



INKRUSTACJA ROGÓWKI KRWIĄ JAKO POWIKŁANIE PO WITREKTOMII Z DOSTĘPU TYLNEGO - OPIS PRZYPADKU

1. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

2. Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

INKRUSTACJA ROGÓWKI KRWIĄ

DEFINICJA

**Obecność w miąższu
rogówki hemoglobiny
i hemosyderyny**

**Spowodowana
występowaniem krwistka w
komorze przedniej
i podwyższeniem ciśnienia
wewnątrzgałkowego**

**Współistniejące
uszkodzenie śródbłonna
rogówki**

- ❖ **Absorpcja hemoglobiny i rozkład do hemosyderyny przez keratocyty miąższu rogówki może prowadzić do ich nekrozy.**
- ❖ **Rezultatem może być zmniejszenie przezroczystości rogówki, również nieodwracalne¹**





CZYNNIKI PREDYSPONUJĄCE



POSTĘPOWANIE



Wskazania do wczesnego postępowania chirurgicznego:

- ❖ **IOP > 25 mmHg** utrzymujące się przez **5 dni**
- ❖ **IOP > 60 mmHg** utrzymujące się przez **2 dni**
- ❖ **obecność wczesnej inkrustacji krwią rogówki²**

OPIS PRZYPADKU

- ❖ 74-letnia pacjentka przyjęta do Oddziału Okulistyki Dorosłych z powodu nawrotowego odwarstwienia siatkówki z towarzyszącym krwotokiem do komory przedniej oka prawego.
- ❖ Pacjentka pozostawała pod opieką przyklinicznej poradni okulistyki - dotychczasowe leczenie:
 - ❖ Operację zaćmy z wszczepem dotorebkowym sztucznej soczewki oka prawego i lewego (II, V 2018r)
 - ❖ Witrektomię z dostępu tylnego i endotamponadą olejem silikonowym z powodu całkowitego odwarstwienia siatkówki oka prawego (IX 2021r)
 - ❖ Witrektomię, usunięcie oleju silikonowego, endotamponadę gazem SF6 (I 2022r)
- ❖ Choroby współistniejące - wysoka krótkowzroczność zwyrodnieniowa obu oczu, zmiany zwyrodnieniowe siatkówki centralnej obu oczu
- ❖ Wykonano witrektomię z dostępu tylnego z endotamponadą olejem silikonowym i płukaniem komory przedniej oka prawego uzyskując stabilizację stanu miejscowego

	<R>	<L>
NUM	80	172 (cell)
CD	2662	2136 (cell/mm ²)
AVG	376	468 (μm ²)
SD	112	112 (μm ²)
CV	32	25 (%)
MAX	1220	1065 (μm ²)
MIN	41	139 (μm ²)
HEX	73	72 (%)

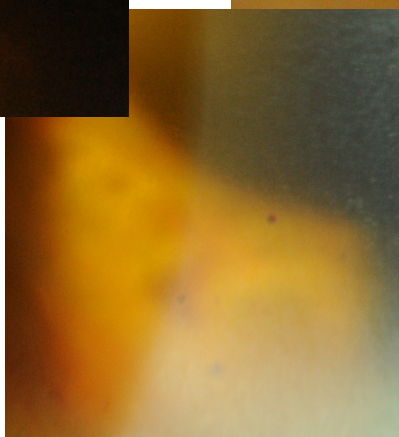
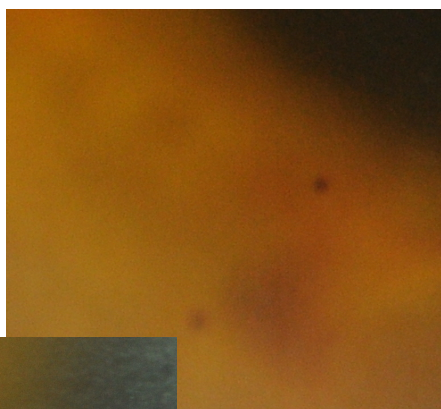
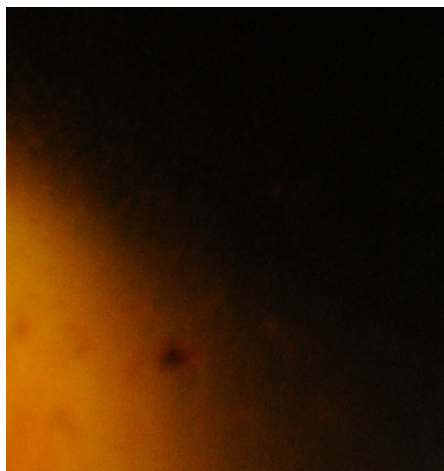
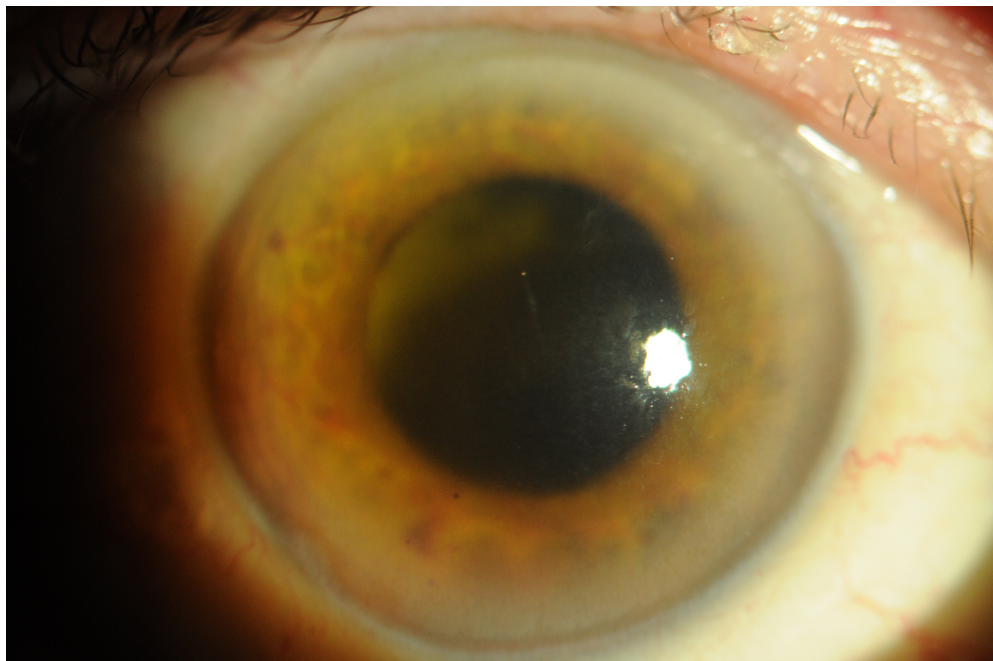
CT	615	558 (μm)
FIX	C	C

W wykonanym w pierwszej dobie po zabiegu witrektomii pomiarze gęstości komórek śródbłonna nie stwierdzono istotnych odchyień od normy

PRZED ZABIEGIEM	W PIERWSZEJ DOBIE PO ZABIEGU
VOP pocz. św. bez lokalizacji VOL 5/6 TOP 18 mmHg TOL 16 mmHg	VOP pocz. św lokalizacja niepełna VOL 5/6 TOP 18 mmHg TOL 16 mmHg



❖ **W okresie pooperacyjnym stwierdzono inkrustację rogówki oka
prawego krwią**



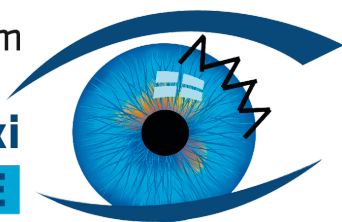


PODSUMOWANIE

- ❖ **Utrzymujący się poziom krwi w komorze przedniej występujący łącznie z podwyższonym ciśnieniem wewnątrzgałkowym zwiększa ryzyko wystąpienia inkrustacji rogówki krwią.**
- ❖ **Zalecane jest jak najszybsze obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego i płukanie komory przedniej.**
- ❖ **Charakter choroby może wskazywać na obecność dysfunkcji komórek śródbłonka - natomiast w powyższym przypadku udokumentowano brak wpływu inkrustacji na gęstość komórek śródbłonka - wskazana dalsza obserwacja parametrów na szerszej grupie pacjentów**

XIV Międzynarodowe Sympozjum
**Postępy w diagnostyce
i terapii schorzeń rogówki**

31.03.-2.04.2022 ONLINE



¹Gharaibeh A, Savage HI, Scherer RW, Goldberg MF, Lindsley K., Medical interentions for traumatic hypohema. Cochrane Database Syst. Rev. 2013

²Deutsch TA, Goldberg MF. Traumatic hypohema: medical and surgical management. Focal Points: Clinical Modules for Ophtalmologist. San Francisco: American Academy of