

Souhrn

Autor sledoval závislost výskytu pooperačních komplikací (enoftalmus, diplopie a porucha inervace *n. infraorbitalis*) chirurgicky léčených zlomenin spodiny očnice na použitém implantačním materiálu, velikosti defektu a typu fraktury. Do studie bylo zahrnuto celkem 67 pacientů se zlomeninou spodiny očnice typu "pure" a "impure", kteří byli přijati na Stomatologickou kliniku FN HK, oddělení ústní, čelistní a obličejové chirurgie, v letech 2009 až 2020, byli indikováni k operačnímu výkonu a následně operováni. Jednalo se o 41 mužů a 26 žen.

Ve studii byl použit implantační materiál poly-p-dioxanon ve formě PDS fólie tloušťky 0,5 mm (Ethicon, **Johnson & Johnson**, Deutschland), titanová síťka tloušťky 0,4 mm (Synthes GmbH, Oberdorf, Schweiz), materiál Medpor tloušťky 1,5 mm (Porex Surgical Products Group, Newnan, USA), individuálně zhotovený „Tomanův sloupek“ a fyziologickým roztokem naplněný balónek Foleyova katétru.

Výsledky práce ukazují, že při použití titanové síťky k rekonstrukci spodiny očnice došlo k vyššímu výskytu poruchy inervace *n. infraorbitalis* ($p=0,0245$) než při použití ostatních implantačních materiálů. Dále byl zaznamenán rozdíl ve výskytu enoftalmu 2 mm a více, závislém na relativní velikosti defektu spodiny očnice. Výskyt enoftalmu 2 mm a více byl statisticky významně častější u pacientů s defektem tvořícím $53,1\pm 8,9$ % plochy spodiny očnice v porovnání s pacienty s menší plochou defektu, a to 6 měsíců po výkonu ($p<0,001$) a 1 rok po výkonu ($p<0,001$). Zároveň byla zaznamenána závislost velikosti defektu spodiny očnice na výskytu poruchy inervace *n. infraorbitalis*. Porucha inervace *n. infraorbitalis* za 6 měsíců po výkonu byla statisticky významně častější u pacientů s defektem tvořícím $43,5\pm 9,8$ % plochy spodiny očnice v porovnání s pacienty s menší plochou defektu ($p=0,0117$). Výskyt této komplikace za 1 rok po výkonu byl přítomen statisticky významně častěji u pacientů s defektem tvořícím $44,8\pm 10,8$ % plochy spodiny očnice v porovnání s pacienty s menší plochou defektu ($p=0,0078$).

Závěrem lze konstatovat, že v případě defektů spodiny očnice větších než 40 % její plochy se riziko vzniku pooperačních komplikací ve smyslu enoftalmu a poruchy inervace *n. infraorbitalis* zvyšuje.