



خبرنامه انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

آبان ماه ۱۳۹۳ - سال دوم - شماره شانزدهم

MEACO
MIDDLE EAST AFRICA
COUNCIL OF OPHTHALMOLOGY

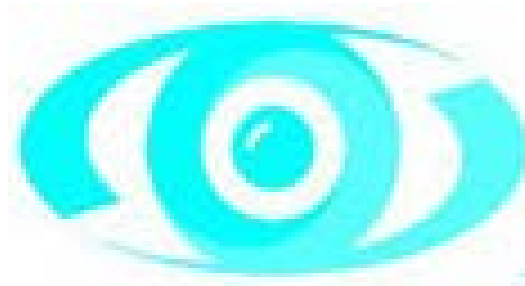
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

XIV ANNUAL CONGRESS OF THE IRANIAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY

بیست و چهارمین کنفرانس سالانه
انجمن چشم پزشکی ایران

۱۱ تا ۱۴ آبان ۱۳۹۳
تهران - هتل الماس - سالن همایش‌ها

تلفن: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸
پست الکترونیک: info@isoph.ir



ESCRS
EUROPEAN SOCIETY OF
CATARACT & REFRACTIVE SURGEONS

AMERICAN ACADEMY
OF OPHTHALMOLOGY
The Eye M.D. Association

ASCRS
AMERICAN SOCIETY OF CATARACT
AND REFRACTIVE SURGERY

مطالعات جدید

- جراحی لیزر هنوز هم تراز با فیکو نیست
- پژوهش در زمینه Cross-Linking در آمریکا پیشرفت زیادی کرد
- وریکونازول در برابر کراتیت آکانتاموبا بی اثر است.
- Bausch + Lomb دستگاه ZeroPhaco Handpiece جهت جراحی کاتاراکت معرفی کرد
- CXL نتایج بلندمدت خوبی در اکتازی پس از عمل LASIK دارد
- طول بیشتر axial با چرخش toric IOL مرتبط است
- PRK با ثبات ۲۰ سال به بالا
- Avedro اعلام کرد: داروی جدید خود برای CXL را جهت تأیید مجدد به FDA ارسال کرده است

جراحی لیزر هنوز هم تراز با فیکو نیست

لیزر فمتوسکند بدون شک برشها و کپسولوتومی دقیق تری را ارائه می دهد، ولی جراحی توسط لیزر فمتوسکند همچنان نیاز به تکامل بیشتری دارد تا مقرون به صرفه تر از فیکو شود.

پژوهش در زمینه Cross-Linking در آمریکا پیشرفت زیادی کرد

دکتر Peter S. Hersh اعلام کرد: اگرچه CXL هنوز مورد تأیید FDA نیست، اما در آمریکا آزمایشهای بالینی چندگانه روی CXL در حال انجام است. او امیدوار است تا اخبار خوبی در زمینه CXL که یک روش درمانی پذیرفته شده برای توقف کراتوکونوس و اکتازیا در سراسر دنیا است تا آخر مارچ مورد تأیید FDA واقع شود.

وریکونازول در برابر کراتیت آکانتاموبا بی اثر است.

پژوهشگران اثر ۷ دارویی که به صورت موضعی برای درمان کراتیت Acanthamoeba استفاده می شود ر مورد بررسی قرار دادند. : بتادین 1.0% ، بنزالکونیم کلرید (BZC) 0.05% ، 0.02% chlorhexidine gluconate (CHG) ، 0.1% propamidine isethionate ، 0.02% ، polyhexamethylene biguanide (PHMB) ، ناتامایسین 5.0% و وریکونازول (VRCZ) 1.0% . داروها در نمونه جدا شده از بیمار مبتلا به کراتیت Acanthamoeba استفاده می شوند. ناتامایسین برای درمان کیست Acanthamoeba موثر است و ادامه درمان توسط بتادین، benzalconium و PHMG مورد تأیید می باشد. هیچ کدام از این موارد به وریکونازول حساس نبودند.

Bausch + Lomb دستگاه ZeroPhaco Handpiece جهت جراحی کاتاراکت معرفی کرد

Bausch + Lomb دستگاه ZeroPhaco Handpiece که برای لیزر فمتوسکند طراحی شده را معرفی کرد. این قطعه های یک بار مصرف I/A با یک سوزن ۱۵ یا ۳۰ درجه برای برداشتن کاتاراکت نرم که توسط لیزر فمتوسکند و بدون استفاده از انرژی اولتراسوند انجام می شود طراحی شده است.

CXL نتایج بلندمدت خوبی در اکتازی پس از عمل LASIK دارد

پژوهشگران نتایج ۱۴ بیمار که با CXL درمان شده بودند و ۴۲ ماه تحت نظر بودند را گزارش کردند. بهبود در حدت بینایی، cylindrical refraction و ماکزیمم مقدار K بدون عوارض جانبی قابل توجهی حفظ شد. UDVA و CDVA به طور معنی داری به ترتیب از 0.78 ± 0.61

logMAR به 0.53 ± 0.36 logMAR و از 0.27 ± 0.23 logMAR به 0.19 ± 0.13 logMAR بهبود یافت ($P \leq 0.028$). هیچ چشمی نبود که یک خط اسنلن یا بیشتر UDVA و CDVA افت دید داشته باشد. در آخرین معاینه ماکزیمم K در ۵ چشم کاهش داشت ($\geq 1.0 D$) و در ۱۵ چشم ثابت بود.

طول بیشتر axial با چرخش toric IOL مرتبط است

پژوهشگران به صورت آینده نگر، نتایج بلند مدت (Acrysof IQ toric SN6AT IOL) برای اصلاح آستیگماتیسم در ۳۰۲ بیمار کاتاراکت را بررسی کردند. Toric IOLها با وجود چرخش، مفید نشان داده شده اند. میانگین چرخش IOL دو سال پس از عمل ۴ تا ۵ درجه بود. اما ۶ بیمار چرخش IOL آنها بیشتر از ۲۰ درجه بود و axial length همه آنها 25.0 mm و بیشتر بود و همه آنها آستیگماتیسم موافق قاعده داشتند. همچنین IOLها همیشه در عرض ۱۰ روز پس از عمل چرخیده بود.

PRK با ثبات ۲۰ سال به بالا

پژوهشگران ایمنی و اثربخشی PRK در ۴۲ بیمار در طول ۲۰ سال را مورد بررسی قرار دادند. متوسط رگرسیون مایوپی آنها در ۲۰ سال 0.5 D بود، به ویژه در افرادی که در زمان جراحی کمتر از ۴۰ سال داشتند. قدرت قرنیه بدون تغییر باقیمانده بود اما axial length به طور میانگین 0.84 mm افزایش داشت ($P < 0.0001$). هیچ عوارض تهدید کننده بینایی در بلند مدت وجود نداشت.

Avedro اعلام کرد: درای جدید خود برای CXL را جهت تأیید مجدد به FDA ارسال کرده است

Avedro مصرف درای جدید خود برای محلول چشمی ریوفلاوی/سیستم KXL را جهت تأیید مجدد به FDA ارسال کرد.

انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران
دکتر سید حسام هاشمیان
h-hashemian@tums.ac.ir

انجمن چشم پزشکی ایران
آدرس: تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به خیابان فاطمی، کوچه فردوسی، پلاک ۳، طبقه اول
تلفن: ۲-۶۶۹۱۹۰۶۱ فاکس: ۶۶۹۴۲۴۰۴ www.irso.org

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.