%) of CRT patient had stable ROL and AL. For the CRT patients with stabilized myopia and AL ARD increased from 2.7 ± 1.8 D up to 6.9 ± 2.7 D. For the patients with progression of myopia (from both groups) it remained low: 3.5 ± 2.0 and 3.1 ± 2.3 D CRT with progression and control.

Conclusion

- Corneal Refractive Therapy is an effective and inoffensive method of optical correction.
- Due to the significant increase in physical efficiency of ciliary muscle the myopia can be stabilized in teenager population .

27. Nuclear cataract. High myopia with a history of radial keratotomy.

Authors: Dr. Tomi Teodor, Dr. Ioana Rusu, Dr. Rares Bodnariuc

Clinica Optilens, Cluj-Napoca

It is presented the case of a 35 years old, female patient, who underwent surgery in the year 2000, for high myopia through radial keratotomy technique, with refractive error (-10,50 D).

The development of the nuclear cataract determined decreased visual acuity followed by refractive solution and CTR implantation in this case.

The case was interesting because of the history of radial keratotomy.

POSTER PRESENTATION

1. Dry eye disease or dysfunctional tear syndrome. Diagnostic tests

Authors: Aurora Gajta*, Marie-Jeanne Koos**, Cristiana Lehaci**

*Vrsac, Serbia

**Timișoara

Dry eye disease or dysfunctional tear syndrome (DTS) is among the most frequently established diagnoses in ophthalmology. It can be defining as a disorder of tear film resulting in changes in the ocular surface.

The causes of dry eye are multifactorial and can be related to deficiency in any of the components of the tear film. It has been suggested that dry eye is an inflammatory disorder that affects the ocular surface and lacrimal gland. Inflammation is the most important mechanism of corneal and conjunctival cell damage, which is responsible for the symptoms and signs of ocular surface pathology. Hormonal imbalance (particularly androgens), neural dysfunction, increased levels of proinflammatory cytokines and loss of immunohomeostasis of the lacrimal gland and

ocular surface have been proposed as possible mechanisms in the pathogenesis of the dry eye disease.

Correlations between symptoms, clinical signs, and diagnostic test results are variable.

SUNDAY 7.11.2010

SYMPOSIA

1. Trend in silicone hydrogel toric lens prescription in Romania

Author: Daniela Goicea

Bucharest

Silicone hydrogel won the fight against hydrogel. In Western Europe, the prescription of silicone hydrogel lens overtook the prescription of hydrogel in mid-2009. On **toric** segment, an annual growth of almost 40% has been recorded for silicone hydrogel, whilst hydrogel shrank by approx 10%.

Improvements in toric lens design eased their prescription (spectacle correction axis is identical to that of contact lens in 95% of cases) and ensured clear view for patient. In addition, materials evolution through the appearance of silicone hydrogel allowed us to offer more comfortable and safe lens to patients. The results came without delay. In Romania, the prescription of Airoptix for Astigmatism shows a positive evolution, explained by the increase of the practitioners' experience, and of their trust in the product.

There can be no better time to satisfy the astigmats. Widening of parameters and extension of trial lens give a new impulse to silicone hydrogel toric lens prescription

2. Therapeutic methods of regenerating corneal

Author: Adrian Vesea

Bucharest

Corneal lesions is a common disease in daily practice of the ophthalmologist. Correct evaluation of corneal injury in order to establish an effective therapeutic protocol with the ultimate goal of achieving a physiological healing. Many factors influence the corneal healing process, but rapid therapeutic intervention can ensure elimination of symptoms and rapid healing of injuries.

3. A Daily Disposable Designed for Healthy Contact Lens Wear

Author: Simona Radu

Bucharest

This presentation takes a look at the design and performance of the world's first Această daily disposable silicone hydrogel contact lens, the 1•DAY ACUVUE® TruEye™ and also discusses

the practitioner experience with the lens. Since their launch 15 years ago, daily disposable (DD) contact lenses (CLs) continue to be an increasingly attractive option for patients. Approximately one in five new contact lens fits around the world are DD, although this varies greatly across different markets.

1•DAY ACUVUE® TruEye™ combines the convenience and health benefits of a DD modality, with the physiological and comfort benefits of silicone hydrogel (SiH) material. This lens surpasses the performance of a hydrogel lens in a number of areas, such as no hypoxia related signs due to the increase in oxygen performance. Comfort is also an essential element in the success of any CL, and hence comfort levels equal to or greater than 1•DAY ACUVUE® MOIST®, was also one of the requirements during the lens' development. The oxygen delivery of this lens is expected to have significant benefits for all patients, particularly those who wear lenses long or variable hours, or have higher prescriptions with thicker lenses. It is manufactured from narafilcon A material and the newest iteration of the proprietary HYDRACLEAR® technology used by Johnson & Johnson in all their SiH materials.

Studies have shown that the narafilcon A material has the lowest coefficient of friction of all DD and SiH CLs. In addition narafilcon A shows no release of the internal wetting agent during wear into the ocular environment. The lens' dynamic contact angle is equivalent to that for 1•DAY ACUVUE® MOIST®, giving excellent wettability. Modulus is relatively low and similar to that for ACUVUE® OASYS™, with a relatively high water content, similar to ACUVUE® ADVANCE®. As with the rest of the Johnson & Johnson SiH CLs, 1•DAY ACUVUE® TruEye™ offers a Class I UV blocker, with the benefits of protection from UV exposure, and has the highest UV-blocking of any DD lens currently on the market (>96 per cent UV-A and 100 per cent UV-B). Early results show that adapted wearers of 1•DAY ACUVUE® TruEye™ should expect consistent, comfortable wear from morning to night, and comfort comparable to wearing no lens at all. A study also showed key measures of ocular physiology (limbal and conjunctival hyperaemia, corneal staining and tarsal conjunctival changes) were unaffected after one months' lens wear. 1•DAY ACUVUE® TruEye™ is the first contact lens to combine the health and comfort benefits of a silicone hydrogel material with the hygiene and convenience of a daily disposable, enabling practitioners to fit contact lenses to a wide range of patients while helping to maintain eye health during contact lens wear.

4. Biotrue™ = Bio-Inspiration. Solutions optimization correlated with the properties of the tear film

Authors: Ionuț Costache*, Spyros Konstantakopoulos**, Adriana Stănilă*, Adrian Teodoru*

*Sibiu

**Athens, Greece

Multipurpose solution (MPS) products for contact lens care have come a long way over lens care regimens requiring two or more products or steps. This can be attributed to various factors including convenience, simplicity, cost efficiency, safety and efficacy. The main functions of a contact lens care solution are to clean the lens by removing proteins and lipids deposited by the tear film, to disinfect the lens, and to make lens wear as comfortable as possible. These functions are interrelated, as proper lens cleaning and disinfection are vital to comfort, which is a key factor in continued lens use and satisfaction.

The physical properties and characteristics of human tears are very important for ocular health; therefore, a contact lens care solution with a pH, osmolality, viscosity, and surface tension within

the ranges observed in normal human tears would be considered an optimal formula. Such a product would be expected to provide superior comfort for daily lens wear.

5. Hylo-Comod, Hylo-Care

Author: Ioan Moga

Bucharest

HYLO-CARE®, HYLO-COMOD® and VITA-POS® are the innovative products for the treatment of the Dry Eye Syndrome, distributed by CROMA ROMANIA. The eye-drops are compatible with all types of contact lenses, are suitable for all age groups and may be used in pregnancy and lactation.

The eye-drops are packed in the patented COMOD® system which assures the sterility of the content without preservatives for three months after the opening of the bottle and the optimal dosage of the active substance.

The COMOD® system is a vacuum pump with two silver coated elements which assure the sterility of all the bottle content (about 300 drops) and the complete usage of the content of the bottle.

The ophthalmic ointment VITA-POS® is the only ointment without preservatives in our country.

6. Pharmacologic bandage- reepitelizing combinations

Authors: Daniel Dumănescu, Gabriel Vulpe

Cluj-Napoca

The work presents the new therapeutic options through the aid of the pharmacological patching. The advantages of this new approach are compared to the classical option of the occlusive patching. The antibiotic protection, a component of the pharmacological patching and an essential element throughout the corneal wound healing process, is also discussed.

7. In the ideal multi-purpose solution, comfort is a reflection of the science inside

Author: Adriana Stănilă

Sibiu

It is highly important to making it easy for patients to wear and care for their lenses, to reduce the wear risks and to meet and anticipate their needs. The optimized contact lens experience means to ensure a biocompatible disinfection and a superior wetting and cleaning. Wetting is an important feature. Even more important is the ability of an MPS product to keep a lens surface wet for an extended period of time. The average contact lens wearer keeps their lenses in for 13 hours. The goal would be to find a product that would keep lenses wettable for at least 13 hours. Disinfectant system of a MPS product should insure protection against bacteria, fungus and Acanthamoeba. The cleaning system of a MPS product should insure complete removal of protein and lipid for a perfect visual performance.

8. Tear film hiperosmolarity

Author: Giuri Stela

Bucharest

The presentation contains a short history of the study about tear film osmolarity and also approach some aspects about how the tear film hyperosmolarity affects the ocular surface in Dry Eye syndrome.

9. Issues in dry eye syndrome

Author: Adriana Stănilă

Sibiu

Dry eye is multifactorial diseases of the tears and ocular surface that results in symptoms of discomfort, visual disturbance, and tear film instability with potential damage to the ocular surface. Based on data from the largest studies of dry eye to date, the Women's Health Study (WHS), and the Physicians' Health Study (PHS), and other studies, it has been estimated that about 3.23 million women and 1.68 million men, for a total of 4.91 million Americans 50 years and older have dry eye. Tens of millions more have less severe symptoms and probably a more episodic manifestation of the disease that is notable only during contact with some adverse contributing factor(s), such as low humidity or contact lens wear.

10. The effect of amino acids in surviving of the conjunctivas epithelial cells

Author: Carmen Tudose

Bucharest

Trend research is toward the resolution of signs and symptoms of dry eye. The therapeutic approach for Dry Eye is based on 3 points: hiperosmolarity, tear film instability, cellular modification at the corneo-conjunctival level. Amino acids are the building blocks of proteins. Twenty standard amino acids are used by cells in protein biosynthesis. Amino-acids for the ocular surface -an essential contribution to maintain the structural integrity and the efficiency of corneo-conjunctival metabolic activity. Amino-acids improve corneal healing by modulation of growth factors.

SPONSORI

ALCON

ALLERGAN

BIOSOOFT COMPANY

CASSIDY MANAGEMENT

FARMILA – THEA + BAUSCH & LOMB

JOHNSON & JOHNSON VISION CARE

OPTIMED - CIBA VISION

OFTAPRO - OPTIX

POLPHARMA

S.I.F.I. S.P.A. ITALIA

UNLIMITED SERCO IMPEX - COOPER VISION

VALMEDICA - BAUSCH + LOMB PHARMA

VISIONARIA - BAUSCH + LOMB VISION CARE