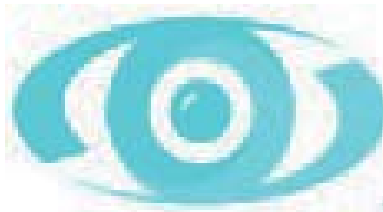




خبرنامه انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

فروردین ماه ۱۳۹۳ - سال دوم - شماره دهم



مطالعات جدید

- پروتکل جدید cross-linking : دستگاهی که می تواند با کراتیت عفونی در مقیاس جهانی مقابله کند
- اخبار جراحی چشم- آمریکا
- منظم و در مرکز بودن Capsulorrhexis، بر روی نتایج رفرکتیو پس از جراحی کاتاراکت تأثیر می گذارد
- بوتاکس برای crow's feet ثبات tear film (مجرای اشکی) را کاهش می دهد
- مورد نادری از listeriosis در یک بیمار پس از جراحی رفرکتیو
- لیزر فمتوسکند مدت زمان موثر فیکو در چشم هایی با کدورت لنز را کاهش می دهد.
- چشم هایی که شایب دارند، سلول اندوتلیال بیشتری در حین عمل DSAEK از دست می دهند
- PK در سندروم ICE باعث بهبود بینایی و تداوم بیشتر پیوند می شود
- عامل موثر و محافظ Mucosal در خشکی چشم
- Toric IOLs عملکردی بهتر از برش لیمبال دارد
- پزشکان اعلام کردند میزان رضایت از لیزر برای اصلاح بینایی بالاست
- Topocon آغاز به کار Aladdin Biometer و Corneal Topographer در کانادا، جنوب و مرکز آمریکا را اعلام کرد
- تأثیر فعال کننده plasminogen نو ترکیب در TASS مقاوم
- استفاده از لنزهای تماسی Rose-K برای بیماران مبتلا به قوز قرنیه راحت تر است
- بررسی ها افزایش شیوع کراتوکونوس در بین ایرانیان را نشان می دهد

محصولات جدید



Cassini Color LED Corneal Topography



Tutoplast Pericardium (1.0 x 2.5 cm.)

پروتکل جدید cross-linking؛ دستگاهی که می تواند با کراتیت عفونی در مقیاس جهانی مقابله کند.

LISBON, Portugal، این درمان با دستگاه کوچک جدیدی است که بر روی اسلیت لمپ سوار می شود و با کمک ماده فتوستتیز کننده جدیدی می تواند سبب شود که cross-linking در آینده ای نزدیک، در درمان کراتیت عفونی سریعتر و موثرتر عمل کند.

اخبار جراحی چشم- آمریکا

تردید در مصرف آنتی بیوتیک ها در داخل چشم به عنوان عامل پیشگیری کننده اندوفتالمیت، به تدریج در آمریکا کاهش می یابد. هفت سال پس از انتشار مقاله اندوفتالمیت مربوط به جراحان رفرکتیو و کاتاراکت در اروپا، در بسیاری از کشورها، استفاده از آنتی بیوتیک های پروفیلاکسی به عنوان عامل پیش گیری از اندوفتالمیت بعد از جراحی کاتاراکت افزایش یافت.

منظم و در مرکز بودن Capsulorrhexis، بر روی نتایج رفرکتیو پس از جراحی کاتاراکت تأثیر می گذارد.

محققان به بررسی تأثیر درجات مختلفی از بی نظمی و غیر مرکز بودن کپسولورکسیس بر رفاکشن پرداختند. در طول یک ماه تا یک سال آزمایش، آنها هیچ ارتباطی بین دایره ای بودن کپسولورکسیس، قطر، decentration، rim-to-optic overlap و رفاکشن پس از عمل پیدا نکردند. اما $decentration > 0.4$ میلی متر با تغییرات اسفریکال 0.25 D بعد از عمل در ارتباط است.

بو تاکس برای crow's feet ثبات tear film (مجرای اشکی) را کاهش می دهد.

مطالعه گذشته نگر حاضر، شامل ۵۸ خانم در رده سنی ۳۰ تا ۶۰ سال می باشد که تحت درمان canthal rhytids با botulinum toxin نوع A هستند. ثبات tear film در کمتر از یک هفته بعد از درمان کاهش یافت ($P = 0.003$) و اثر آن تا بیش از سه ماه ادامه یافت ($P = 0.02$). تولید اشک تا حدی در یک ماهه بعد از درمان کاهش پیدا کرد و سپس به تدریج بهبود پیدا کرد. بیماران جواتر سریعتر از بیماران سنین بالا بهبود یافتند.

مورد نادری از listeriosis در یک بیمار پس از جراحی رفرکتیو

گزارش موجود در مورد مردی ۲۸ ساله است که شش ماه پس از جراحی لیزر رفرکتیو با هیپوپویون تیره مراجعه کرده است. در کشت آسپیراسیون اتاق قدامی، لیستریا مونوسیتوژنز تشخیص داده شد. بررسی مقاله ها و کتب مرتبط دیگر نشان می دهد که اگرچه سایر عوامل عفونی از قبیل: *Serratia marcescens*، استرپتوکوکوس بوویس و سل در ایجاد هیپوپویون رنگی آن موثر است اما، اغلب توسط باکتری لیستریا مونوسیتوژنز بوجود می آید. آنان نتیجه گرفتند که عفونت این بیمار احتمالاً با منشأ خارجی است و چشم پزشکان باید از ارگانیزم های مسبب هیپوپویون رنگی آگاه باشند تا بتوانند به موقع تشخیص دهند.

لیزر فمتوسکند مدت زمان موثر فیکو در چشم هایی با کدورت لنز را کاهش می دهد.

با توجه به مطالعات صورت گرفته، جراحی کاتاراکت به کمک لیزر فمتوسکند زمان موثر فیکو در چشمانی که کدورت لنز دارند را کاهش می دهد.

چشم هایی که شانت دارند، سلول اندوتلیال بیشتری در حین عمل DSAEK از دست می دهند.

فیلدلفیا- مقاله ارائه شده، سطح بالایی از، از بین رفتن سول های اندوتلیال در مدت زمان متوسط در چشم هایی که شانت دارند و تحت DSAEK قرار گرفته اند را نشان می دهد.

PK در سندروم ICE باعث بهبود بینایی و تداوم بیشتر پیوند می شود.

فیلدرفیا- با توجه به مقاله ارائه شده؛ پیوند قرنیه (PK) باعث بهبود بینایی در بیماران مبتلا به سندروم ICE می شود.

عامل موثر و محافظ Mucosal در خشکی چشم

مقاله موجود که بر روی ۱۵۴ بیمار مبتلا به خشکی چشم انجام شد به بررسی ایمنی و اثر بخشی 2% rebamipide در ophthalmic suspension پرداخت و rebamipide ۴ بار در روز استفاده می شد. Rebamipide به عنوان عامل محافظت کننده از mucosa با ترشح mucin است که در ژاپن برای اختلالات معده به کار می رود. علائم و نشانه های بهبود تا دو هفته پس از شروع مطالعه ($P < .001$, paired t test) قابل مشاهده است. روند بهبود در هر ویژگی در طول یک سال اول چشمگیر بود.

Toric IOLs عملکردی بهتر از برش لیমبال دارد

پژوهشگران تأثیر Toric IOLs در کاهش آستیگماتیسم را با برش قرنیه پریفرال مقایسه کردند این بررسی در طول جراحی کاتاراکت در چشمان مبتلا به آستیگماتیسم متوسط انجام شد. بیماران ۳۰ نفر بودند که آستیگماتیسم آنها 1.0 تا 2.5D بود، برای همه آنها در یک چشمشان toric IOL و در چشم دیگرشان از لنزهای غیر toric به همراه برش لیمبال استفاده شد. در فاصله یک تا ۶ ماه پیگیری، در گروه toric کاهش آستیگماتیسم بیشتر بود (D 1.74 در مقابل 1.27 D) ($P=.042$). آستیگماتیسم در گروه برش قرنیه بالاتر بود

(mean 0.38 D; maximum 1.00 D) ($P<.001$)

پزشکان اعلام کردند میزان رضایت از لیزر برای اصلاح بینایی بالاست.

۱۲ سوال در زمینه رفاکتیو مطرح شد و به ۲۲۶ پزشک که خودشان جراحی رفاکتیو در Cole Eye Institute انجام داده بودند فرستاده شد. از بین ۵۸٪ از پزشکانی که جواب داده بودند ۹۶٪ آنها پاسخ دادند که تمایل دارند مجدداً این عمل را داشته باشند. پاسخ دهندگان شامل: جراحان (۲۸٪)، پزشکانی که پروسیجر غیر جراحی انجام می دادند (۴۳،۲٪)، و پزشکانی که نه پروسیجر و نه جراحی را انجام می دادند (۲۸،۸٪) بودند. ۸۴،۸٪ از پزشکان بهبود در کیفیت بینایی گزارش کردند، ۳۹٪ گزارش کردند که توانایی آنها در انجام جراحی ها افزایش یافته است اما، ۱،۶٪ گزارش کردند که توانایی آنها در انجام جراحی تنزل یافته است.

Topocon آغاز به کار Aladdin Biometer و Corneal Topographer در کانادا، جنوب و مرکز آمریکا را اعلام کرد.

با توجه به اخبار منتشر شده از شرکت Topcon Medical Systems؛ اعلام کرد که استفاده از Aladdin Biometer و Corneal Topographer در کانادا و جنوب و مرکز آمریکا آغاز شده است. Aladdin یک دستگاه چند منظوره است که ترکیبی از یک سری از اندازه گیری های خاص برای کمک به جراحان در محاسبه قدرت IOL بود.

تأثیر فعال کننده plasminogen نوترکیب در TASS مقاوم

این مطالعه آینده نگر شامل ۴۰ بیمار بود که بعد از جراحی کاتاراکت واکنش فیبرین در اتاق قدامی داشته اند و به استروئید ساب کوتز و موضعی نیز جواب نداده اند. یک روز پس از درمان توسط 25 µg/0.1 intracameral r-tPA (mL) ۸۰٪ از بیماران که واکنش فیبرین داشتند درمان شدند اما، ۲۰٪ مابقی بهبودی نسبی داشتند. در عرض یک ماه این واکنش در ۹۵٪ از بیماران برطرف شد. میانگین حدت بینایی (قبل از درمان) از 0.61±0.38 logMAR به 0.45±0.37 logMAR پس از یک ماه بهبود یافت (p=0.06).

استفاده از لنزهای تماسی Rose-K برای بیماران مبتلا به قوز قرنیه راحت تر است.

این مقاله آینده نگر، به صورت راندوم ۳۰بیمار (۶۰ چشم) مبتلا به کراتوکونوس را انتخاب کردند که برای آنها از لنزهای تماسی Soper و Rose-K استفاده کردند. هر دو بهبود قابل ملاحظه ای در حدت بینایی داشتند اما، لنز Rose-K در مقایسه با لنز Soper دارای کیفیت بهتر، راحت تر و نیاز به زمان کمتری داشت. به نقل از نویسنده این مقاله؛ Rose-K ممکن است به علت طراحی multi-curve و اصلاح لبه آن دارای کیفیت بهتری باشد.

بررسی ها افزایش شیوع کراتوکونوس در بین ایرانیان را نشان می دهد.

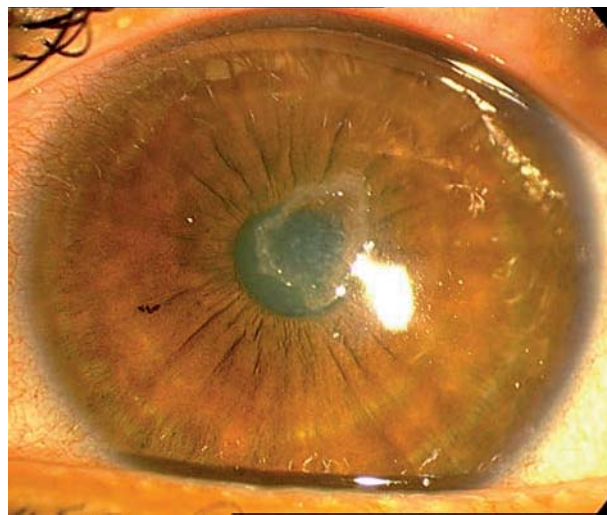
پژوهشگران به صورت راندوم، ۴۴۲ ایرانی را برای توپوگرافی قرنیه در تهران انتخاب کردند تا مدارک و شواهدی برای افزایش شیوع کراتوکونوس در میان این ۴۴۲ نفر به دست بیاورند. به صورت کلی، به نظر می رسد الگوی تعمیم توپوگرافی قرنیه مانند سایر آسیائیاها باشد. اما، شواهد نشان می داد که بیش از ۱۲٪ از آنها SRAX داشتند که این حاکی از افزایش کراتوکونوس در میان ایرانیان است.

قابل توجه همکاران گرامی جهت پاسخگویی به سوال مسابقه با نام کاربری و کلمه عبور وارد صفحه

شخصی، (سوال مجله پزشکی) وب سایت انجمن چشم پزشکی ایران شوید.

سوال مسابقه

- 24 Y/O woman underwent Surface ablation Excimer refractive surgery for correction of +3.50 D
- Epithelium was removed with 20% ethanol x 20 s
- Mitomycin was applied after ablation for 30 sec
- Customized wavefront-guided ablation was performed and Focus night&Day Bandage CL was applied
- Postop medications: Betamethasone qid, Chloramphenicol qid
- After 3 days: there is 2x3mm CED , there is dryness of eye and Deposits over BCL
- What is your plan at this stage?
- Decrease or D/C steroid? CL removal vs change?
- When do you start Tear substitute drops? And which type?



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: ۰۲۱-۶۶۹۱۹۰۶۱ فاکس: ۰۴۶۶۹۴۲۴۰۴ www.irso.org

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.