

## 8. SOUHRN

### Úvod

Selhání funkce rohovkového endotelu, a z toho vyplývající edém rohovky a snížení transparence rohovky, zůstává stále jednou z hlavních indikací k transplantaci rohovky - keratoplastice. Technika zadní lamelární keratoplastiky, která se v oftalmologii ve větší míře používá v posledních několika letech, se jeví jako vhodná metoda z toho důvodu, že při ní dochází k výměně pouze postižené části rohovky, případně těsně přiléhajících struktur. V současné době existuje více chirurgických postupů a modifikací této metody, optimální chirurgický postup však dosud nebyl stanoven.

### Cíl práce

Cílem naší práce bylo: experimentálně zhodnotit a zavést do praxe novou metodu přípravy lamely; experimentálně zhodnotit a do praxe zavést novou metodu implantace lamely do oka příjemce; zhodnotit anatomické a funkční výsledky těchto postupů v klinické praxi.

### Metodika a materiál

Soubor 1 zahrnuje 71 očí 55 pacientů, kteří podstoupili DMEK-S. Technika použitá k implantaci lamely do oka byla metoda hydroimplantace. Soubor 2 tvořilo 27 očí 22 pacientů, kteří podstoupili DMEK-S s implantační technikou lamely „glide“. V pooperačním období jsme sledovali nekorigovanou a nejlépe korigovanou zrakovou ostrost a počet endotelových buněk rohovky. Klinické výsledky obou souborů jsme navzájem porovnali, zejména s ohledem na způsob implantace. K hodnocení statistické významnosti výsledků byl použit jednak párový t-test pro závislé vzorky a dále vícerozměrný test statistické významnosti (Bonferroniho test).

### Výsledky

V souboru 1 byl pooperační úbytek endotelových buněk 43,8 %. Během pooperačního sledovacího období jsme zaznamenali stabilizaci pooperačních výsledků a nízkou hodnotu dalšího úbytku endotelií. Rok po operaci byla průměrná hodnota endotelových buněk  $1005,4 \pm 80$ , 2 roky po operaci  $989,0 \pm 196$ . Průměrný počet endotelií, při srovnání se souborem 2 (implantací na glidu) jsme neznamenali statisticky významné rozdíly. V souboru 1 byla po roce sledování zaznamenána průměrná nekorigovaná zraková ostrost  $0,518 \pm 0,04$ , po 2 letech

0,740 ± 0,1. Nejlépe korigovaná zraková ostrost byla 0,718 ± 0.04 po roce a 0,940 ± 0.1 po dvou letech sledování.

### **Závěr**

Techniku DMEK-S lze označit jako bezpečnou a efektivní metodu k léčbě endotelových dysfunkcí různé etiologie, kombinující výhody DSAEK a DMEK. Centrální zóna lamely se skládá pouze z DM a endotelu, což umožňuje dosažení velmi dobrých výsledků zrakové ostrosti, periferní stromální lem vytváří oporu pro snažší manipulaci s lamelou během implantace. Implantační technika pomocí roztoku (hydroimplantace) je relativně bezpečnou, levnou a efektivní metodou implantace lamely do oka pacienta. Její vliv na pooperační hustotu transplantovaného endotelu je srovnatelný s klasickými implantačními technikami, jako je například technika pomocí glide.