



SOCIETATEA ROMÂNĂ DE LENTILE DE CONTACT
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CORNEE ȘI SUPRAFAȚĂ OCULARĂ

CONGRESUL ANUAL

SIBIU, 2 - 3 noiembrie 2012

« Noi alternative de protecție a suprafeței oculare »

PROGRAM ȘTIINȚIFIC



Vineri, 2 noiembrie 2012

09.00 – 14.00

15.00 – 18.30

20.00

Sâmbătă, 3 noiembrie 2012

08.00 – 10.00

10.00 – 10.30

10.30 – 10.45

10.45 – 12.00

12.00 – 13.30

Organizatori ai Congresului anual al Societății Române de Lentile de Contact și al Societății Române de Cornee și Suprafață Oculară, Sibiu, 2012:

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE LENTILE DE CONTACT RCLSO

Conducerea societății

Prof. Univ. Dr. Adriana Stănilă	Președinte
Dr. Simona Radu	Vicepreședinte
Dr. Gabriel Vulpe	Vicepreședinte
Dr. Elena Mihai	Secretar științific

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE CORNEE ȘI SUPRAFAȚĂ OCULARĂ SRCSO

Conducerea societății

Prof. Univ. Dr. Adriana Stănilă	Președinte
Dr. Adrian Teodoru	Vicepreședinte
Dr. Elena Mihai	Vicepreședinte
Dr. Ionuț Costache	Secretar științific

CENTRUL DE CERCETARE A SUPRAFETEI OCULARE CCSO

Prof. Univ. Dr. Adriana Stănilă	Director
---------------------------------	----------

PROGRAMUL MANIFESTĂRII

Vineri, 2 noiembrie 2012

08.45 – 09.00

CURSURI TEORETICE

Metode actuale de protecție a suprafeței oculare

09.00 – 10.55

LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

09.00 – 09.25

SEARĂ FESTIVĂ

Petrecere în costume de epocă medievală

09.30 – 09.55

WORKSHOP

Tehnici de ortokeratologie

10.00 – 10.25

LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

10.30 – 10.55

PAUZĂ

10.55 – 11.05

SIMPOZIOANE

Protecția suprafeței oculare

11.05 – 14.00

WORKSHOP

Tehnici de ortokeratologie

11.05 – 11.30

11.30 – 11.55

12.00 – 12.25

12.30 – 12.55

PROGRAM ȘTIINȚIFIC

13.00 – 13.25

Deschiderea manifestării

13.30 – 13.55

CURSURI TEORETICE

Metode actuale de protecție a suprafeței oculare

PREZIDIU: Stănilă Adriana, Corbu Cătălina, Zolog Ileana

<p>Vineri, 2 noiembrie 2012 15.00 – 18.30</p>	<p>Indicații de protecție a suprafeței oculare cu lentile de contact terapeutice și membrană amniotică <i>Lectori: Stănilă Adriana, Sibiu Mihai Elena, Sibiu</i></p>
<p>15.00 – 15.07</p>	<p>Lacrimi artificiale – mecanisme de acțiune și indicații în protecția suprafeței oculare <i>Lector: Coviltir Valeria, București</i></p>
<p>15.08 – 15.15</p>	<p>Modificări ale suprafeței oculare în oftalmopatia basedowiană și în paralizia de nerv facial <i>Lectori: Cioplean Daniela, București Stănilă Adriana, Sibiu</i></p>
	<p>Actualități în cross-linking <i>Lector: Corbu Cătălina, București</i></p>
<p>PAUZĂ</p>	
<p>15.16 – 15.23</p>	<p>CURSURI TEORETICE Metode actuale de protecție a suprafeței oculare <i>PREZIDIU: Koos Marie Jeanne, Coviltir Valeria, Cioplean Daniela</i></p>
<p>15.24 – 15.31</p>	<p>Ultravioletele – ochelarii de soare <i>Lector: Radu Simona, București</i></p>
<p>15.32 – 15.39</p>	<p>Lentile rigide gaz permeabile <i>Lector: Vulpe Gabriel, Cluj-Napoca</i></p>
	<p>Ortho-K, cat este de sigur? Despre controlul progresiei miopiei <i>Lector: Ruud van't Pad Bosch, Olanda</i></p>
<p>15.40 – 15.47</p>	<p>Protecția suprafeței oculare cu celulele stem și serul autolog <i>Lector: Nicula Cristina, Cluj-Napoca</i></p>
<p>15.48 – 15.55</p>	<p>Lentile de corecție optice, estetice și cosmetice <i>Lector: Goicea Daniela, București</i></p>
	<p>Iontoforeza corneană - Inovație în cross-linking <i>Lector: Dario Rusciano, Italia</i></p>
<p>PROGRAM ȘTIINȚIFIC</p>	
<p>15.56 – 16.03</p>	<p>LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE <i>PREZIDIU: Horvath Karin, Nicula Cristina, Mihai Elena</i></p>
<p>16.04 – 16.11</p>	<p>Opțiuni terapeutice în decompensarea endotelială <i>Autori: Teodoru A., Stănilă Adriana, Hâncu Andreea, Hâncu D., Botezan Andreea, Rusu V., Stănilă D. Sibiu</i></p>

Vineri, 2 noiembrie 2012	<p>Implantarea segmentelor de inele corneene intrastromale după port prelungit de lentile de contact dure în caz de keratoconus - caz clinic <i>Autori: Tomi T, Rusu Ioana, Bodnariuc R.</i> <i>Cluj – Napoca</i></p>
16.12 – 16.19	<p>Rezultate preliminare în crosslinking trans-epitelial <i>Autori: Miha Diana, Stănilă Adriana , Florescu Mihaela, Valerica</i> <i>Sibiu</i> <i>Proștean</i></p>
16.12 – 16.19	<p>Noutăți în Corneal Collagen Crosslinking <i>Autori: Corbu Catalina ,Constantin Mihaela Monica</i> <i>București</i></p>
16.20 – 16.27	<p>Ameliorarea suprafeței corneene prin procedeul combinat Topo-guided – Crosslinking în Keratoconus <i>Autor: Nicula D.</i> <i>Cluj – Napoca</i></p>
16.28 – 16.35	<p>Rezultate pe termen lung obținute după crosslinking la pacienții cu Keratoconus <i>Autori: Constantin Mihaela Monica, Corbu Cătălina</i> <i>București</i></p>
16.36 – 16.43	<p>Modificările topografiei corneene în cazul pacienților diagnosticați cu keratoconus și tratați cu crosslinking și implantare de inele intracorneene <i>Autori: Nicula Cristina, Nicula D., Popescu Raluca</i> <i>Cluj – Napoca</i></p>
16.44 – 16.51	<p>Parametrii biomecanici în forme fruste/certe de keratoconus <i>Autori: Corbu Cătălina, Constantin Mihaela Monica</i> <i>București</i></p>
16.52 – 16.59	<p>Chirurgia estetică a pleoapei inferioare <i>Autor: Gress S.</i> <i>München.</i></p>
17.00 – 17.07	PROGRAM ȘTIINȚIFIC
17.08 – 17.15	LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE
17.16 – 17.23	<p>Sindrom de uscăciune oculară asociat cu pigmentare conjunctivală și palpebrală <i>Autori: Zolog Ileana, Munteanu M.</i> <i>Timișoara</i></p> <p>Utilizarea lentilelor de contact moi torice PureVision în corecția astigmatismului <i>Autori: Nicula Cristina, Nicula D.</i> <i>Cluj – Napoca</i></p>

Cât de mulțumiți sunt pacienții cu astigmatism de lentilele de contact torice din SiH ?

Autor: Bodi Gyorgy
Brașov

Vineri, 2 noiembrie 2012

Evaluarea pacienților cu astigmatism corecțai cu lentile de contact Pure Vision 2HD pentru astigmatism

Autori: Manescu Ana-Maria

București

17.24 – 17.31

Glaucom secundar sau glaucom juvenil? – prezentare de caz

Autori: Magureanu Marineta, Filip M., Dragne Carmen

București

17.32 – 17.39

Reintervenție după operația LASIK

Autor: Țuru Laura

București

17.40 – 17.47

Analiza chestionarului OSDI la pacienții cu Sindrom Sjögren

Autori: Sântea Monica, Stănilă Adriana

Sibiu

17.48 – 17.55

Utilizarea AcrySoft Toric IOL pentru corectarea astigmatismului în chirurgia cataractei

Autori: Carauș Catalin, Holhoș Laura, Holhoș T.

Cluj – Napoca

17.56 – 18.15

Astigmatismul indus după cura chirurgicală a cataractei

Autor: Pop Rodica

Cluj – Napoca

18.15 – 18.30

Cataractă după vitrectomie posterioară (cu ulei de silicon). Peeling al capsulei posterioare

Autori: Roșca C., Bodnariuc R., Rusu Ioana

Cluj – Napoca

PROGRAM ȘTIINȚIFIC

LUCRĂRI ȘTIINȚIFICE

TASS – Sindromul toxic de segment anterior

Autor: Sava Cristina

București

“Mesaje de luat acasă” de la Milano și Nisa

Autor: Goicea Daniela

București

Experiența personală cu lentilele de contact Kerasoft 3 în corecția Keratoconusului

Autori: Nicula Cristina, Nicula. D

Cluj – Napoca

Adaptare de lentile de ortokeratologie - prezentări de cazuri dificile

Autor: *Vulpe Gabriel*

Cluj – Napoca

Integrare lacrimală țintită - lacrimi artificiale cu Echinacea și aminoacizi pentru sindromul de ochi uscat de diferite etiologii

Autor: *Rusciano D.*

Ravenna, Italia

DISCUȚII

REZUMATE

1. Opțiuni terapeutice în decompensarea endotelială

Autori: Teodoru A., Stănilă Adriana, Hâncu Andreea, Hâncu D., Botezan Andreea,

Rusu V., Stănilă D.

Sibiu

Introducere. Decompensarea endotelială reprezintă imposibilitatea endoteliului de a-și îndeplini rolul de pompă ionică, rezultatul fiind hidratarea corneei cu apariția edemului cornean.

Scopul lucrării este de a scoate în evidență opțiunile terapeutice la care putem apela în decompensările endoteliale.

Material și metodă. Am analizat cazurile ce s-au prezentat în Clinica de Oftalmologie a Spitalului Clinic Județean Sibiu cu edem cornean de cauză endotelială.

Rezultate și discuții. În edemele cu remitere sub 7 zile au fost utilizate soluții hipertone, trofice corneene. În cele tranzitorii cu evoluție prelungită (sub 30 zile) am utilizat LCT și tratament topic. În keratopatia edemato-buloasă am utilizat LCT și transplant de membrană amniotică, pentru acoperirea suprafeței oculare.

Concluzii. Keratopatia edemato-buloasă rămâne o complicație postoperatorie de temut. Aceasta depinde de gradul traumatismului chirurgical și de numărul și aspectul celulelor endoteliale existente preoperator. LCT și transplantul de membrană amniotică sunt opțiuni terapeutice care ameliorează simptomatologia din keratopatia edemato-buloasă. Transplantul endotelial rămâne opțiunea optimă de rezolvare a keratopatiei edemato-buloase.

2. Implantarea segmentelor de inele corneene intrastromale după port prelungit de lentile de contact dure în caz de keratoconus - caz clinic

Autori: Tomi T, Rusu Ioana, Bodnariuc R.

Cluj – Napoca

Se prezintă cazul unei paciente diagnosticate cu Keratoconus stadiul III la OD și III/IV la OS la care s-a practicat implantarea de segmente de inele corneene intrastromale după port prelungit de lentile de contact dure.

3. Rezultate preliminare în crosslinking trans-epitelial

Autori: Mihiu Diana, Stănilă Adriana, Florescu Mihaela, Proștean Valerica

Sibiu

Introducere. Keratoconusul este o afecțiune corneană progresivă în care modificările structurale de la nivelul stromei corneene duc la subțierea ei și implicit la modificarea formei ei. Crosslinking-ul transepitelial reprezintă o alternativă la terapia clasică care presupune îndepărtarea epitelului cornean înainte administrării agentului fotosensibilizant și expunerea la radiații ultraviolete.

Scopul lucrării este de a arăta eficacitatea acestei tehnici și de a demonstra avantajele ei.

Material și metodă. Am luat în studiu un număr de 13 ochi tratați. Pacienții au fost urmăriți topografic pre și post intervenție în cadrul Clinicii Oftalmologie Sibiu .

Rezultate și discuții. În majoritatea cazurilor controlul oftalmologic efectuat la 4 luni post intervenție a arătat stabilitatea parametrilor topografici.

Concluzii. Crosslinkingul transepitelial folosind Rieolin TE este o tehnică eficientă în stabilizarea progresiei keratoconusului. Aceasta alternativă terapeutică oferă multiple avantaje atât medicului cât și pacientului și reprezintă o soluție și pentru stadiile avansate de keratoconus.

4. Noutăți în Corneal Collagen Crosslinking

Autori: Corbu Catalina, Constantin Mihaela Monica

București

Corneal collagen crosslinking-ul fotooxidativ a fost introdus în 2003 ca și metodă terapeutică de creștere a stabilității biomecanice corneene prin formarea de noi legături între fibrele de collagen folosind UVA și riboflavina ca agent fotosensibilizant.

În lucrarea de față autorii își propun să prezinte indicațiile, contraindicațiile, metodele de efectuare a acestei intervenții, cu avantaje și dezavantaje, investigațiile preoperatorii, complicațiile și metodele de reabilitare vizuală postoperatorie.

Colagen crosslinkingul este indicat în cazuri de keratoconus progresiv, ectazii corneene post-LASIK, degenerescența marginală pellucida, keratite infecțioase, ulceratii corneene, keratopatie buloasă. Reducerea acuității vizuale >1 linie Snellen, creșterea valorii dioptrice corneene cu mai mult de 1 dioptrie și reducerea grosimii corneei cu mai mult de 20 microni sunt criteriile de progresie a keratoconusului.

Preoperator trebuie determinate acuitatea vizuală cu și fără corecție, refracția, topografia corneană, grosimea corneei și parametrii biomecanici. Pe lângă tehnica standard de efectuare a crosslinkingului cu sau fără dezepitelizare folosind riboflavina hipo și/sau izosmolara, este prezentată tehnica transepitelială prin iontoforeza și noile metode care implică utilizarea unei energii de iradiere mai mari și reducerea timpului de expunere la UVA. De asemenea sunt prezentate indicațiile diferitelor opțiuni de îmbunătățire a acuității vizuale: lentile de contact rigide, inele intracorneene, procedee fotorefractive

5. Ameliorarea suprafeței corneene prin procedeul combinat Topo-guided – Crosslinking in Keratoconus

Autor: Nicula D.

Cluj – Napoca

Scopul lucrării. Se analizează cazurile de keratoconus în stadiile II-III tratate prin procedeul combinat Topo-guided-Crosslinking

Material și metodă. Se compară topografiile pre/postoperatorii (la 3 luni), k-urile, centrul, forma elevatiei corneene și funcțional acuitatea vizuală cu/ fără corecție.

Rezultate. S-a remarcat o ameliorare din punct de vedere topografic a elevațiilor, în unele cazuri cu o ușoară creștere a echivalentului sferic și a acuității vizuale cu corecție.

Concluzii. Este o tehnică relativ nouă pe plan mondial (aproximativ 2 ani). Fiind prima abordare pe plan național este necesară o urmărire de minim 2 ani a cazurilor.

6. Rezultate pe termen lung obținute după Crosslinking la pacienții cu Keratoconus

Autori: Constantin Mihaela Monica, Corbu Cătălina

București

Scop. Evaluarea rezultatelor obținute la cinci ani de la efectuarea intervenției de crosslinking la pacienți cu keratoconus progresiv.

Material și metodă. Studiu retrospectiv efectuat pe 45 de cazuri cu keratoconus la care în momentul constatării evoluției afecțiunii s-a efectuat crosslinking fotooxidativ. Intervenția a fost efectuată sub anestezie locală prin metoda clasică cu îndepărtarea mecanică a epitelului. Pre și postoperator au fost determinate acuitatea vizuală, refracția, valorile dioptrice corneene obținute pe baza înregistrărilor topografice și grosimea corneei.

Rezultate. Studiul cuprinde 45 de cazuri cu keratoconus stadiile I – IV, cu predominanța sexului masculin (23 cazuri). Vârsta medie a fost de 25,57 ani. La 5 ani de la intervenție refracția sferică a diminuat de la o valoare medie de - 4.79 dioptrii (D) la -4.32D. refracția cilindrică a prezentat o diminuare semnificativă de la o valoare medie de -5.22 D la -3.64D. În privința valorii dioptrice pe meridianul cel mai refringent s-a obținut o regresie semnificativă de la valoarea medie de 52.07 D la 50.36D însă grosimea corneei a prezentat o creștere puțin semnificativă de 5.8 microni.

Concluzii: După intervenția de crosslinking s-a obținut stoparea, stabilizarea și în unele cazuri îmbunătățirea parametrilor monitorizați pe durata analizată.

7. Modificările topografiei corneene în cazul pacienților diagnosticați cu keratoconus și tratați cu crosslinking și implantare de inele intracorneene

Autori: Nicula Cristina, Nicula D. Popescu Raluca

Cluj – Napoca

Scopul: de a compara topografia corneeană efectuată înainte de crosslinking și implantarea de inele intracorneene, cu cea efectuată la un an după tratament, respectiv rezultatele keratometrice, ale astigmatismului, grosimea corneeană, elevația corneei anterioare și posterioare.

Material și Metodă. S-a luat în studiu un lot de 30 de ochi diagnosticați cu keratoconus în diferite stadii de evoluție, care au beneficiat de tehnica crosslinking și implantarea de inele intracorneene (la aproximativ 4-6 luni de la efectuarea crosslinkingului).

Rezultate. S-au evidențiat scăderi ale valorilor keratometrice, ale astigmatismului, menținerea grosimii corneene, aplatizarea elevației corneene anterioare și posterioare.

Concluzii. Tehnicile combinate crosslinking și implantarea de inele intracorneene s-au dovedit a îmbunătăți topografia corneeană din punct de vedere al k-urilor, astigmatismului, grosimii corneene și al ectaziei corneene cu ameliorare consecutivă a reliefului feței anterioare corneei .

8. Parametrii biomecanici în forme fruste/certe de keratoconus

Autori: Corbu Cătălina, Constantin Mihaela Monica

București

Scop. Analiza histerezisului corneean, a factorului de rezistență corneean și indicelui de keratoconus cu ajutorul Ocular Response Analyzer (ORA) la cazuri cu diagnostic cert sau formă frustă de keratoconus.

Material și metodă. Studiul retrospectiv, comparativ a fost efectuat pe 78 cazuri divizate în două grupuri: grupul 1 cu forma frustă de keratoconus 23 cazuri; grupul 2 cu keratoconus 55 cazuri. Histerezisul corneean (CH), factorul de rezistență corneeană (CRF) și indexul de keratoconus (KMI) au fost parametrii analizați cu ORA.

Rezultate: Vârsta medie 27.56 ani (15 – 37 ani). Media CH a fost de 10.41 ± 0.8 mmHg la grupul 1 și semnificativ redusă la grupul 2 (8.50 ± 1.1 mmHg). Valorile medii ale CRF au prezentat aceeași evoluție: 10.02 ± 1.23 mmHg pentru grupul 1 și 7.37 ± 1.27 mmHg pentru grupul 2. În privința KMI la grupul control media înregistrată a fost de 0.99 ± 0.25 la grupul 1 și semnificativ redusă la grupul 2 (0.41 ± 0.25).

Valorile CH și CRF sunt semnificativ reduse la pacienții cu diagnostic cert de keratoconus. CRF este un parametru mai bun pentru screeningul formelor fruste de keratoconus. Diferența dintre CH și CRF este mai pozitivă în stadiile avansate de keratoconus.

Concluzii: ORA furnizează informații adiționale pentru studiul biomecanicii corneene și identificarea keratoconusului. Există o corelație pozitivă și moderată între CH, CRF și grosimea corneei (corelația fiind mai puternică pentru CRF și grosimea corneei) și o corelație negativă și moderată între CH și CRF și valoare dioptrică corneeană pe meridianul cel mai refringent.

9. Chirurgia estetică a pleoapei inferioare

Autor: Gress S.

München, Germania

Pleoapa inferioară prezintă o importanță majoră în estetica feței. Semnele înaintării în vârstă se observă prin scăderea tonusului muscular și riduri la nivel orbital. Tehnicile moderne de chirurgie plastică palpebrală reprezintă mai mult decât simpla rezecție a excesului tegumentar. Constau în remodelarea pleoapei inferioare acționând asupra musculaturii palpebrale, evitând orice malpoziționare palpebrală postchirurgicală. Din 2008 am efectuat 286 de intervenții chirurgicale la nivelul pleoapei inferioare, folosind tehnicile combinate Sam Hamra, Glen Jelk și Sidney Coleman. Lucrarea prezintă algoritmul chirurgical, rezultatele și complicațiile.

10. Sindrom de uscaciune oculară asociat cu pigmentare conjunctivală și palpebrală

Autori: Zolog Ileana, Munteanu M.
Timișoara

Scopul lucrării

Prezentarea a două cazuri de sindrom de ochi uscat la două paciente care au folosit timp îndelungat cosmetice (tuș de gene și de pleoape).

Metodă

Se prezintă datele clinice în cele două cazuri.

Conjunctiva bulbară și marginile libere ale pleoapelor au avut pigmentări importante. Contextul clinic a fost de sindrom de ochi uscat.

S-a insistat pe diagnosticul pozitiv în scopul de a exclude elemente de malignitate.

Concluzii

Datele clinice și istoricul bolii sunt foarte utile în stabilirea diagnosticului în aceste situații în scopul instituirii tratamentului corect.

11. Utilizarea lentilelor de contact moi torice PureVision în corecția astigmatismului

Autori: Nicula Cristina, Nicula D.
Cluj-Napoca

Scopul lucrării: de a evalua eficacitatea, confortul și acuitatea vizuală după corecția astigmatismului cu lentile de contact moi, torice PureVision.

Material și metodă. Am luat în studiu un număr de 30 pacienți cu astigmatism (miopic și hipermetropic) de diferite grade, care au fost tratați cu lentile de contact torice PureVision. Am analizat acuitatea vizuală, mobilitatea și confortul lentilelor de contact după acomodare.

Rezultate. În 45% din cazuri am prescris lentilele de contact pentru astigmatismul cuprins între 0,75-1 D, în 30% pentru astigmatismul cuprins între 1-1,5 D, 14% în astigmatismul între 1,5-2 D și în 11% pentru astigmatismul peste 2 D. Am obținut acuitate vizuală maximă în astigmatismul mic și acuitate vizuală de 0,8-0,9 în astigmatismul mare. În toate cazurile pacienții au descris un confort foarte bun.

Concluzii. Lentilele de contact moi torice PureVision reprezintă o soluție întemeiată în corecția diferitelor tipuri și grade ale astigmatismului.

12. Cât de mulțumiți sunt pacienții cu astigmatism de lentilele de contact torice din SiH?

Autor: Bodi Gyorgy
Brașov

În cadrul acestei lucrări se vor prezenta aspecte privind evaluarea pacienților cu astigmatism purtători de lentile de contact din silicon-hidrogel Bausch+Lomb, a gradului de succes în adaptarea acestor lentile, dar și măsura în care ei sunt mulțumiți de acest tip de lentile de contact.

Pacienții incluși în prezentul studiu au fost purtători noi de lentile de contact. Perioada în care s-a desfășurat studiul a fost ianuarie 2011- august 2012, iar numărul participanților a fost de 32 de pacienți. Dintre aceștia 23 au avut astigmatism bilateral, iar 9 unilateral, astfel numărul total al ochilor evaluați a fost de 55.

Evaluarea din punct de vedere statistic a inclus gruparea pe categorii de vârstă și sex. AV Naturală a fost în medie între 0,1- 0,8, iar AV corectată atât cu ochelari cât și cu lentile de contact a fost în medie de 0,8-1,0. În studiu am inclus și evaluarea tipului de produs, a viciului de refracție dar și gradul cilindrului de corectat.

Pacienții au fost rechemăți la cabinet la 1 lună și apoi la 5 luni de la adaptarea inițială. S-au verificat, astfel, din punct de vedere obiectiv centrarea și mobilitatea lentilei, testul "push up", rotația lentilei, acuitatea vizuală,

refracția computerizată peste lentilă și skiascopie. Evaluarea din punct de vedere subiectiv s-a raportat la confortul oferit de acest tip de lentile de contact și succesul în alegerea lor.

Atât din punct de vedere obiectiv cât și subiectiv, lentilele de contact torice din silicon-hidrogel de la Bausch+Lomb s-au dovedit a fi o alegere bună pentru pacienții cu astigmatism, datorită acuității vizuale foarte bună oferită dar și din punct de vedere al confortului oferit la purtare și a ușurinței cu care ele se aplică pe ochi. Purtătorii au fost în cea mai mare măsură mulțumiți de acest tip de lentile de contact, alegându-le în continuare în proporție de 96% ca și mijloc principal de corecție a astigmatismului.

13. Evaluarea pacienților cu astigmatism corecți cu lentile de contact Pure Vision 2HD for astigmatism

Autor: Manescu Ana-Maria
Bucuresti

Scop. Evaluarea utilizării lentilelor de contact torice Pure Vision 2HD for Astigmatism în corectarea astigmatismului.

Material și metodă. S-a realizat un studiu în perioada mai-septembrie 2012 pe un lot de pacienți cu astigmatism, la care s-au adaptat lentile de contact torice Pure Vision 2HD.

Rezultate. Acuitatea vizuală a pacienților la care se corectează astigmatismul prin adaptarea acestui tip de lentile este deseori peste așteptări, la fel și confortul acestora, precum și gradul mic de rotație a lentilelor.

Concluzii. Utilizarea lentilelor de contact torice Pure Vision 2HD for Astigmatism este cea mai bună metodă pentru corectarea astigmatismelor.

14. Glaucom secundar sau glaucom juvenil ? – prezentare de caz

Autori: Magureanu Marineta, Filip M., Dragne Carmen
Bucuresti

Scop: de a supune atenției un caz rar din punct de vedere etiopatogenic

Material și metodă: se prezintă cazul unui tânăr cu astigmatism miopic compus, cu miopie medie, ce dorește o operație de chirurgie refractivă pentru a scăpa de dioptrii. În 02.2008 se practică AO: Laser Excimer (tehnica LASEK). La 5 luni postoperator dezvoltă un prim episod de hipertensiune intraoculară (valori de 30-32 mmHg), considerat glaucom cortizonic, remis sub tratament specific. La 4 luni după acest eveniment, se prezintă cu valori tensionale de 30-35 mmHg AO. Se instituie tratament antiglaucomatos, sub care se află și în prezent.

Concluzii: concluzia acestui caz sper să o găsim împreună !

15. Reintervenție după operația LASIK

Autor: Țuru Laura
Bucuresti

Chirurgia refractivă se adresează pacienților cu vicii de refracție ca să nu poarte ochelari sau lentile de contact. De aceea este foarte important ca refracția pacienților postoperator să fie mult așteptatul 0 dioptrii. Dar există și cazuri când nu se obține rezultatul refractiv dorit după prima operație și este necesară o reintervenție cu laserul excimer. Reintervenția poate avea multe motive, ochiul operat nu răspunde la terapia laser cum ne așteptăm.

Această lucrare prezintă pacienții operați la Vision Clinic în perioada 2007-2012 ce au necesitat reintervenție LASIK.

16. Analiza Chestionarului OSDI la pacienții cu Sindrom Sjögren

Sânțea Monica, Stănilă Adriana
Sibiu

Lucrarea prezintă rezultatele obținute la chestionarul OSDI la pacienții cu sindrom Sjögren. Au fost analizate separat cele trei grupe de întrebări: legate de funcția vizuală, legate de simptomele oculare și cele legate de factorii de mediu. Datele obținute au fost corelate cu semnele clinice evaluate printr-o serie de teste clinice (BUT, testul Schirmer, coloranții vitali).

17. Utilizarea AcrySoft Toric IOL pentru corectarea astigmatismului în chirurgia cataractei

Autori: Cărăuș Cătălin, Holhoș Laura, Holhoș T.
Cluj – Napoca

Scop. Descrierea rezultatelor funcționale și refractive obținute după implantarea de Acroysof torice IOL.

Material și Metodă. Pacienților li s-au implantat cristaline AcrySoft Toric printr-o incizie de 2,2 mm, de un chirurg între aprilie și decembrie 2011. Ochii au fost urmăriți timp de 6 luni și rezultatele refractive pre- și postoperatorii au fost analizate.

Rezultate. Studiul a inclus 34 ochi. Preoperator, cilindrul mediu a fost de 2.25 D, comparativ cu 0.42 D postoperator. La 6 luni, 95,5% din ochi au rămas în plaja de 10 ° față de axa planificată. Un ochi a necesitat repositionare la 3 săptămâni postoperator pentru rotația semnificativă a axei.

Concluzii. Implantarea Acroysof torice IOL la pacienții cu astigmatism cornean mai mare de 0,75 D este un mod sigur, previzibil și eficient de reducere a astigmatismului la pacienții supuși operației de cataractă.

18. Astigmatismul indus după cura chirurgicală a cataractei

Autor: Pop Rodica
Cluj – Napoca

Scop: de a evalua un lot de cazuri operate de cataractă , din punct de vedere al astigmatismului indus operator.

Material și metodă. Lotul de studiu a cuprins un număr de 230 de pacienți , operați de cataractă prin metoda facoemulsificării cu implantare de cristalin artificial de cameră posterioară.S-au analizat factorii etiologici incriminați în apariția astigmatismului indus operator, frecvența,gradul și tipul clinic al acestuia.

Rezultate. Cele mai multe cazuri de astigmatism indus operator au avut valori cuprinse între 0,25 dioptrii și 0,75 dioptrii(69%) iar ca formă clinică a predominat astigmatismul contrar regulei(65%).Frecvența aberațiilor optice induse de chirurgie este dependentă în primul rând de astigmatismul preexistent precum și de dimensiunea inciziei.

Concluzii. Astigmatismul indus operator constituie un factor care afectează recuperarea funcțională a bolnavilor operați de cataractă, prevenirea acestuia fiind un deziderat care în zilele noastre este la îndemâna oricărui chirurg experimentat.

19. Cataractă după vitrectomie posterioară (cu ulei de silicon). Peeling al capsulei posterioare

Autori: Roșca C., Bodnariuc R., Rusu Ioana
Cluj – Napoca

Autorii prezintă rezolvarea chirurgicală a unui caz de cataractă apărută după vitrectomie posterioară într-un caz de dezlipire de retină.

20. TASS – Sindromul toxic de segment anterior

Autor: Sava Cristina
București

TASS (sindromul toxic de segment anterior) este o complicație a chirurgiei polului anterior, constând într-o reacție inflamatorie acută postoperatorie, cauzată de pătrunderea în segmentul anterior a unui agent toxic, neinfecțios care determină vătămarea țesuturilor intraoculare.

Cel mai frecvent, sindromul se manifestă clinic prin edem difuz al corneei (de la limb la limb) și inflamație accentuată a camerei anterioare, cu posibila formare de hipopion și depunere de fibrină. Inflamația este sterilă și trebuie diferențiată de endoftalmita infecțioasă.

21. “Mesaje de luat acasa” de la Milano și Nisa

Autor: Goicea Daniela
București

Vor fi prezentate noutăți în tratamentul keratoconusului, neovascularizației corneene, al sindromului de ochi uscat și disfuncției glandelor meibomiene, precum și în domeniul lentilelor de contact - mai ales cele minisclerale, aceste subiecte fiind larg dezbătute în cadrul ultimelor congrese EuCornea – Milano și ECLSO – Nisa 2012.

22. Experiența personală cu lentilele de contact Kerasoft 3 în corecția Keratoconusului

Autori: Nicula Cristina, Nicula. D
Cluj – Napoca

Scopul lucrării: de a evalua indicațiile, avantajele și rezultatele funcționale în ceea ce privește corecția keratoconusului cu lentile de contact Kerasoft 3.

Material și Metodă. Am studiat 30 de ochi de la 15 pacienți diagnosticați cu keratoconus în stadii diferite (I , II or III). Examenul ocular înaintea utilizării lentilelor a constat în: acuitate vizuală cu și fără corecție, refracție oculară, keratometrie, topografie corneeană (Pentacam) și pahimetrie. Alegerea lentilelor de contact s-a făcut în funcție de stadiul keratoconusului. După 30 de minute de la aplicarea lentilelor de contact am verificat acuitatea vizuală, mobilitatea lentilelor, overrefraction și confortul pacientului.

Rezultate. Majoritatea cazurilor tratate cu lentile de contact Kerasoft 3 aparțineau stadiilor II/III de keratoconus. Acestea au fost utilizate în 10 cazuri la pacienți diagnosticați cu keratoconus fără alte tratamente anterioare, la 10 cazuri după crosslinking, la 4 cazuri după implantarea de inele intracorneene și la 6 cazuri după crosslinking și inele intracorneene. Acuitatea vizuală cu lentile de contact a fost mult mai bună comparativ cu acuitatea vizuală aeriană ($p < 0,0351$). A fost maximă în 16 cazuri, între 0,4-0,7 în 10 cazuri și în 4 cazuri între 0,2-0,4.

Concluzii. Kerasoft 3 reprezintă o modalitate de corecție a acuității vizuale la pacienții diagnosticați cu keratoconus. Avantajele oferite de aceste lentile sunt: perioada scurtă de acomodare, confort și acuitate vizuală superioară comparativ cu cea aeriana.

23. Adaptare de lentile de ortokeratologie - Prezentați de cazuri dificile

Autor: Vulpe Gabriel
Cluj – Napoca

Pacienți cu astigmatism adaptați cu lentile de ortokeratologie Menicon și Fargo - rezultate.

24. Integrare lacrimală țintită - Lacrimi artificiale cu Echinacea și aminoacizi pentru Sindromul de Ochi Uscat de diferite etiologii

Autor: Rusciano D.
Ravenna, Italia

Faza apoasă a filmului lacrimal contribuie la reglarea metabolică a suprafeței oculare, aducând nutrienții și îndepărtând cataboliții. Concentrația aminoacizilor în filmul lacrimal este de 75mg.ml, de 3-4 ori mai mare decât în ser.

Studii recente dovedesc că aminoacizii joacă un rol esențial în menținerea homeostaziei suprafeței oculare și facilitează refacerea condițiilor optime după accidente sau traume chirurgicale, sau în diferite tipuri de inflamații asociate sindromului de ochi uscat.

Echinacea este o plantă nativă din estul Americii de Nord. Efectele dovedite de-a lungul timpului ale extractului de Echinacea sunt : antimicrobian, antiinflamator, imunomodulator și de regenerare tisulară.

Studii recente au dovedit că extractul de Echinacea în lacrimile artificiale are proprietăți imunomodulatoare și antiinflamatorii favorizând refacerea suprafeței oculare în stările inflamatorii.

Lacrimile artificiale cu Echinacea și aminoacizi sunt indicate în Sindromul de ochi Uscat asociat tratamentului antiglaucomatos și diferitelor stări inflamatorii.

25. Posibilitatea de acoperire a suprafeței oculare în paralizia de nerv facial prin implantul unei greutăți în pleoapa superioară

Autori: Botezan Andreea, Stănilă Adriana, Mihai Elena, Teodoru A., Mișu Diana, Hâncu Andreea Sibiu

Introducere. Una dintre complicațiile paraliziei de nerv facial de diverse etiologii este lagoftalmia, definită ca și imposibilitatea ocluziei palpebrale. Acest fapt determină modificări trofice la nivelul corneei și tulburări estetice cu impact asupra integrării socio- profesionale și calității vieții pacienților.

Scopul lucrării. De a arăta posibilitatea de acoperire a suprafeței oculare în cazul lagoftalmiilor paralitice persistente, fără perspectiva recuperării funcționale prin implantarea unei placuțe de aur la nivelul pleoapei superioare.

Material și metodă. Am efectuat implantul unei placuțe de aur la nivelul pleoapei superioare în cazul a 14 pacienți cu lagoftalmie paralică internată în Clinica Oftalmologie Sibiu în perioada 2006-2012.

Rezultate. În toate cazurile am obținut rezultate funcționale optime și diminuarea fenomenelor de iritare a suprafeței oculare. Nu au existat complicații postoperatorii. În două dintre cazuri s-a recurs ulterior la explantarea plăcuței de aur.

Concluzii. Managementul lagoftalmiei paralitice prin inserția unei greutăți din aur este o metodă sigură, ieftină și ușor reproductibilă, realizând o reducere semnificativă a lagoftalmiei și o acoperire optimă a suprafeței oculare.

26. Opțiuni în corecția presbiopiei

Autori: Dragne Carmen, Filip M., Filip A., Nicolae Miruna, Triantafyllidis G., Apostolescu Monica București

Scopul lucrării este de a prezenta opțiunile de corecție ale pacientului presbiop cu vârsta între 45 și 60 de ani.

Material și metodă. Autorii prezintă un studiu retrospectiv ce s-a desfășurat în clinica AmaOptimex în perioada 01-09.2012. Pacienții au fost împărțiți în 4 loturi: lotul A- au primit doar corecție optică aeriană, lotul B- lentile de contact multifocale, lotul C- au ales chirurgia refractivă tehnica LASEK și apoi corecție optică pentru citit, iar pacienților din lotul D li s-a implantat cristalin artificial monofocal sau multifocal.

Concluzii. Autorii prezintă rezultatele obținute la 6 luni prin prisma acuității vizuale și al gradului de satisfacție al pacientului.

27. Modalitate de protecție a suprafeței oculare într-un caz de epiteliom gigant - pleoapa superioară

Autori: Stănilă Adriana, Teodoru A., Mihai Elena, Sârbu N., Rusu V., Stupariu A. L. Sibiu

Se prezintă cazul unei paciente care prezintă o recidivă de carcinom bazocelular de pleopă superioară.

Se prezintă tehnica de rezolvare, cu reconstrucția pleoapei superioare din pleopa inferioară