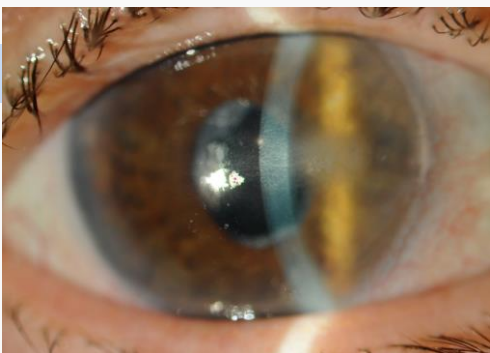
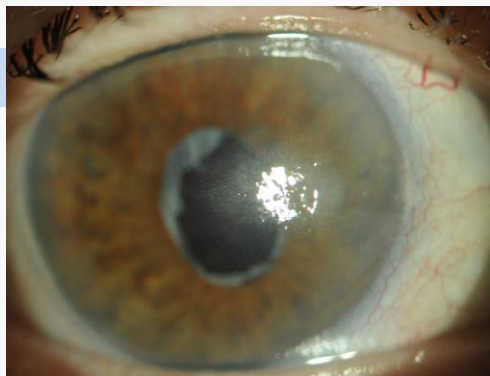




## Wrzód troficzny rogówki po zabiegu witrektomii z dostępu tylnego – opis przypadku

### WYWIAD

- 73-letnia pacjentka zgłosiła się do Przyklinicznej Poradni Okulistycznej UCK z dolegliwościami bólowymi, uczuciem ciała obcego pod powieką oka prawego (OP).
- Choroby ogólne: nie podaje
- W wywiadzie stan po opasaniu gałki ocznej prawej, stan po 3-krotnym zabiegu witrektomii z dostępu tylnego oka prawego z endotamponadą olejem silikonowym oraz endofotokoagulacją siatkówki obwodowej z powodu odwarstwienia siatkówki w wyniku wysokiej krótkowzroczności oraz fakoemulsyfikacja zaćmy oka prawego.
- Do tej pory leczona u innych okulistów.



### BADANIE

Vis OP: 2/50 cc -2,5 Dsph

Vis OL: 5/5 cc -2,0 Dsph -1,0 Dcyl ax 78°

IOP OP: 18 mmHg

IOP OL: 17 mmHg

Odcinek przedni

OP: bez cech stanu zapalnego, na godz. 3 przymglenie, ścieńczenie rogówki, fluo (+), IOL in situ;

OL: rogówka gładka, lśniąca, przezierna, zaćma

Odcinek tylny

OP: brak wglądu

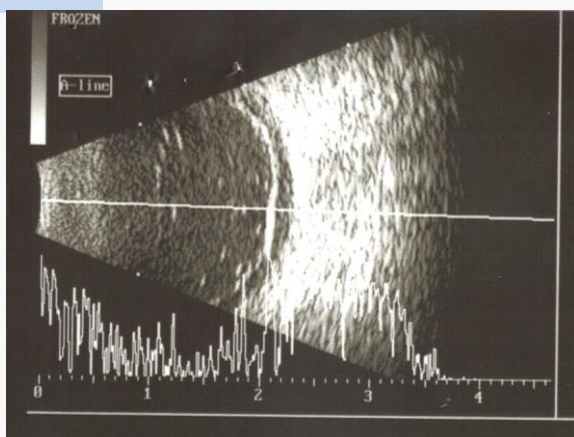
OL: ERM, tarcza n. II o wyraźnych granicach, blad różowa, w poziomie dna, plamka bez refleksu, naczynia tętnicze i żylnie w normie dla wieku

# Wrzód troficzny rogówki po zabiegu witrektomii z dostępu tylnego – opis przypadku

## BADANIA DODATKOWE

### USG

OP - gałka krótkowzroczna, echo opasania, echa resztkowego oleju silikonowego w KCSz

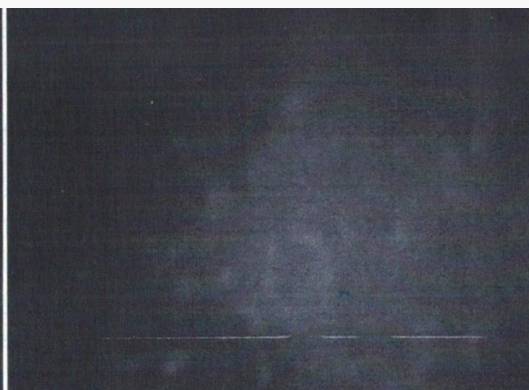


### CONFOSCAN

OP - komórki śródbłonna zatarte - nie do oceny. W części tylnej poziome fałdy. W całej istocie właściwej dużego stopnia zatarcie tła przechodzące w tkankę bliznowatą.

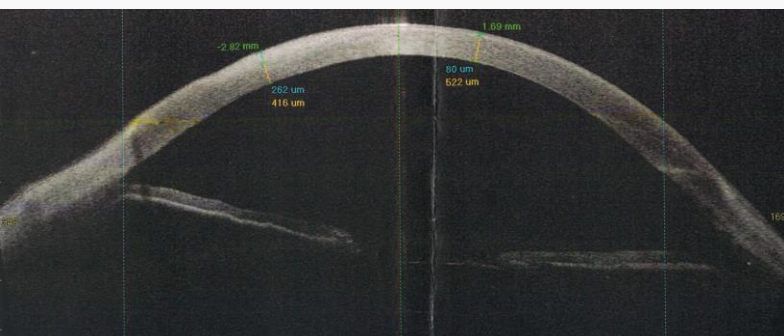


2) OD Depth 32 [5] 40x - SEMI

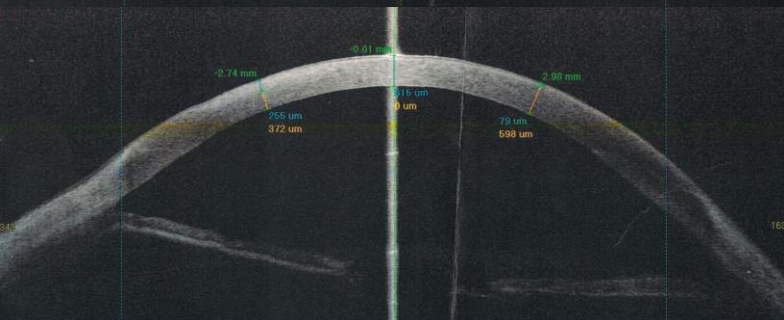


62) OD Depth 468 [65] 40x - SEMI

## Optyczna koherentna tomografia przedniego odcinka (AS-OCT)



19/04/2016



10/05/2016

# Wrzód troficzny rogówki po zabiegu witrektomii z dostępu tylnego – opis przypadku

Rozpoznano wrzód troficzny rogówki oka prawego.

## LECZENIE

- Tropicamid 1% 3x1 OP
- Indocolllyre 4x1 OP
- Corneregel 5x1 OP
- Floxal krople 4x1 OP
- Floxal maść 3x1 OP
- Diclac 2x1 tabl.

Po 1 m-cu dołączono:

- Lotemax 3x1 OP

Podczas wizyty kontrolnej (2 m-ce od włączenia leczenia) pacjentka zgłosiła poprawę po zastosowanej terapii. Dolegliwości ustąpiły.

W badaniu przedniego odcinka OP – blizna rogówki nosowo na godz. 3.

Włączono na stałe krople nawilżające bez konserwantów do obu oczu.

Pacjentka pozostaje pod stałą opieką Poradni Okulistycznej UCK.

## PODSUMOWANE

- Owrzodzenie / keratopatia neurotroficzna (NK) może wystąpić po zabiegu witrektomii z dostępu tylnego.
- Możliwym mechanizmem powstawania jest uszkodzenie nerwu ocznego (V1), powodujące zmniejszone czucie rogówkowe i zaburzenia gojenia rogówki, a to z kolei powoduje wewnątrzkomórkowy obrzęk, zaburzenia gojenia nabłonka, utratę komórek oraz owrzodzenia.
- Częstość NK wg ORPHANET wynosi 1-5/10 000, w Europie 1/2 380 przypadków.
- NK można podzielić na trzy stadia:
  - stadium 1 to zmiany nabłonka rogówki (tj. choroba łagodna),
  - stadium 2 to utrzymujące się ubytki nabłonka (tj. choroba umiarkowana),
  - stadium 3 to owrzodzenie rogówki z zajęciem zrębu (tj. choroba ciężka).
- Zmiany zazwyczaj umiejscawiają się w dolnej lub nosowo-dolnej części rogówki w postaci obszarów niegojącego się nabłonka o owalnym kształcie i uniesionych białoszarych brzegach z nagromadzonym nabłonkiem.
- Sztuczne łzy niezawierające konserwantów są zalecane na wszystkich etapach zaawansowania choroby, aby poprawić integralność powierzchni rogówki. Zaleca się stosowanie miejscowych kropli do oczu z antybiotykiem w celu zapobiegania zakażeniu oczu w stadium 2 i 3.