

Souhrn

Cíl: Zhodnotit dlouhodobé výsledky implantace umělých rohovek AlphaCor a KeraKlear. Zjistit hlavní pooperační komplikace a rizikové faktory implantace umělých rohovek AlphaCor a KeraKlear.

Soubor a metodika: Umělá rohovka AlphaCor byla implantována 15 pacientům (15 očí). Implantaci umělé rohovky KeraKlear podstoupili čtyři pacienti (čtyři oči). Všichni pacienti před chirurgickým zákrokem byli podrobně vyšetřeni. Bylo provedeno zhodnocení nejlépe korigované zrakové ostrosti (NKZO), předního segmentu oka na štěrbinové lampě. Stav zadního segmentu oka byl orientačně posouzen pomocí ultrazvukového B-scan vyšetření. U pacientů před plánovanou implantací KeraKlear byla provedena rohovková pachymetrie.

U všech pacientů na digitální fundus kameře byla pořízená fotografie předního segmentu oka.

U pacientů s glaukomem předoperačně byl nitrooční tlak lokální farmakoterapií dobře kompenzován.

Pooperačně se provádělo hodnocení NKZO, měření nitroočního tlaku, vyšetření předního segmentu operovaného oka na štěrbinové lampě, ultrazvukové B-scan vyšetření k posouzení stavu zadního segmentu oka. Všem pacientům pravidelně byly pořizovány digitální fotografie předního segmentu oka se zaměřením na keratoprotézu.

Výsledky: Nejlépe korigovaná zraková ostrost po implantaci umělé rohovky AlphaCor byla v rozmezí pohyb ruky před okem až 0,8. Doba udržení AlphaCor in situ 1 rok a více byla u 80%, více než 2 roky u 53%, více než 3 roky u 40%, více než 4 roky u 27% pacientů. Běžnými komplikacemi implantace AlphaCor byly dehiscence rohovkové tkáně kolem implantátu, ukládání depozit do optické části keratoprotézy a fibrózní uzávěr otvoru v zadní lince vlastní rohovky (retroprostetická membrána). Relativně častou komplikací nesouvisející s implantátem bylo penetrující poranění operovaného oka v různém pooperačním období.

Průměrná NKZO po implantaci KeraKlear se zlepšila trojnásobně, z 0,017 na 0,054.

Doba udržení KeraKlear in situ se pohybovala od 11 dnů do 26 měsíců. Komplikacemi implantace KeraKlear byly vyloučení implantátu u dvou pacientů (v jednom případě s rupturou bulbu velmi pravděpodobně po úraze) a elevace nitroočního tlaku v operovaném oku u jednoho pacienta. Stav s rupturou bulbu bylo nutno řešit eviscerací.

Závěr: Implantace umělé rohovky AlphaCor i KeraKlear je vhodnou alternativou náhrady rohovky u pacientů s malou nebo žádnou nadějí na úspěšnou transplantaci dárcovské tkáně. Jedná se o nemocné s mnohočetnou oční patologií, kteří vyžadují nadstandardní léčbu. Chirurgické zákroky jsou složité a má je provádět zkušený operátor s erudicí v rohovkové chirurgii. Neméně důležitá je pro úspěšnost implantace i pečlivá pooperační péče.