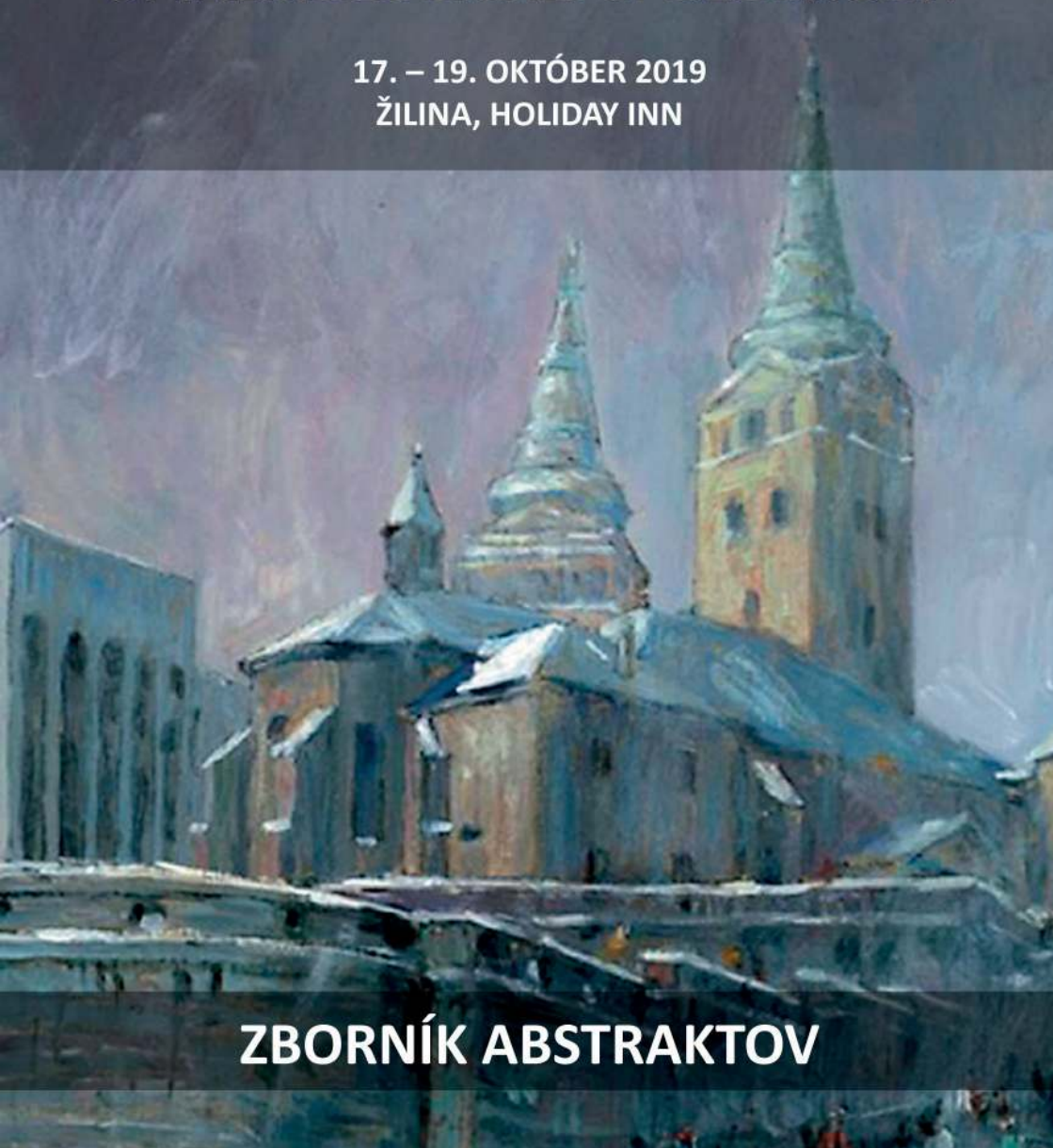


XXV. VÝROČNÝ KONGRES SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI

**17. – 19. OKTÓBER 2019
ŽILINA, HOLIDAY INN**



ZBORNÍK ABSTRAKTOV

XXV. VÝROČNÝ KONGRES SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI

**17.-19. OKTÓBER 2019
ŽILINA, HOLIDAY INN**

ZBORNÍK ABSTRAKTOV



**SLOVENSKÁ
OFTALMOLOGICKÁ
SPOLOČNOSŤ**

1.

Názov prezentácie: **Retinopathia leucemica**

Kontaktný email: silvia.bacikova@veselyok.com

Meno a priezvisko autora: **Bačíková Silvia**

Pracovisko: VESELY, Očná Klinika

Meno a priezvisko spoluautorov: Veselý Pavol

Pracovisko spoluautorov: VESELY, Očná Klinika

Cieľ:

Porovnanie zmien na očnom pozadí u pacienta s retinopathia leucemica v akútnom štádiu a po zaliečení primárneho ochorenia.

Materiál a metodika:

Leukémie sú malignity krvotvorných kmeňových buniek zahŕňajúce abnormálnu proliferáciu leukocytov. Očné postihnutie pozorujeme častejšie v akútnej forme v porovnaní s chronickou formou a môže byť postihnutá prakticky ktorákoľvek očná štruktúra. V marci 2019 bol na našej klinike vyšetrený 25 - ročný muž s diagnostikovanou leukémiou AML FAB M1. Extrémny nález na očnom pozadí vyústil do okamžitej hospitalizácie v Národnom Onkologickom Ústave, kde bola započatá liečba primárneho ochorenia.

Výsledky:

S časovým odstupom na kontrolnom vyšetrení v júni 2019 regresia zmien na očnom pozadí vyplývajúca z celkovej liečby primárneho ochorenia.

Záver:

Retinopathia leucemica je závažné ochorenie vyžadujúce si skorú a adekvátnu terapiu primárneho ochorenia.

Kľúčové slová:

retinopathia leucemica, pancytopénia, intraretinálne krvácanie

POZNÁMKY

2.

Názov prezentácie: **Začalo to migrénou**

Kontaktný email: izabela.belancova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr.Belancová Izabela**

Pracovisko: Fakultná Nemocnica s Poliklinikou Žilina

Meno a priezvisko spoluautorov: Mudr.Alexík PhD, Mudr. Liščák,

Mudr.Čierna, MUDr. Michal Štubňa, PhD.

Pracovisko spoluautorov: Fakultná Nemocnica s Poliklinikou Žilina,
Neurologická ambulancia

Cieľ:

Cieľom kazuistiky je poukázať na sumáciu rizikových faktorov, ktoré viedli u mladého muža k ireverzibilnému výpadku zorného poľa a dôležitosť preventability rizikových faktorov so znížením rizika ďalšieho cievneho poškodenia.

Výsledky:

V prezentácii popisujeme 36 ročného muža odoslaného na očné vyšetrenie z neurológie pre cefaleu k diferenciálnej diagnostike. Vyšetrením zisťujeme anomálny odstup horných artérií na ľavom oku, bilaterálne drúzy terča zrakového nervu a asymptomatický výpadok dolnej polovice zorného poľa vľavo neznámeho dáta. Pacienta sme prijali na dovyšetrenie stavu. Realizovali sme viaceré vyšetrenia- MR mozgu, USG krčných tepien, fluoresceínová angiografia,... Stav sme uzavreli ako ischémiu v povodí horných temporálnych artérií kombinovanej etiológie, vzhľadom na celkový stav pacienta a lokálny nález.

Záver:

Arteriálna oklúzia sa vyskytuje častejšie u ľudí po 60. roku života, no nemali by sme na túto diagnózu zabúdať ani u mladších ľudí, najmä ak je prítomných viacero rizikových faktorov.

POZNÁMKY

3.

Názov prezentácie: **Exenterácia očnice ako následok nepreliečeného zápalu *Citrobacter koseri* v slzníku**

Kontaktný email: alikafurdova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Furdová Alena**

Meno a priezvisko spoluautorov: Sitárová Jana

Pracovisko: Klinika oftalmológie LFUK a UNB, nemocnica Ružinov, Bratislava

Cieľ:

Poukázať na zápalové procesy v oblasti slzných ciest a očnice, ktoré, ak sú dlhodobe neliečené, môžu viesť až k závažným a mutilujúcim chirurgickým postupom

Materiál a metodika:

Kazuistika pacienta liečeného od r.2014 pre zápal slzníka a spojovky.

Výsledky:

V r.2014 pacient odoslaný na klinické pracovisko pre chronickú konjunktivitídu a zápal slzníka. Kultivačným vyšetrením zistený okrem iného aj *Citrobacter koseri*, čo je rod gram-negatívnych koliformných baktérii z čeľade Enterobacteriaceae, ktorý je pomerne častým oportúnnym patogénom pre človeka. Nasadená liečba Tobramycínom a Kanamycínom, ďalej sledovaný na rajóne. O takmer 4 roky neskôr v r.2017 prichádza zase na klinické pracovisko s klinickým nálezom: centrálna ostrosť zraku - bez svetlocitu, ftíza očného bulbu. Vyšetrený na ORL pracovisku aj Klinike maxilofaciálnej chirurgie. Na CT snímkach očnice je prítomná mäkkotkanivová masa tiahnuca sa pozdĺž mediokaudálnej časti orbity v oblasti m. rectus medialis a m.rectus inf., veľkosti 23x30mm, postkontrastne s miernym homogenným vysycovaním. Indikujeme exenteráciu očnice predným prístupom so zachovaním mihalníc. Histopatologicky potvrdené rozsiahle chronické zápalové zmeny a fibróza, bez nádorového tkaniva. Po prehojení pacient dostal individuálnu epitézu.

Záver:

Exenterácia očnice je radikálny výkon, ktorý sa len vo veľmi zriedkavých prípadoch indikuje aj u rozsiahlych zmien po zápalových ochoreniach v oblasti očnice.

Kľúčové slová:

baktériálne ochorenia slzných ciest, slzník, exenterácia očnice, epitéza

POZNÁMKY

4.

Názov prezentácie: **Kde sú hranice pleoptiky vo virtuálnej realite**

Kontaktný email: auraay@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Halička Juraj**

Pracovisko: UVEA Mediklinik, Martin

Meno a priezvisko spoluautorov: Sahatqija Erik, Krasňanský Michal,

Kapitánová Karolína, Fedorová Monika, Žiak Peter

Pracovisko spoluautorov: UVEA Mediklinik, Martin

Cieľ:

V kazuistike chceme na vybranom prípade pacienta s anizometropickou amblyopiou detailnejšie rozobrať postupné zlepšovanie zrakových parametrov vďaka zrakovému tréningu v hre Vivid Vision vo virtuálnej realite Oculus Rift. Kazuistikou chceme poukázať na možnosť liečby amblyopie aj u dospelých pacientov, u ktorých už štandardná terapia nie je účinná.

Materiál a metodika:

V prezentovanej kazuistike sme poukázali na konkrétny priebeh liečby pomocou dichoptického tréningu vo virtuálnej realite u 22-ročného amblyoptického pacienta s hypermetropiou a anizometropiou. Pri vstupnom vyšetrení bol pacientov vízus na pravom oku 0,05 a na ľavom oku 1,2 (decimálna stupnica, Snellenov optotyp). Na pravom oku bola potrebná korekcia + 5DSf + 2,5 DCyl/47°. Worthov test poukázal na dominanciu ľavého oka, bez fúzie obrazov. Stereopsia bola neprítomná (Wirthove kruhy). Pacient bol kvôli vysokej anizometropii vykorigovaný kontaktnými šošovkami PO: + 6DSf + 1,25DCyl/50°, LO + 1 DSph.

Výsledky:

Postupné zlepšenie najlepšej korigovanej zrakovej ostrosti v priebehu 1,5 roka na konečných 0,4 (Snellen). Zlepšenie binokulárnych funkcií na vnímanie stereopsie LANG I a II.

Záver:

Naše výsledky naznačujú, že v dospelom mozgu je možné "odhaliť" určitú mieru zvyškovej kortikálnej plasticity vo vizuálnom kortexe.

Kľúčové slová:

kazuistika, anizometropická amblyopia, vizuálny tréning, virtuálna realita, video hry, dospelý pacient, pleoptika

POZNÁMKY

5.

Názov prezentácie: **Prekvapenie po odsatí adnátnej katarakty**

Kontaktný email: mizak@ivc.sk

Meno a priezvisko autora: **Izák, M.G.J.**

Pracovisko: IzakVisionCenter s.r.o.

Meno a priezvisko spoluautorov: Izáková, A., Schwarz, F., Selecká Možuchová, K.

Pracovisko spoluautorov: Izakvisioncenter s.r.o.

Cieľ:

Demonštrovať ďalší závažný vnútroočný nález po odsatí adnátnej katarakty.

Materiál a metodika:

2- mesačné dieťa s adnátou kataraktou pravého oka bolo odoslané do nášho centra. Pre veľmi plytkú prednú komoru a podozrenie na sekundárny glaukóm sme indikovali urgentnú operáciu na Očnej klinike v Martine. V CA po kapsulorexe bola odsatá adnátna katarakta, pod ktorou sa objavilo opuzdrené koagulum v tvare "čerešne", spojené s fibróznym "terčom zadného puzdra". Útvary boli ďalej spojené s perzistujúcou a. hyaloidea.

Výsledky:

Anatomický a zdá sa že aj funkčný výsledok je uspokojivý.

Záver:

Operačný postup neobvyklého nálezu je demonštrovaný na videofilme.

Kľúčové slová:

adnátna katarakta, perzistujúci hyaloidný systém

POZNÁMKY

6.

Názov prezentácie: **Domáci miláčik = riziko ?**

Kontaktný email: p.juhanesovicova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Juhanesovičová Petra**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Majtánová Nora, PhD., doc.

MUDr. Kolář Petr, PhD.

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Cieľ:

Poukázanie na očné prejavy, riziká a liečbu parazitárnej infekcie

Materiál a metodika:

Autori prezentujú kazuistiku pacientky, ktorej bola diagnostikovaná očná forma toxokarózy.

Výsledky:

42- ročná pacientka prijatá na našu kliniku pre akútnu preseptálnu periorbitálnu celulitídu s tumoróznym útvarom na sietnici pravého oka. Počas hospitalizácie realizované diagnostické vyšetrenia, vrátane FAG, CT mozgu a USG orbít. Na základe výsledkov stav uzatvárame ako očnú formu toxokarózy. Pacientke nasadená celková terapia Albendazol, Maxipim a Prednison, pri ktorej dochádza k regresii zápalového ložiska.

Záver:

Toxokaróza je parazitárne ochorenie psov a mačiek. Človek sa infikuje migráciou lariev škrkavky psej (*Toxocara canis*) alebo mačacej (*Toxocara cati*). Uvoľnené larvy u človeka prenikajú do pečene, pľúc, oka, kože, lymfatických uzlín. Ocular larva migrans často vedie k poruchám videnia a jej granulomatózne lézie na sietnici môžu imitovať tumor. Lieči sa antihelmintikami v kombinácii s kortikoidmi, ktoré tlmia ich nežiadúce účinky.

Kľúčové slová:

očná forma toxokarózy, USG, orbitocelulitída

POZNÁMKY

7.

Názov prezentácie: **Od pobolievania hlavy k slepote**

Kontaktný email: nikola.lalinska@gmail.com

Meno, priezvisko autora: **MUDr. Nikola Lalinská**

Pracovisko: FNsP Žilina, očné oddelenie

Meno, priezvisko spoluautora: prim. MUDr. Juraj Vyletelka

Pracovisko: FNsP Žilina, neurologické oddelenie

Cieľ:

Prezentácia prípadu mladého pacienta s progresívnym edémom terča zrakového nervu na oboch očiach a postupnou stratou zrakov, s obtiažnym odhalením príčiny.

Kazustika:

23 ročný muž odoslaný k nám v decembri 2018 z neurológie pre cefaleu. Vstupný vizus bilat. 1,0 , vpravo na očnom pozadí mierne presiaknutie terča zrak. nervu, vľavo očné pozadie bez patológie. Subjektívne pacient udával občasné dvojité videnie. CT aj lumbálna punkcia bez patologického nálezu, na MR prítomné dve nešpecifické prúžkovité lézie. Podaná infúzna kortikosteroidná terapia s čiastočnou úľavou.

O mesiac hospitalizácia pre progresiu ťažkostí, obojstranne prítomný edém TZN, vizus plný. Pri LP nameraný tlak 700mmH₂O, následne zavedený lumboperitoneálny shunt, stav hodnotený ako benígna intrakraniálna hypertenzia. Po zavedení došlo k plnej regresii cefaley aj diplopie. Ďalší mesiac (marec 2019) opätovná hospitalizácia, na očnom pozadí progresia edémov bilat., vpravo pokles vizu na 0,5, zvýraznená diplopia. Pacientovi bola zavedená ventrikuloperitoneálna drenáž, zobrazovacie metódy aj lumbálna punkcia bez výraznejších špecifických zmien.

Koncom apríla prítomná amauroza vpravo, tu na očnom pozadí popisované hemorágie na sietnici. Vzhľadom na progresiu bol pacient odoslaný na dodiagnostikovanie na ďalšie vyššie pracoviská, kde na MR popisované rozšírenie ložísk s infiltráciou zrakových nervov. Pristúpilo sa k biopsii mozgu, na základe ktorej bola vyslovená definitívna diagnóza – primárna meningeálna melanomatóza. Následne zahájená externá rádioterapia. V septembri 2019 na očnej kontrole vizus bilat. bez svetlocitu, TZN s prechodom do atrofie, sietnica difúzne s intraretinálnymi hemorágiami.

Záver:

Primárna meningeálna melanomatóza je raritným variantom malígneho melanómu CNS vychádzajúceho z melanocytov mäkkých plien mozgových. Diagnostika býva veľmi obtiažna a oneskorená, zobrazovacie metódy nevykazujú typický nález, definitívnu diagnózu nám určí až biopsia mozgu. To všetko vedie k oneskorenému zahájeniu správnej terapie a zlej prognóze.

POZNÁMKY

8.

Názov: **“Odhalený po 25 rokoch”**

Autor: **MUDr. Dávid Liščák**, MUDr. Štubňa Michal PhD.

Pracovisko: Oddelenie oftalmológie, Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina

Cieľ:

Príspevok zoznamuje s raritným ochorením, osteóm chorioidey a predchádzajúcou mylnou diagnózou.

Metódy:

Použitá bola metóda kazuistiky, zdrojom informácií bola zdravotnícka dokumentácia a súbory všetrení realizovaných na našom pracovisku. Predmetom kazuistiky bola 37 ročná žena s raritným ochorením, osteóm chorioidey, ktorá bola hospitalizovaná na našom pracovisku v jej 9 rokoch, teda v roku 1990 a v dospelosti, po 25 rokoch teda v roku 2015.

Priebeh a výsledky:

Kazuistika popisuje priebeh diagnostiky a terapie bilaterálnej chorioretinitídy toxoplazmovej etiológie v minulosti (rok 1990-1992) a následne kontrast so súčasnosťou pri použití širšieho spektra súdobých, najmä zobrazovacích vyšetrení. Pacientka sa k nám dostala opätovne po 25 rokoch k preliečeniu podpornou vazodilatačnou terapiou pre následky ochorenia objaveného v detstve a jeho ďalšej progresie, ktoré výrazne obmedzovali zrakovú ostrosť. Počas hospitalizácie boli doplnené vyšetrenia ako USG B a A sken bulbov, výpočtová tomografia mozgu, fluoresceínová angiografia so zameraním na objasnenie patológie lokalizovanej na zadnom pôle oboch očí. Na ich základe bola prehodnotená pôvodná diagnóza s novým záverom, a to bilaterálny osteóm chorioidey. V závere práce sa venujem charakteristike tohto ochorenia, jeho prvému popísanému výskytu i nešťastnému pacientovi číslo jedna ktorého bulbus bol enukleovaný i keď to nebolo absolútne potrebné, pokračujem diferenciálnou diagnostikou a v úplnom závere sa venujem manažmentu, komplikáciám a okrajovo štúdiám v súvislosti s osteómom chorioidey.

Kľúčové slová:

Osteóm chorioidey, chorioretinitída, Toxoplazma, zobrazovacie vyšetrenia

POZNÁMKY

9.

Názov prezentácie: **Keď operácia katarakty znamená začiatok nočnej mory...**

Kontaktný email: nora.majtanova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Nora Majtánová, PhD.**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Petra Kéri, MUDr. Petra Juhanesovičová, doc. MUDr. Petr Kolař PhD., MUDr. Tibor Balázs

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava, Cinre

Cieľ:

Poukázanie na nutnosť dôslednej a hlavne komplexnej diagnostiky pacienta, pokiaľ nedôjde k zlepšeniu zrakovej ostrosti po operácii katarakty aj napriek pridruženým očným ochoreniam .

Materiál a metodika:

Autori prezentujú kazuistiku pacientky, ktorej bola diagnostikovaná vakovitá aneuryzma ACI s tlakom na n.opticus a zrakovú dráhu po operácii katarakty.

Výsledky:

67- ročná pacientka s primárnym glaukómom s otvoreným uhlom podstúpila operáciu katarakty na našej klinike, kde v prvom sedení nebola implantovaná vnútroočná šošovka vzhľadom na výstup vnútroočného tlaku a splytšenie prednej komory. V druhom sedení, po úprave vnútroočného tlaku bola implantovaná VOŠ do púzdra bez komplikácie. Prekvapením bola pooperačná zraková ostrosť, ktorá sa stala nočnou morou pacienta ako aj operátéra.

Záver:

Operácia katarakty u glaukómového pacienta môže byť sprevádzaná perioperačnou komplikáciou aj napriek dôslednej predoperačnej príprave. Ďalším rizikom môžu byť centrálné príčiny, ktorých diagnostiku štandardne nevykonávame.

Kľúčové slová:

katarakta, primárny glaukóm s otvoreným uhlom, aneuryzma

POZNÁMKY

10.

Názov prezentácie: **Bilaterálna amócia sietnice v ambulancii
jednoduchovej zdravotnej starostlivosti**

Kontaktný email: jankomihala@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Mihala Ján**

Pracovisko: Očná klinika FN Trenčín

Cieľ:

Úvod: Prezentujem kazuistiku 64-ročnej pacientky, odoslanej na naše pracovisko k objednaníu na operáciu katarakty. Vstupne pacientka udáva 1 rok trvajúcu zhoršenú centrálnu zrakovú ostrosť vľavo (svetlocit bez projekcie) a náhle sa zhoršujúcu centrálnu zrakovú ostrosť vpravo (3m/50 nekoriguje). V lokálnom náleze obraz bilaterálnej amócie sietnice. Pacientku prijímame na oddelenie k dodiagnostikovaniu a ev. terapii. V osobnej anamnéze zdôrazňujem generalizovaný Ca prsníka od roku 2005, aktuálne na paliatívnej terapii.

Materiál a metodika:

Na pracovisku Očnej kliniky FN TN pravidelne operujeme sivý zákal aj akútne pars plana vitrektómie. Vzhľadom na celkové ochorenie pacientky predpokladáme exsudatívnu amóciu. Pacientku objednáваме na MRI vyšetrenie, realizujeme OCT a USG vyšetrenie, doplnené konziliárne onkologické vyšetrenie.

Výsledky:

Na MRI vyšetrení patologický nález s obojstrannou metastatickou infiltráciou orbity pri základnom ochorení, rozsiahlejšou vľavo. v.s. sekundárna amócia retiny bilaterálne.

Záver:

Vzhľadom na nález exsudatívnej amócie sietnice operačné riešenie neindikujeme a na odporúčanie onkológa pacientku odosielame na pracovisko rádioterapie do FNsP ZA k terapii základného ochorenia.

Kľúčové slová:

katarakta, exsudatívna amócia sietnice, OCT, ultrazvuk, MRI, fotodokumentácia

POZNÁMKY

11.

Čierna ovca rodiny

Mojáková, K.

Očné oddelenie FNsP Žilina

Lipková, B., Štubňa, M.

Prednáška je vlastne príbehom jednej rodiny, v ktorej viacerí členovia trpia zrakovým postihnutím. U jednej z pacientok nachádzame typický obraz retinitis pigmentósa, zatiaľ čo u zvyšných členov rodiny je nález nejednoznačný. Sériou komplexných vyšetrení sme sa snažili dopátrať k správnej diagnóze a určiť pomyselnú "čiernu ovcu rodiny."

Bohužiaľ sme sa dopracovali len k viacerým nezrovnalostiam, ktoré nám sťažovali určenie finálnej diagnózy. Nakoniec sa prikláňame ku kombinovanej etiológii vzniknutého zrakového postihnutia, pri geneticky potvrdenom ochorení sietnice s jasne recesívnym typom dedičnosti. Cieľom prednášky je poukázať na náročnosť diagnostiky dedičných ochorení sietnice aj napriek pokroku v rámci genetickej diagnostiky. Zároveň chceme važených kolegov oboznámiť s novými možnosťami liečby pacientov s retinitis pigmentósa pomocou génovej terapie.

Kľúčové slová:

Retinitis pigmentósa, génová terapia, Voretigene neparvec

POZNÁMKY

12.

Názov prezentácie: **Prevence sekundární katarakty – KOMBI metoda**

Kontaktný email: doc.novak@seznam.cz

Meno a priezvisko autora: **Novák Jan**

Pracovisko: Oční oddělení NPK a.s Pardubická nemocnice

Meno a priezvisko spoluautorov: Adámková Hana

Pracovisko spoluautorov: Oční oddělení NPK a.s Pardubická nemocnice

Ciel':

Sekundární katarakta (SK) je nejčastější dlouhodobou komplikací operace katarakty. Terapeutická i preventivní Nd:YAG kapsulotomie může ovlivnit vitreoretinální rozhraní. Na základě literárních i našich zkušeností s jednotlivými preventivními výkony jsme začali provádět kombinovanou prevenci (KOMBI metoda) vzniku sekundární katarakty.

Materiál a metodika:

Video dokumentuje průběh oboustranné operace čočky s kombinovanou prevencí sekundární katarakty v místním znecitlivění (sconj. injekce 0,5ml Supracain4%) u hyperopického (+4/+7Dpt) muže narozeného v roce 1989. V prevenci SK byly použity metody: pro stabilní pozici IOL v pouzdře volíme menší přední kapsulorhexi, mechanické čištění LEC aspirací 5-cestnou kanylou při bimanuální I/A, PCCC po obarvení brilantovou modří pod vzduchem a po incizi zadního pouzdra odtlačena přední hyaloidní membrána kohezivním viskomateriálem. Pro PCCC běžně použita 23G kapsulární koaxiální pinzeta, nebo při nebezpečí zatržení PCCC 25G pinzeta na ERM. Operace je završena implantací TR a IOL(+31/+33Dpt) do pouzdra a aplikací miotika (ředění 1:5) a ceftazidimu (Aprokam).

Výsledky:

Spolupráce s pacientem byla relativně dobrá, vyjma neklidu při implantaci čočky do pravého oka. Operace proběhla bez jakýchkoliv chirurgických komplikací, ačkoliv operace byly velmi dlouhé: OP = 34minut, OL=25 minut. BCVA (ETDRS) se zvýšila OP = z 0,25 na 0,50, OL (vysoce amblyopické)= z 0,063 na 0,25.

Záver:

Video dokumentuje bezpečnost KOMBI metody v prevence sekundární katarakty. Nevýhodou uvedené metody je vyšší cena spotřebního materiálu (zejména kvalitní disperzní viskomateriál pro ochranu endotelu pro délku operace a kohezivní viskomateriál pro ochranu sklivce, miotikum, krycí mušle na první 3 noci) a zmíněných nástrojů. Podmínkou je technika fakoemulsifikace s biaxiální irrigací aspirací (I/A) fakoemulsifikátorem s Venturiho pumpou. Největším problémem je dvojnásobná délka operace. Metoda je tudíž použitelná pouze některými chirurgy. Je vhodná především pro mladší pacienty zejména v indikaci refrakční CLE.

Klíčové slová:

sekundární katarakta, zadní kapsulorhexe

POZNÁMKY

13.

Jamka terča zrkového nervu

Petriv Yaryna

Očné oddelenie, FNŠP Žilina

Spoluautory: MUDr. Štubňa, PhD, MUDr. Falátová, MUDr. Herle, MUDr. Veselovský.

Cieľ:

Kazuistika pacienta s jamkou terča zrkového nervu, u ktorého bola diagnostikovaná makulopatia.

Jamka terča zrkového nervu (JTZN) je kongenitálna anomália terča zrkového nervu, ktorá bola popísaná už na konci 19. a začiatkom 20. storočia. Je to dosť vzácna, väčšinou jednostranná anomália so sporadickým výskytom. Predpokladá sa, že JTZN vzniká v dôsledku nekompletného uzáveru očnej fetálnej štrbiny počas embryogenézy. Oftalmoskopicky má vzhľad okrúhleho alebo oválneho prehĺbenia, častejšie lokalizovaného v temporálnej časti terča zrkového nervu. Samotná jamka terča nespôsobuje nositeľovi žiadne ťažkosti a býva diagnostikovaná náhodne. Však v 25 až 75% prípadov vznikne na postihnutom oku makulopatia a s ňou spojený pokles zrakovéj ostrosti do 6/60 a menej. Diagnostika JTZN zahŕňa štandardné oftalmoskopické vyšetrenie, periméter, fluoresceínovú angiografiu a nezastupiteľnú úlohu v charakteristike zmien na sietnici má optická koherentná tomografia (OCT).

POZNÁMKY

14.

Názov prezentácie: **Neuroprotektivum Cytikolín (CDP-Cholin) v léčbě glaukomu**

Kontaktný email: sovakova@fnplzen.cz

Meno a priezvisko autora: **Sováková Ivana**

Pracovisko: Oční klinika FN Plzeň

Cieľ:

Ve svém sdělení bych chtěla poukázat na vliv neuroprotektivní látky citikolin u pacientů s pokročilou formou glaukomového onemocnění

Materiál a metodika:

Kazuistické sdělení

Výsledky:

Výsledky sledování zdokumentovány na perimetrech a OCT.

Záver:

U pacientů s pokročilou progredující formou glaukomu po operačních zákrocích s maximální amtioglaukomatosní terapií, při hodnotách NT 8-13 mm Hg, došlo po nasazení Cytikolínu (CDP-Cholin) ke stabilizaci onemocnění.

Klíčové slová:

Cytikolín (CDP-Cholin), neuroprotektce, glaukom, nitrooční tlak, perimetr, OCT, TE, SLT.

POZNÁMKY

15.

Názov prezentácie: **Extrémna myopia a chirurgia katarakty**

Kontaktný email: rebeka.simulcikova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Šimulčíková Rebeka**

Pracovisko: VIKOM s.r.o.

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Molnárová Mária, PhD.

Pracovisko spoluautorov: VIKOM s.r.o.

Cieľ:

Cieľom kazuistiky je popísať predoperačný nález, spôsob chirurgického riešenia a pooperačný výsledok u myopa s extrémnou dĺžkou očí a s postúpenou tvrdou kataraktou.

Materiál a metodika:

46-ročný pacient s myopiou -50 dioptrií v okuliároch prišiel k nám s doprovodom s požiadavkou o chirurgiu katarakty na oboch očiach. Zraková ostrosť pred operáciou obojstranne bola pohyb ruky pred okom. Nameraná axiálna dĺžka bulbov bola vpravo 34,67 mm a vľavo 34,92 mm. Obojstranne bola prítomná výrazne sprogredovaná katarakta s veľmi tvrdým jadrom. Chirurgia vedená pomocou femtosekundového lasera s implantáciou expanzného prstenca a monofokálnej šošovky prebehla bez komplikácií.

Výsledky:

Po operácii počas doby sledovania oči kľudné, najlepšie korigovaná zraková ostrosť vpravo 0,16 a vľavo 0,32 pre myopickú retinopatiu. Pacient nadmieru spokojný a šťastný. My tiež.

Záver:

U každého pacienta s myopiou, zvlášť u nášho pacienta s extrémnou dĺžkou bulbov je nevyhnutná maximálne šetrná a precízna chirurgia katarakty. Zvolený prístup pomocou metódy FLACS zaistil nekomplikovaný peroperačný priebeh aj pooperačný výsledok. Zraková ostrosť sa zlepšila z úrovne praktickej slepoty na použiteľný vízus.

Kľúčové slová:

extrémna myopia, femtosekundový laser, chirurgia katarakty

POZNÁMKY

16.

Názov prezentácie: **Bilaterálna oklúzia centrálnej retinálnej vény pri Waldenströmovej makroglobulinémii**

Kontaktný email: sirolova.k@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Šírolová Katarína**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Herdová Lucia, MUDr.

Majtánová Nora, PhD., MUDr. Hasillová Natália, doc. MUDr. Petr Kolář, PhD.

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Cieľ:

Poukázanie na výskyt menej častej príčiny obojstranného CRVO.

Materiál a metodika:

Autori prezentujú kazuistiku pacientky s obojstrannou oklúziou centrálnej retinálnej vény, u ktorej bola na základe vyšetrení diagnostikovaná príčina- pomerne vzácne lymfoproliferatívne ochorenie Waldenströmová makroglobulinémia

Výsledky:

69-ročná pacientka, primárne vyšetrená na našom pracovisku pre týždeň trvajúce zhoršenie videnia do diaľky a do blízka na oboch očiach. Na základe komplexného oftalmologického vyšetrenia vrátane OCT makuly a fluoroangiografie bola stanovená diagnóza CRVO o.u. V rámci diferenciálnej diagnostiky primárneho ochorenia boli realizované komplexné krvné odbery, interné a hematologické vyšetrenie, na základe ktorých bola stanovená diagnóza Waldenströmová makroglobulinémia.

Záver:

Venózna oklúzia sietnice je po diabetickej retinopatii druhým najčastejším cievnym sietnicovým ochorením. Klinickým prejavom je rôzne ťažký nebolestivý pokles CZO. Podľa miesta postihnutia a klinického významu sa rozdeľuje na ischemickú a neischemickú oklúziu kmeňa centrálnej retinálnej vény a oklúziu vetvy centrálnej retinálnej vény. Najvýznamnejšie rizikové faktory vzniku sú kardiovaskulárne (arteriálna hypertenzia, dyslipoproteinémia, diabetes mellitus, ateroskleróza, fajčenie, obezita), hematologické (trombofilné stavy, myeloproliferatívne ochorenia, hyperviskózne a antifosfolipidový syndróm), reumatologické (vaskulitídy pri SLE, sklerodermii) a oftalmologické (glaukóm, optická neuritída, hypermetropia, anatomicke pomery ciev). Pri diagnostike je významná optická koherentná tomografia, fluoroangiografia. V prípade výskytu komplikácií ako CEM je indikovaná anti-VEGF terapia. Medzi menej časté príčiny oklúzie centrálnej retinálnej vény patrí lymfoproliferatívne ochorenie Waldenströmová makroglobulinémia. V rámci diagnostiky ochorenia je významný nález monoklonového IgM akejkoľvek koncentrácie a histologický dôkaz lymfoplazmocytového lymfómu. V terapii sa uplatňuje plazmaferéza a cytostatická liečba.

Kľúčové slová:

oklúzia centrálnej retinálnej vény, Waldenströmová makroglobulinémia, hyperviskózne syndróm, lymfoproliferatívne ochorenie, fluoroangiografia, anti-VEGF terapia

POZNÁMKY

17.

Názov prezentácie: **Periorbitálna nekrotizujúca fascitída**

Kontaktný email: zuzana.sulavik@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Šulavíková Zuzana**

Pracovisko: Očná klinika FN Trenčín

Meno a priezvisko spoluautorov: Káčerik Marek, Šustýkevičová Zuzana

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika FN Trenčín

Cieľ:

Cieľom tejto prednášky je fotoprezentácia klinického priebehu a liečby u pacienta s periorbitálnou nekrotizujúcou fascitídou.

Materiál a metodika:

Prípad 79-ročného pacienta preloženého k nám z neurologického oddelenia pre fulminantnú progresiu očného lokálneho nálezu po suponovanom mikrotamate pri kolapse na podklade iCMP.

Výsledky:

Pri intenzívnej antibiotickej liečbe a každodennom ošetrovaní rany po 12 dňoch hospitalizácie pretrvávajú defekt na hornej mihalnici. Funkčnosť a motilita pravého oka plne zachovaná s vízusom 5/7,5 naturálne.

Záver:

Periorbitálna nekrotizujúca fascitída je vzácna, závažná, vysoko deštruktívna mikrobiálna infekcia postihujúca kožu, podkožie a hlboké periorbitálne tkanivo. Vyznačuje sa progresívnou nekrózou. Vstupnou bránou infekcie je porušená integrita kože pooperačne alebo po traume. Najčastejším etiologickým agens sú β -hemolytické streptokoky (50%), občas v kombinácii so *Staphylococcus aureus*. Dôležitým faktorom ovplyvňujúcim funkčný a estetický výsledok je opakovaný debridement, nekrektómia a skorá parenterálna antibiotická liečba.

Kľúčové slová:

periorbitálna nekrotizujúca fascitída, beta hemolytické streptokoky, *Stafylococcus aureus*

POZNÁMKY

18.

Názov prezentácie: **Paréza nervus abducens ako iniciálny prejav mnohopočetného myelómu ?**

Kontaktný email: tahotna.adriana00@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Tahotná Adriana**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Majtánová Nora, PhD., doc. MUDr. Kolář Petr, PhD.

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Ciel':

Cieľom práce je poukázať na dôležitosť diagnostických vyšetrení a interdisciplinárneho prístupu pri diferenciálnej diagnostike paralytického strabizmu.

Materiál a metodika:

Kazuistika mladého pacienta s binokulárnou diplopiou a paralytickým strabizmom na podklade parézy nervus abducens ľavého oka.

Výsledky:

29-ročný muž, profesionálny futbalista, s anamnézou náhle vzniknutej rezavej bolesti za ľavým okom, ku ktorej sa po niekoľkých dňoch pridružilo dvojité videnie so zhoršovaním pri pohľade doľava. Objektívne vyšetrenie odhalilo obrnu šiesteho hlavového nervu. Ďalšie oftalmologické vyšetrenia, vrátane tonometrie, OCT MK, OCT TZN, perimetrie a fundus fotografie boli bez pozoruhodných nálezov. Neurologickým vyšetrením bola vylúčená myasthenia gravis, avšak MRI mozgu a orbít ukázalo nešpecifické kostné lézie v kalve a zrnčenie lymfatického tkaniva v oblasti Waldayerovho okruhu. Po zhodnotení kombinácie týchto nálezov boli neodkladne navrhnuté ďalšie vyšetrenia na vylúčenie systémového ochorenia, predovšetkým hematologické vyšetrenie a FDCT na vylúčenie mnohopočetného myelómu. Výsledky potvrdili diagnózu mnohopočetného myelómu.

Záver:

Poškodenie očných štruktúr pri mnohopočetnom myelóme je zriedkavé a zvyčajne má tendenciu sa vyskytovať až v neskorších štádiách ochorenia. V našom prípade izolovaná obrna šiesteho hlavového nervu bola prejavom mnohopočetného myelómu u pacienta. Aj napriek tomu, že etiológia paralýzy okohybných nervov je široká, u všetkých pacientov s izolovanou parézou n. VI je potrebné vždy uskutočniť neurologické vyšetrenie vrátane zobrazovacích vyšetrení a zároveň navrhnúť komplexný diagnostický postup na vylúčenie iného systémového ochorenia.

Kľúčové slová:

diplopia, strabizmus, paréza nervus abducens

POZNÁMKY

19.

Názov prezentácie: **Ako sa vyhnúť dovolenke v Karibiku**

Kontaktný email: trencanova@vistamet.sk

Meno a priezvisko autora: **Trenčanová Gabriela**

Pracovisko: Vistamet, Považská Bystrica

Meno a priezvisko spoluautorov: Sládeková Marianna, Trizuljaková Eva

Pracovisko spoluautorov: Vistamet, Považská Bystrica

Cieľ:

Diferenciálna diagnostika edému papily zrakového nervu

Materiál a metodika:

Zhodnotenie klinického nálezu (OCT, perimeter, funduskamera), infektologického a neurologického vyšetrenia u pacienta s edémom TZN

Výsledky:

Výsledky poukazujú na príčinu syndrómu ICH u pacienta

Záver:

Na základe multiodborovej spolupráce diagnostika a úspešná terapia cefalea u mladého pacienta

Kľúčové slová:

cefalea, edém TZN, intrakraniálna hypertenzia

POZNÁMKY

20.

Názov prezentácie: **Koľkokrát sa dá chirurgicky liečiť hemoragická VPDM ?**

Kontaktný email: jelavalasek@hotmail.com

Meno a priezvisko autora: **Jela Valášková**

Pracovisko: Klinika Oftalmológie LFUK a UN Bratislava

Cieľ:

Cieľom kazuistiky je poukázať na anatomické a funkčné výsledky chirurgickej liečby hemoragickej formy vekom podmienenej degenerácie makuly (VPDM) cestou pars plana vitrektómie (PPV) so subretinálne podaným aktivátorom plazminogénu (rtPA).

Materiál a metodika:

Kazuistika. Pacientka, 82 ročná, je od roku 2010 sledovaná pre VPDM. Od roku 2014 je na liečbe antirastovými faktormi. Aj napriek liečbe antirastovými faktormi došlo v priebehu 20 mesiacov v poslednom roku sledovania k opakovanému (3x) subretinálnemu krvácaniu. Tento stav bol riešený cestou PPV s podaním rtPA subretinálne.

Výsledky:

Po všetkých troch operáciách došlo k anatomickému a funkčnému zlepšeniu. Mesiac po tretej operácii je najlepšie korigovaná centrálna ostrosť zraku 20/100.

Záver:

Výslednú ostrosť zraku po operácií určujú viaceré parametre, predchádzajúci stav sietnice, koincidencia ďalších očných ochorení, dĺžka trvania hemoragie v makule, lokalizácia v zmysle vrstiev sietnice a rozsah. Podanie rtPA, intravitreálne, alebo pomocou PPV je momentálne jediná možnosť ako efektívne ovplyvniť hemoragickú formu VPDM. Našou kazuistikou chceme poukázať, že aj opakované podanie rtPA cestou PPV pri recidivujúcej hemoragickej forme VPDM má výborný anatomický a funkčný efekt.

Kľúčové slová:

hemoragická forma vekom podmienenej degenerácie makuly, pars plana vitrektómia, rekombinantný tkanivový aktivátor plazminogénu

POZNÁMKY

21.

Názov prezentácie: **Potius sero quam numquam (Lepšie neskoro ako nikdy)** – video-prezentácia

Kontaktný email: mikulas.alexik@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Mikuláš Alexík, MUDr., PhD., FEBO**

Pracovisko: očné oddelenie FNŠP Žilina

Cieľ:

Videoprezentácia operácie 40 rokov starej matúrnej katarakty u pacientky, ktorej tvrdili, že u nej zákal nie je možné operovať.

Materiál a metodika:

FAKO s prednou vitrektómiou a intrakapsulárnou implantáciou PC IOL

Výsledky:

Predoperačná BCVA bola pohyb ruky, pooperačná BCVA 0,8.

Záver:

Lepšie neskoro ako nikdy. Doslova.

Kľúčové slová:

matúrna katarakta

POZNÁMKY

22.

Názov prezentácie: **Je čas dobrý lekár ?** – video-prezentácia
Autori: **Herle, D.**1, Alexík, M.1, Štubňa, M.1, Krásnik, V.2 (Očné oddelenie FNsP Žilina1, Klinika oftalmológie LF UK a UN Bratislava2)

Správna indikácia k operačnému výkonu a jeho načasovanie sú vo vitreoretinálnej chirurgii dôležitým aspektom. Prezentované video Vám predstaví prípad pacienta s proliferatívnou diabetickou retinopatiou, komplikovanou hemoftalmom a dierou makuly.

POZNÁMKY

23.

Názov prezentácie: **Stabilita prednej komory pri operácii katarakty** – video-prezentácia

Kontaktný email: horvath.juraj.sk@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Horváth Juraj**

Pracovisko: Očné centrum, Trnava

Meno a priezvisko spoluautorov: Horváth Jozef

Cieľ:

Cieľom video-prezentácie je poukázať na dôležité faktory, ktoré ovplyvňujú stabilitu prednej komory pri operácii katarakty a tým prispievajú k bezpečnosti samotnej operácie.

Materiál a metodika:

Budú použité video záznamy z operácii na fakoemulzifikačnom prístroji poslednej generácie z adaptívnou fluidikou.

Výsledky:

Stabilita prednej komory je dôležitý faktor ovplyvňujúci bezpečnosť operácie katarakty a znižuje výskyt peroperačných komplikácií a samotný komfort operácie.

Záver:

Stabilita prednej komory je dôležitý faktor ovplyvňujúci bezpečnosť operácie katarakty. Najmodernejšie fakoemulzifikačné prístroje s adaptívnou fluidikou znižujú výskyt peroperačných komplikácií a komfort samotnej operácie.

Kľúčové slová:

operácia katarakty, stabilita prednej komory, adaptívna fluidika

POZNÁMKY

24.

Názov prezentácie: **Polar mission** – video-prezentácia

Priezvisko a meno autora: **Izák, M.G.J.**

Pracovisko autora: IzakVisionCenter s.r.o.

Priezvisko a meno spoluautorov: Izáková, A., Schwarz, F., Selecká Možuchová, K.

Pracovisko spoluautorov: IzakVisionCenter s.r.o.

Email autora: mizak@ivc.sk

Cieľ:

Demonštrovať, že rozhodnutie vykonať operáciu monokulárnej vrodenej polárnej katarakty môže mať význam aj v dospelom veku.

Materiál a metodika:

38- ročná žena navštívila naše centrum za účelom kozmetickej operácie vrodenej prednej polárnej katarakty pravého oka. Prekážal jej sivo-belavý pupilárny reflex, ktorý sa časom zväčšoval. Navyše sa objavil divergentný strabizmus postihnutého oka. Predoperačná NKCZO pravého oka = pohyb ruky pred okom. Ľavé oko bolo intaktné. Realizovali sme operáciu katarakty s implantáciou umelej monofokálnej zadnokomorovej šošovky. Neľahký priebeh operácie dokumentuje videofilm.

Výsledky:

Bola dosiahnutá pooperačná NKCZO 0,2.

Záver:

Napriek monokulárnemu výskytu vrodenej prednej polárnej katarakty sme aj v dospelosti dosiahli nielen kozmetický, ale aj funkčný výsledok.

Kľúčové slová:

vrodená katarakta, strabismus divergens ex anopsia

POZNÁMKY

25.

Názov prezentácie: **Walking on Eggshells** – video-prezentácia

Priezvisko a meno autora: **Izák, M.G.J.**

Pracovisko autora: IzakVisionCenter s.r.o.

Priezvisko a meno spoluautorov: Izáková, A., Selecká Možuchová, K., Schwarz, F.

Pracovisko spoluautorov: IzakVisionCenter s.r.o.

Email autora: mizak@ivc.sk

Cieľ:

Demonštrovať náročnosť operácie komplikovanej katarakty pri systémovej elastorexe.

Materiál a metodika:

58 ročná žena navštívila naše centrum prvý krát pred 2 rokmi so známami modrých sklér a sekundárneho glaukómu. Mala ťažkú myopiu a užívala lokálnu protiglaukómovú liečbu. Na ľavom oku došlo k výraznej náhlej hypotónii, príčinou ktorej bolo pravdepodobne skryté presakovanie cez extrémne tenkú skléru. Po 2 rokoch lokálnej liečby bola dosiahnutá normotenzia. Genetické vyšetrenie odhalilo systémovú elastorexu (Ehlers-Danlos syndrom). Pre progresiu katarakty sme sa rozhodli pre operáciu takto ťažko postihnutého oka. Náročná operácia je dokumentovaná videofilmom.

Výsledky:

Napriek náročnosti operácie sme dosiahli veľmi dobrý funkčný výsledok (NKCZO 0,7).

Záver:

Niekedy aj riskantná chirurgia môže priniesť až nečakane dobrý výsledok.

Kľúčové slová:

komplikovaná katarakta, Ehlers-Danlos syndrom

POZNÁMKY

26.

Názov prezentácie: **Vazoproliferatívny tumor sietnice** (kazuistika) – video-prezentácia

Kontaktný email: petr.kolar@szu.sk

Meno a priezvisko autora: **doc. MUDr. Petr Kolař PhD.**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Majtánová Nora, PhD., MUDr.

Juhanesovičová Petra, MUDr. Kéri Petra, MUDr. Hájková Michaela

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Cieľ:

Poukázanie na potrebu chirurgickej liečby u pacientky s vazoproliferatívnym tumorom.

Materiál a metodika:

Autori prezentujú kazuistiku pacientky, u ktorej sa po operačnom výkone zlepšila zraková ostrosť z pohybu ruky na 1.0.

Výsledky:

39-ročná pacientka s vazoproliferatívnym tumorom sietnice na pravom oku, prijatá na naše pracovisko za účelom PPV a endodiatermie v celkovej anestéze. Pooperačne dochádza k významnému objektívnemu aj subjektívnemu zlepšeniu stavu pacientky na pravom oku.

Záver:

Získaný retinálny hemangiom (vazoproliferatívny tumor sietnice) sa najčastejšie prejavuje elevovaným červeno-ružovým útvarom na sietnici. Najčastejšie sa vyskytuje v dolnej periférnej oblasti, obsahuje plniace sietnicové artérie a drénujúce vény. Tumor produkuje exsudát šíriaci sa z periférie do centrálnnej oblasti a môže spôsobovať makulárne zmeny. Asymptomatické lézie sa sledujú, môžu aj spontánne regresovať. Pri progresii je indikovaná chirurgická terapia.

Kľúčové slová:

vazoproliferatívny tumor, endodiatermia, sietnica, zraková ostrosť.

POZNÁMKY

27.

Názov prezentácie: **Výmena opacifikovanej multifokálnej šošovky pri vysokej myopii** – video-prezentácia

Kontaktný email: trizuljakova@vistamet.sk

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Trizuljaková Eva**

Pracovisko: VISTAMET s.r.o., Považská Bystrica

Meno a priezvisko spoluautorov: Sládeková Marianna, Trenčanová Gabriela

Pracovisko spoluautorov: VISTAMET s.r.o., Považská Bystrica

Cieľ:

Prezentácia explantácie a reimplantácie ojedinelého prípadu opacifikovanej multifokálnej šošovky u pacienta s vysokou myopiou.

Materiál a metodika:

Video-záznam a fotodokumentácia uvedenej operácie.

Výsledky:

Poukázali sme na možnosť opacifikácie multifokálnej šošovky a riziká spojené s jej výmenou.

Záver:

Napriek vysokému riziku zákrok splnil naše i pacientove očakávania.

Kľúčové slová:

multifokálna šošovka, opacifikácia IOL, vysoká myopia

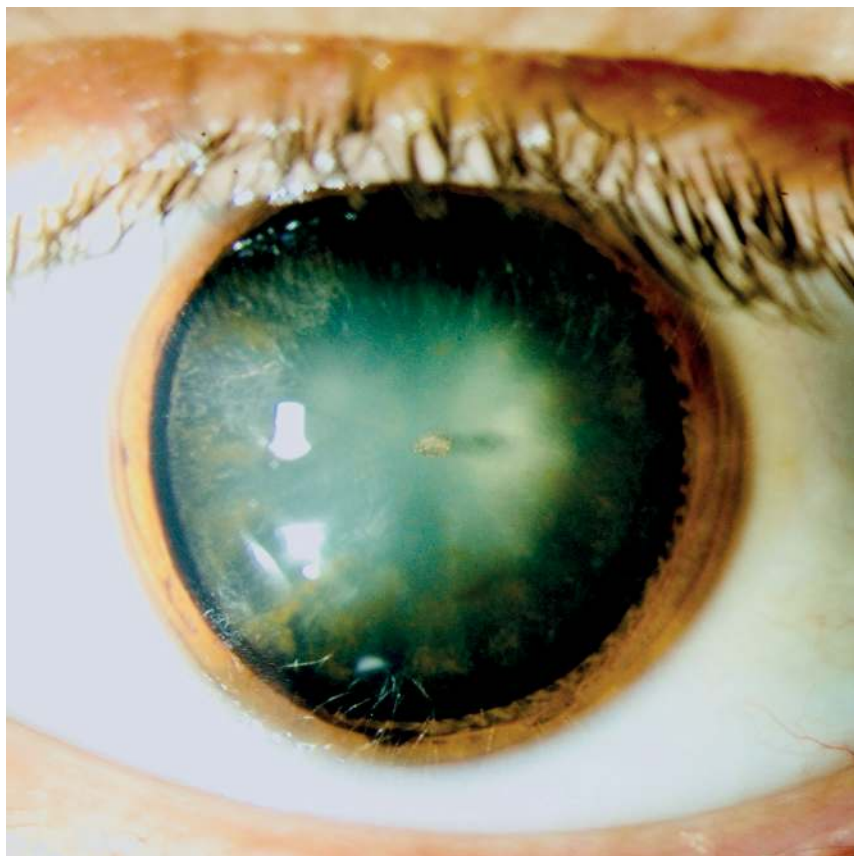
POZNÁMKY

28.

Nehoda nie je náhoda

Herle Dávid

Očné oddelenie FNŠP Žilina



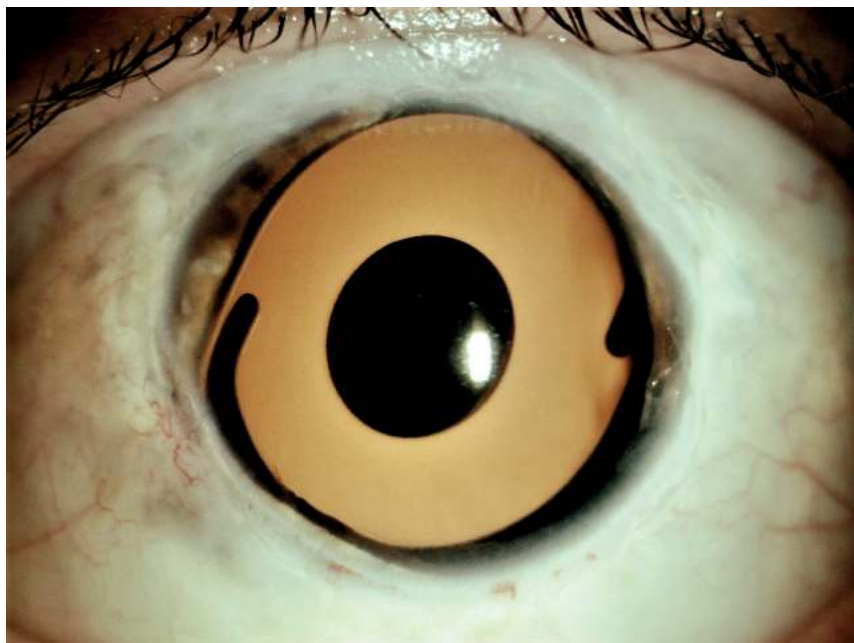
POZNÁMKY

29.

Aniridická umelá VOŠ poskytuje optickú aj kozmetickú náhradu

Izák Milan G. J.

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



POZNÁMKY

30.

Druhé oko je prakticky slepé, čo s týmto ?

Izák Milan G. J.

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



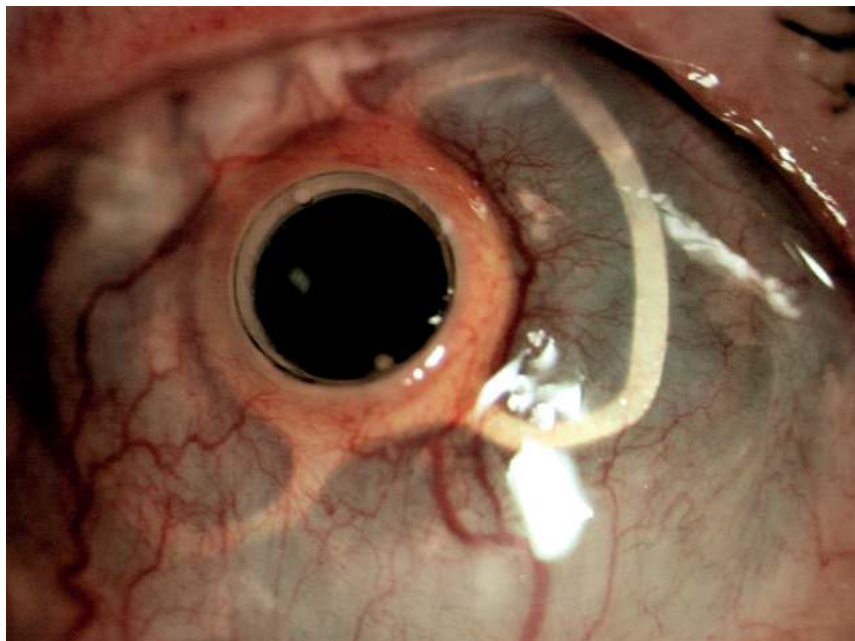
POZNÁMKY

31.

Keratoprotéza Fjodorova–Zujeva po 28 rokoch od implantácie pre pemfigus

Izák Milan G. J.

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



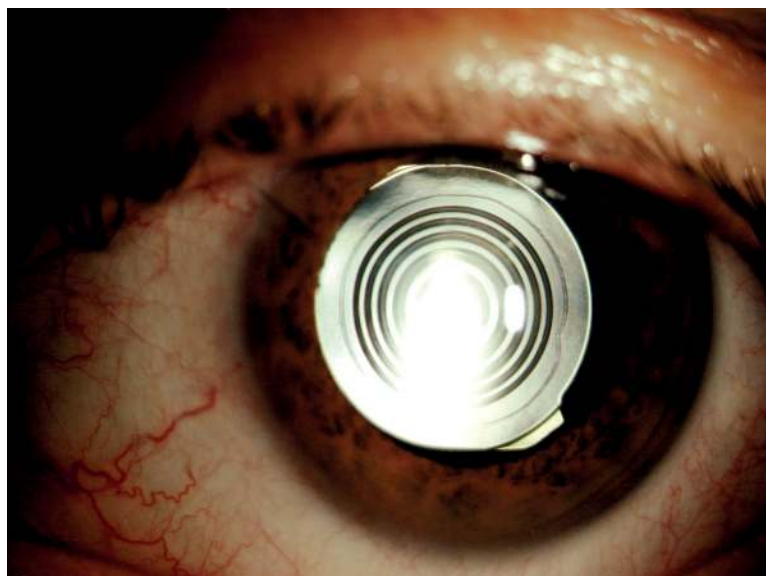
POZNÁMKY

32.

Farebná manifestácia difrakcie

Izáková Andrea

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



POZNÁMKY

33.

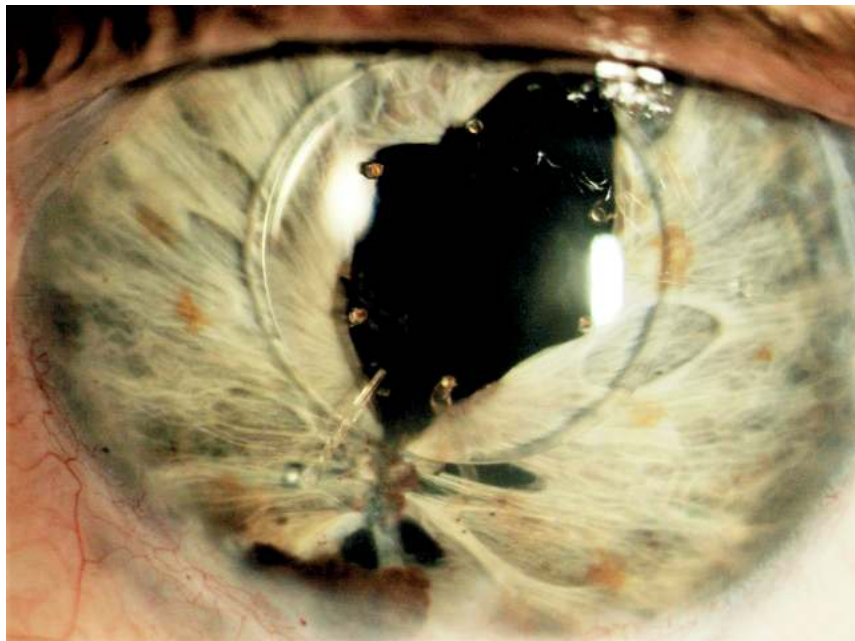
“Iris Clip VOŠ“ po ťažkých traumách aj po rokoch plní svoju úlohu

Izáková Andrea

IzakVisionCenter, Banská Bystrica

Pacient po ťažkom perforačnom poranení oka pred 50-timi rokmi.

Aj 30 rokov po implantácii Iris Clip VOŠ plní svoju úlohu.



POZNÁMKY

34.

"Square-edge" účinne blokuje rast buniek

Izáková Andrea

IzakVisionCenter, Banská Bystrica

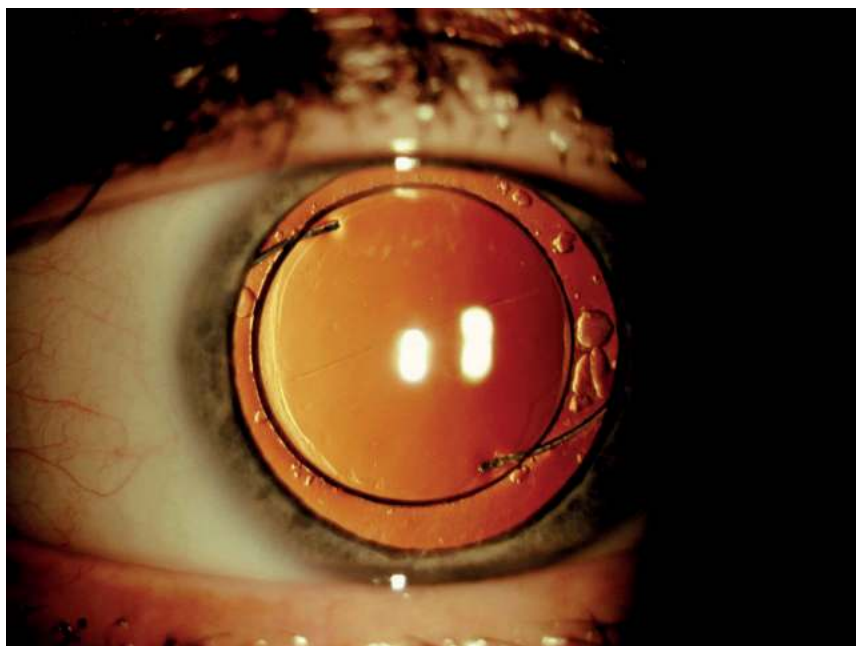
K.E., 52 roč. ♀

Predop.: VOD: s -18.0 Ds = -2.0 Dcyl 5° 0.6

Impl. OD: 1/2018 -1.0 Dpt MN60MA PC IOL

Poop.: VOD: s +0.25 Ds = +0.5 Dcyl 100° 0.9

"Square-edge" MN60MA PC IOL účinne blokuje rast buniek, ako dokladuje fotodokumentácia: zadné púzdro v celom rozsahu optiky umelej vnútroočnej šošovky je absolútne číre. Prítomná je súvislá vrstva Elschnigových perál cirkulárne po periférii púzdra so 100% STOP na okraji optiky umelej vnútroočnej šošovky.



Záver:

Aj u pacientov s ťažkou krátkozrakosťou (predop. -18.0 Ds) možno správnou voľbou umelej vnútroočnej šošovky dosiahnuť ideálny pooperačný výsledok.

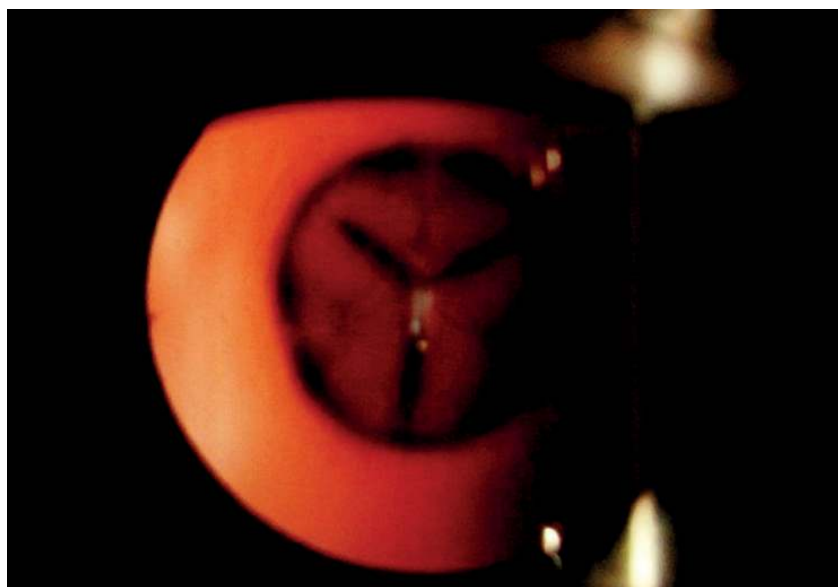
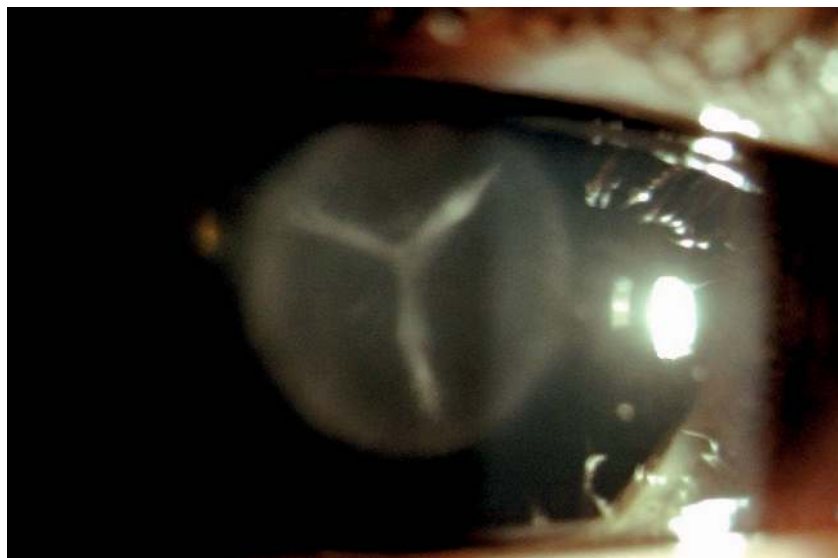
POZNÁMKY

35.

Adnátna katarakta – reklama pre Mercedes

Schwarz Filip

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



POZNÁMKY

36.

Artiflex musí byť dobre fixovaný na dúhovku. Kolobóm pri č. XII je zárukou dobrej cirkulácie moku

Schwarz Filip

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



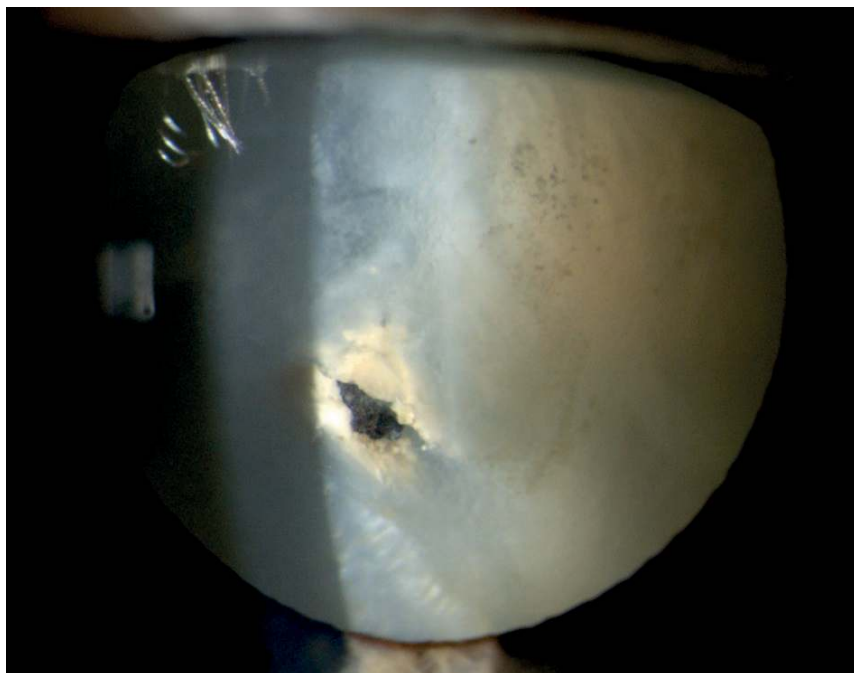
POZNÁMKY

37.

2-ročné kovové teliesko v šošovke

Selecká Možuchová K.

II. Očná klinika SZU, FNŠP F.D.Roosevelta Banská Bystrica



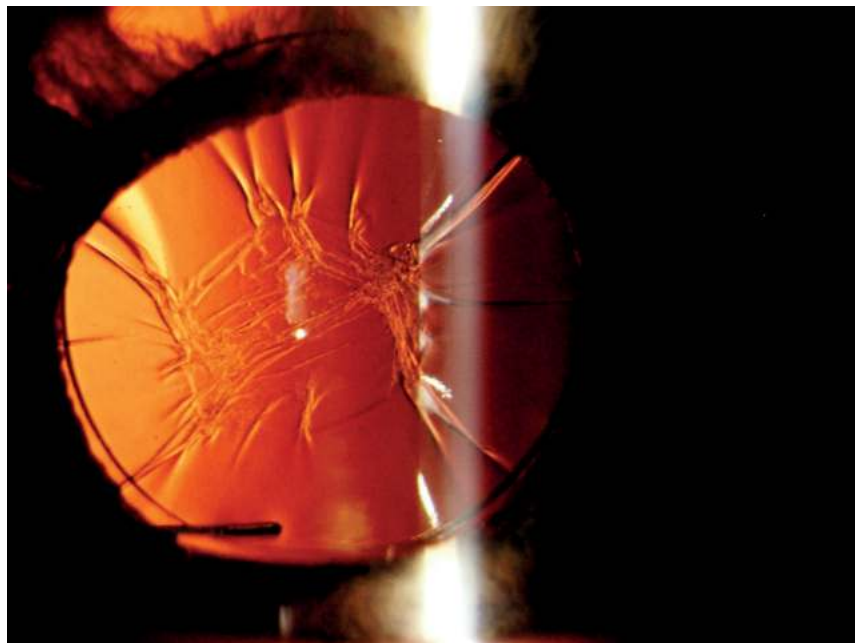
POZNÁMKY

38.

**“Chrobák v oku“ (sekundárna katarakta niekedy prekvapí
bizarnými tvarmi)**

Selecká Možuchová K.

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



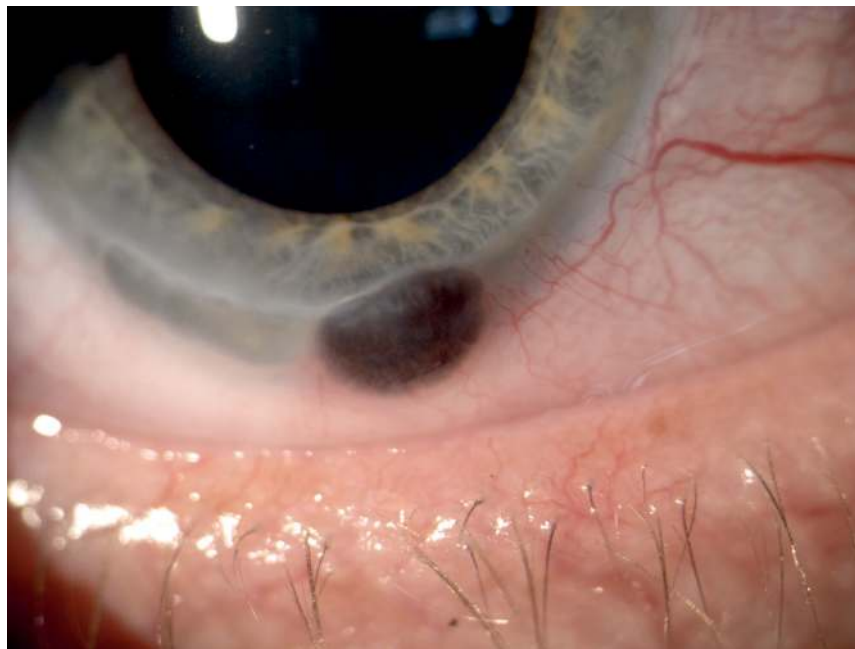
POZNÁMKY

39.

“Vraj tumor dúhovky“ (inkarcerovaná dúhovka pri marginálnej dystrofii rohovky)

Selecká Možuchová K.

IzakVisionCenter, Banská Bystrica



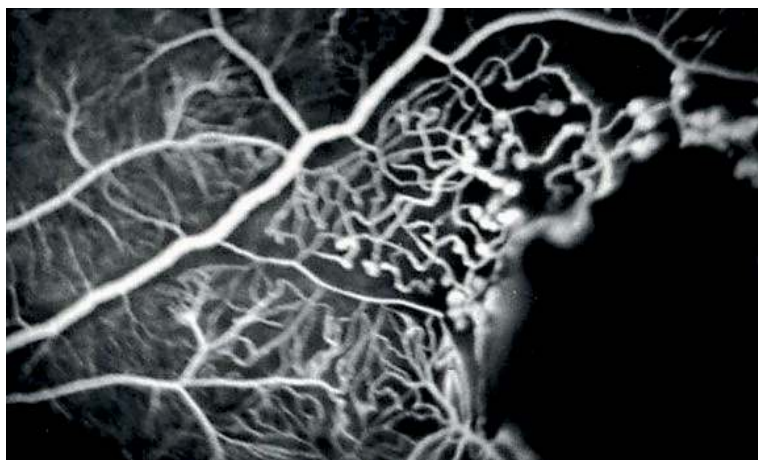
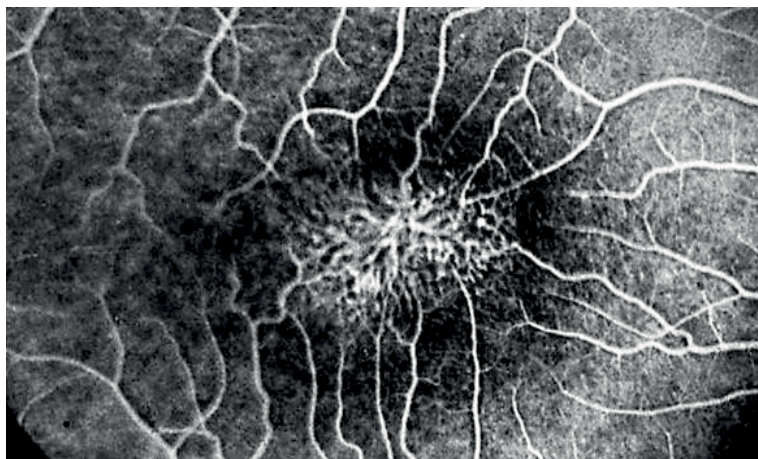
POZNÁMKY

40.

Fluoresceínová angiografia patologických ciev_1 – angiektázie

Štubňa Michal

Očné oddelenie FNsP Žilina



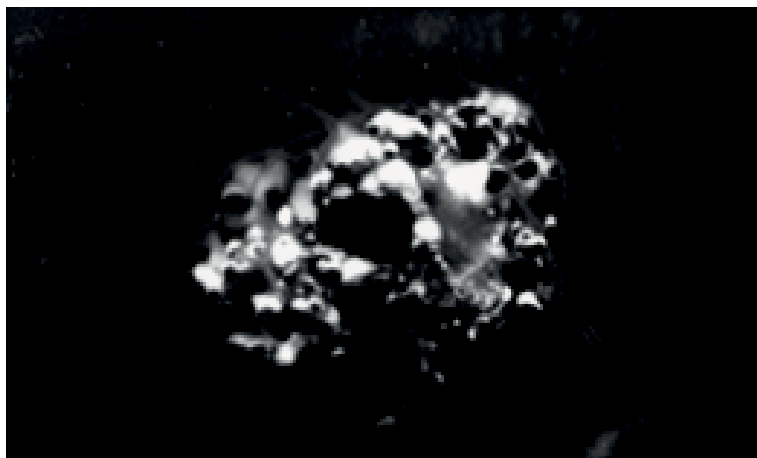
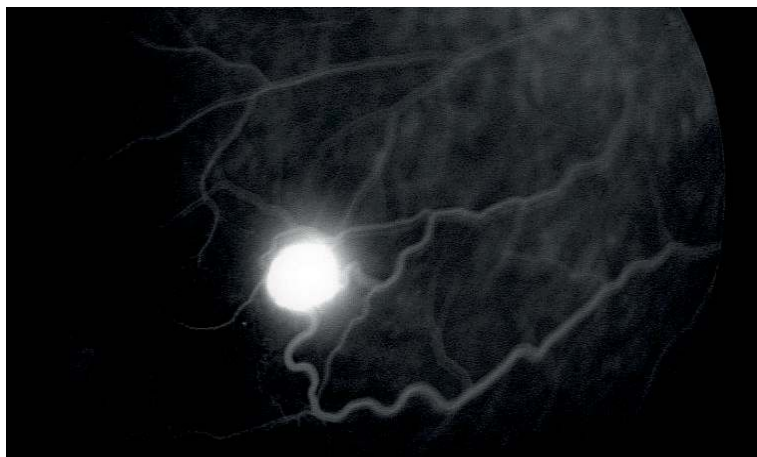
POZNÁMKY

41.

Fluoresceínová angiografia patologických ciev_2 – hemangiómy

Štubňa Michal

Očné oddelenie FNŠP Žilina



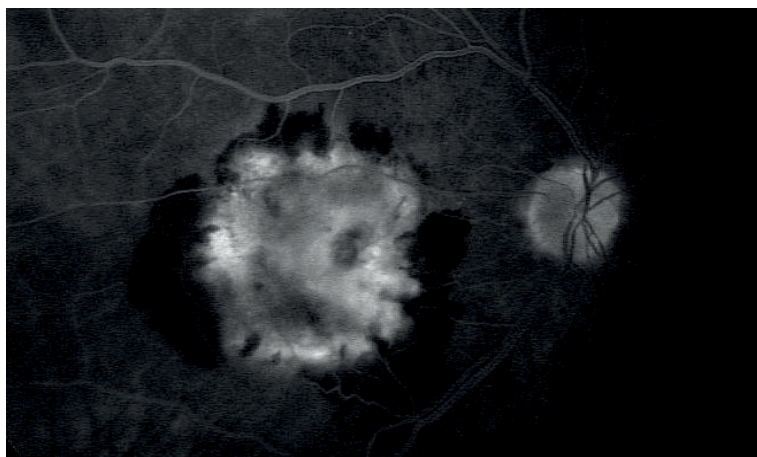
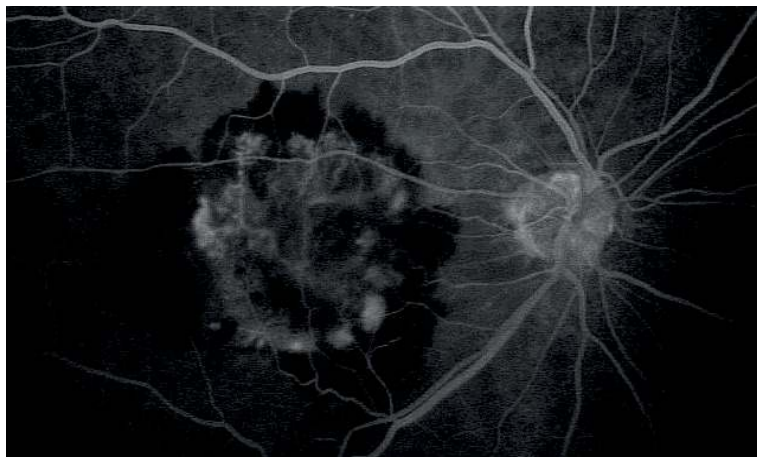
POZNÁMKY

42.

**Fluoresceínová angiografia patologických ciev_3 –
neovaskularizácie**

Štubňa Michal

Očné oddelenie FNSP Žilina



POZNÁMKY

43.

Úloha vodiaceho psa pri kompenzácii zrakového postihnutia
Paxnerová Katarína

PROGRAM SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI
A OČNÉHO ODDELENIA FNŠP ŽILINA
V SPOLUPRÁCI S VÝCVIKOVOU ŠKOLOU PRE VODIACE A
ASISTENČNÉ PSY O.Z.

POZNÁMKY

44.

Diagnostika ochorení sietnice (Interaktívna diskusia)
Alexík Mikuláš

PROGRAM SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEJ SPOLOČNOSTI
A OČNÉHO ODDELENIA FNŠP ŽILINA
V SPOLUPRÁC S NOVARTIS SLOVAKIA S.R.O.

POZNÁMKY

45.

Názov prezentácie: **40. Výročie implantácie prvej umelej vnútroočnej šošovky na Slovensku**

Kontaktný email: mizak@ivc.sk

Meno a priezvisko autora: **Izák, M.G.J.**

Pracovisko: IzakVisionCenter s.r.o.

Meno a priezvisko spoluautorov: Izáková, A.

Pracovisko spoluautorov: Izakvisioncenter s.r.o.

Cieľ:

Pripomenúť horeuvedené jubileum

Materiál a metodika:

6. decembra 2019 uplynie 40 rokov od implantácie prvej umelej vnútroočnej šošovky na Slovensku a 60 rokov /r. 1959/ od implantácie Vanýskovej umelej VOŠ v bývalom Československu.

Výsledky:

Prvá umelá VOŠ SPUTNIK typu Fjodorova–Zacharova bola implantovaná na očnom oddelení KÚNZ v Banskej Bystrici po intrakapsulárnej kryoextrakcii katarakty.

Záver:

Prednáška dokumentuje túto udalosť a je doplnená videofilmami.

Kľúčové slová:

operácia katarakty, implantácia umelej vnútroočnej šošovky

POZNÁMKY

46.

Názov prezentácie: **FLACS a komplikované katarakty**
venované životnému jubileu profesora Izáka

Kontaktný email: molnarova.maria.sk@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Molnárová Mária**

Meno a priezvisko spoluautorov: Šimulčíková Rebeka, Kuková Natália

Pracovisko: VIKOM, s.r.o., 1. žilinské očné centrum

Cieľ:

Ukázať medicínsky prínos FLACS pri chirurgii komplikovanej katarakty

Materiál a metodika:

2 kazuistiky chirurgie komplikovanej katarakty riešenej metódou FLACS
(1. pacient - 2 oči s tvrdou kataraktou pri vysokej myopii -50,0dptr, 2.
pacient - 1 oko akútne vzniknutá "mliečna" katarakta pri podozrení na
toxocarózu)

Výsledky:

Výsledky zdokumentované na filme

Záver:

Na kazuistikách sme chceli pokázať na výhody FLACS (okrem výhod publikovaných pri refrakčnej chirurgii katarakty s implantáciou prémiových a multifokálnych vnútroočných šošoviek): - Fs laserom urobené paracentézy, hlavný rez, cirkulárna capsulotómia a rozdelenie jadra sú maximálne šetrné - Fs minimalizuje prácu na otvorenom oku - Fs pri vysokej myopii znižuje riziko amócie sietnice - Fs pri "mliečnej" a intumescentnej nabobtnanej katarake výrazným spôsobom znižuje riziko nepravidelného "roztrhnutia" prednej kapsuly pri CCC a tým výrazným spôsobom uľahčuje ďalší priebeh operácie a zabraňuje vzniku možných komplikácií

Kľúčové slová:

Komplikované katarakty - FLACS - skrátenie chirurgie pri otvorenom oku - zníženie peroperačných i pooperačných komplikácií

POZNÁMKY

47.

Názov prezentácie: **Zmeny endotelu rohovky po 24 rokoch korekcie myopickou Iris Claw IOL** (kazuistika)

venované životnému jubileu profesora Izáka

Kontaktný email: kautnikova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Hlôška B.**

Pracovisko: RETINA s.r.o., Košice, UNLP Košice, očné odd., prim. Horváthová B.

Meno a priezvisko spoluautorov: Daboczi F., Gablasová K.

Pracovisko spoluautorov: 3F s.r.o., Košice, FNSP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica

Cieľ:

poukázať na zmeny endotelu rohovky u pacientky na oku po implantácii myopickej Iris Claw IOL v priebehu 24 rokov

Materiál a metodika:

24 ročnej Š.V. s ťažkou myopiou na oboch očiach, viac vľavo (pravé oko: - 7,0 Ds ľavé oko: -18,0 Ds), bola v roku 1995 implantovaná Artisan Myopia Lens do ľavého oka. Pred operáciou endotel PO: 3465 bb/mm², L'O: 3124 bb/mm². Pooperačne vľavo malý pokles počtu endotelových buniek, ktorý sa v priebehu 2 rokov vrátil k pôvodnej hodnote. Pacientka po 24 rokoch operovaná pre kataraktu ľavého oka s explantáciou Myopia Iris Claw IOL. Predoperačne endotel len 617 bb/mm². Po 4 mesiacoch pri kontrole endotel 1010 bb/mm² s CZO: 0,8 s korekciou.

Záver:

V prebehu 24 rokov došlo na ľavom oku k poklesu počtu endotelových buniek cca o 80%. Napriek náročnej operácii ľavého oka ostala rohovka s dobrou funkciou.

Kľúčové slová:

endotel rohovky, Myopická Iris Claw IOL

POZNÁMKY

48.

Názov prezentácie: Korekcia myopie implantáciou fakických vnútroočných šošoviek ICL – naše skúsenosti

venované životnému jubileu profesora Izáka

Žiak P. 1, 2, Rezníčková A.1

1 UVEA Mediklinik, Martin. 2 Očná klinika JLF UK a UNM Martin

Cieľ:

Cieľom práce je poskytnúť prehľad pooperačných výsledkov u našich pacientov po implantácii vnútroočných fakických šošoviek Visian ICL (Implantable Collamer Lens, STAAR Surgical) pre myopiu.

Materiál a metodika:

Formou retrospektívnej štúdie sme vyhodnotili súbor 25 očí 13 pacientov po implantácii ICL na našom pracovisku pre strednú až vysokú myopiu, bez alebo v kombinácii s astigmatizmom. Vo všetkých prípadoch sme použili najnovšiu generáciu ICL šošoviek s centrálnym otvorom (CentraFLOW). Vyhodnotili sme predoperačné a pooperačné parametre v sledovacom období minimálne 6 mesiacov od implantácie. Medzi hodnotené parametre patrili objektívna refrakcia, naturálny vízus, najlepšie korigovaný vízus, vnútroočný tlak, počet endotelových buniek/mm², centrálny vault, pooperačné komplikácie.

Výsledky:

V našom súbore pacientov sme docielili zlepšenie naturálneho pooperačného vízu u 13 neamblyopických očí na 1,0. U 8 amblyopických očí bol priemerný naturálny vízus zlepšený z 0,05 na 0,5. Celkovo 2 oči riešené laserovou dokorekciou, u jedného pacienta ponechaná reziduálna myopia pre presbyopický vek. Okrem jedného prípadu sa v súbore nevyskytli výraznejšie zmeny vnútroočného tlaku. Pokles endoteliálnych buniek bol porovnateľný so zahraničnými prácami, s primeraným priemerným centrálnym vaultom (*1 oko 1137 μ m), u jedného pacienta došlo ku spontánnej rotácii ICL. V jednom prípade sme ICL použili ako výmenu za Artisan Myopia IOL pri progresívnom poklese počtu endotelových buniek po úraze u mladého pacienta.

Záver:

Podľa našich skúseností sa implantácia ICL javí ako relatívne bezpečná metóda chirurgickej korekcie strednej, ale najmä vysokej a veľmi vysokej myopie. Ako reverzibilný a efektívny spôsob, ktorý zachováva akomodačnú schopnosť šošovky, bez trvalého odstránenia rohovkového tkaniva, s možnosťou laserovej dokorekcie, bez rizika vzniku syndrómu suchého oka, patrí implantácia ICL do inštrumentária refrakčného chirurga. Pre definitívne hodnotenie je potrebné dlhodobé sledovanie.

Kľúčové slová:

ICL, Implantable Collamer Lens, myopia, fakická vnútroočná šošovka

POZNÁMKY

49.

Názov: Čo ma naučila úzka zrenica ?

venované životnému jubileu profesora Izáka

Autor: **Böhm Peter**

Prednáška je venovaná problematike úzkej zrenice. Úzka zrenica je výzvou pre očnému chirurga ako tento stav úspešne zvládnuť. Autor podáva prehľad vývoja súčasných možností so zameraním na chirurgické techniky a pomôcky, s ktorými má vlastné skúsenosti. Poukazuje na ich výhody aj nevýhody. Prezentuje aj vlastný postup a techniku pomocou špeciálne upraveného irigačného dúhovkového retraktora, ktorý je ďalšou pomôckou v konkrétnych situáciách v podmienkach úzkej zrenice.

POZNÁMKY

50.

Zmeny spektra operačných výkonov pri regmatogénnom odlúpení sietnice

venované životnému jubileu profesora Izáka

Autor. **Jančo L., MD, FEBO**

II. Očná klinika SZU, FNŠP F.D.Roosevelta Banská Bystrica

Cieľ:

poukázať na zmeny spektra operačných výkonov pri regmatogénnom odlúpení sietnice (ROS)

Materiál a metodika:

Liečba ROS je len chirurgická. Rôzne chirurgické techniky a postupy sa vyvíjajú a používajú už viac ako 100 rokov. Pri stanovení typu chirurgickej liečby regmatogénneho odlúpenia sietnice vždy pristupujeme k pacientovi individuálne, so zohľadnením lokálneho nálezu aj celkového stavu pacienta. Našou snahou je navrhnúť liečbu tak, aby sme boli úspešní primárnym chirurgickým zákrokom. V chirurgii používame 4 základné chirurgické postupy: pneumatická retinopexia, extrabulbárna operácia (plombáž, serkláž), pars plana vitrektómia (PPV) alebo ich kombinácia.

Výsledky:

Anatomická úspešnosť primárnej intervencie pri pneumatickej retinopexii, PPV aj pri extrabulbárnej operácii podľa rôznych autorov kolíše od 83 % do 98 %, definitívny anatomický úspech kolíše od 89 % až do 100 %. Odlúpenie sietnice v makule predstavuje rozhodujúci moment pre definitívny funkčný výsledok.

Veľmi dôležitý je aj časový faktor pri odlúpení sietnice v MK, kedy pri odlúpení MK viac ako jeden týždeň významne klesá pravdepodobnosť dobrého anatomického ale predovšetkým funkčného výsledku chirurgickej intervencie.

Záver:

Výrazné rozšírenie spektra indikácií pre PPV na prakticky kompletnú vnútroočnú patológiu, ktorými sú najčastejšie ROS, diabetická retinopatia, ostatné proliferatívne vitreoretinopatie, úrazy oka a ďalšie ochorenia, prispieva k veľmi častému až každodennému využitiu PPV. Práve z tohto dôvodu sú dnes vitreoretinálni chirurgia, predovšetkým mladšie generácie, čoraz viac priklonení k PPV pri ROS, niektorí dokonca deklarujú, že od klasického extrabulbárneho prístupu ustupujú. Anatomická úspešnosť primárnej chirurgickej intervencie je väčšinou viac ako 90%, stále však máme pacientov, kde sme neboli úspešní s primárnou operáciou. Tieto výsledky nás motivujú hľadať ďalšie príčiny a dôvody zlyhania primárnej operácie s cieľom čo najvyššej efektivity našej chirurgie. Treba taktiež poznamenať, že po 50-ročných skúsenostiach majú aj extrabulbárne chirurgické techniky svoje nezastupiteľné miesto, predovšetkým u mladých ľudí so zachovanou čírou šošovkou a akomodáciou a predovšetkým neprítomnou zadnou abláciou sklovca. Stav oka s odlúpením sietnice a priloženou makulou je potrebné považovať za akútny, a je ho potrebné operovať skôr, ako dôjde k odlúpeniu makuly v záujme zachovania čo najlepších zrakových funkcií.

Hlavný autor: MUDr. Ladislav Jančo, FEBO, mail: ljanco@nspbb.sk

POZNÁMKY

51.

Názov prezentácie: **Keď ochrana nechráni**

venované životnému jubileu profesora Izáka

Kontaktný email: pavolcerman@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Pavol Čerman**

Pracovisko: Očná klinika ÚVN SNP FN Ružomberok

Meno a priezvisko spoluautorov: Anna Bieliková

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika ÚVN SNP FN Ružomberok

Cieľ:

Kazuistika 45 ročného pacienta s penetračným poranením oka s prítomnosťou cudzieho vnútroočného telesa. Autor rozoberá okolnosti , za ktorých došlo k úrazu, riešenie stavu- chirurgicky a medikamentózne, anatomický a funkčný výsledok .

Materiál a metodika:

kazuistika

Záver:

Nastolenie vhodnosti používania správneho druhu ochranných bezpečnostných prostriedkov pri práci.

Kľúčové slová:

úraz oka, cudzie vnútroočné teleso, ochranné bezpečnostné prostriedky

POZNÁMKY

52.

Názov prezentácie: **Ktorá je najlepšia možnosť riešenia preretínálnej hemorágie ?**

venované životnému jubileu profesora Izáka

Kontaktný email: michael.st.md@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Michal Štubňa, PhD.**

Pracovisko: Očné oddelenie FNSP Žilina

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Blanfína Lipková, PhD.

Pracovisko spoluautorov: Očné oddelenie FNSP Žilina

Cieľ:

Cieľom prezentácie je vyvolať diskusiu k danej problematike.

Materiál a metodika:

Autori prezentujú dva prípady, z ktorých jeden bol riešený konzervatívne a druhý chirurgicky, porovnávajú ich s ďalšou možnosťou terapie – YAG LFD, ktorú nemali možnosť realizovať.

Výsledky:

U oboch prezentovaných prípadov bol dosiahnutý dobrý anatomický a funkčný výsledok.

Záver:

Možnosť voľby je v rukách lekára, pri rozhodovaní je potrebné zvážiť pozitíva a negatíva zvoleného terapeutického postupu.

Kľúčové slová:

preretinálna hemorágia, konzervatívna – laserová – chirurgická liečba

POZNÁMKY

53.

Názov prezentácie: **Informovanie o súčasných možnostiach diagnostiky a liečby očných prejavov cystinózy**

Kontaktný email: beata.busanyova@dfnsp.sk

Meno a priezvisko autora: **Bušányová Beáta**

Pracovisko: Klinika detskej oftalmológie, Národný ústav detských chorôb, Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Gerinec Anton, Tomčíková Dana

Pracovisko spoluautorov: Klinika detskej oftalmológie, Národný ústav detských chorôb, Bratislava

Cieľ:

Informovanie o súčasných možnostiach diagnostiky a liečby očných prejavov cystinózy.

Materiál a metodika:

Súčasný stav problematiky: Cystinóza je dedičné metabolické ochorenie, pri ktorom dochádza k usadzovaniu kryštálikov cystínu v rôznych orgánoch - obličkách, pankrease, pečeni, v očiach. V SR evidujeme 3 pacientov, ktorí sú dispenzarizovaní v oftalmologickej ambulancii NÚDCH. Ochorenie je autozómovo recesívne dedičné, spôsobené deléciou génu pre cystinozín (tzv. gén CTNS) na 17. chromozóme (17p13). Podľa nástupu príznakov a klinického prejavu rozlišujeme tri formy cystinózy: nefropatická, intermediálna a očná. Nefropatická cystinóza v dojčenskom veku je najčastejšou a najzávažnejšou formou. Usadeniny kryštálikov v rohovke pozorujeme už po 2 mesiacoch od narodenia. V ďalšom priebehu ochorenia dochádza k zníženiu transparenencie a citlivosti rohovky, poklesu CZO, vznikajú recidivujúce erózie rohovky. V dospelosti je ochorenie komplikované vznikom synechií, katarakty, glaukómu a retinopatie. Prednosegmentové OCT a konfokálna biomikroskopia umožňujú kvantifikovať rohovkové zmeny a progresiu ochorenia. Liečba cystinózy musí byť komplexná - symptomatická, ale hlavne cielená celková liečba - zníženie hladiny cystínu merkaptamínom. Perorálna liečba je neefektívna pri rohovkovom postuhnutí. Liekom voľby sú cysteamínové očné kvapky, pri dlhodobom podávaní dochádza k eliminácii kryštálov a k ústupu ťažkostí pacienta. Dlhodobá, doživotná liečba je z očného hľadiska nevyhnutná, je efektívna v redukcii progresie a očných komplikácií.

Výsledky:

Záver:

Nefrotická forma cystinózy bola v minulosti smrteľným ochorením, s vývojom terapií a s modernými prístupmi v liečbe sa dnes pacienti dožívajú dospelosti s miernejším očným postihnutím a so zlepšenou kvalitou života.

Kľúčové slová:

nefropatická cystinóza, deti, merkaptamin

POZNÁMKY

54.

Názov prezentácie: **Strabizmus u dospelých pacientov**

Kontaktný email: dubenova@neovizia.sk

Meno a priezvisko autora: **Dubeňová Natália**

Pracovisko: Očná klinika NeoVízia Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Fischerová Oľga, Tomčíková Dana, Piovarči Radovan

Pracovisko spoluautorov: Klinika detskej oftalmológie LF UK a NÚDCH, Očná klinika NeoVízia Bratislava

Cieľ:

Strabizmus (škúlenie) u dospelých pacientov je pomerne častou očnou poruchou, pri ktorej dochádza k odchýlke od paralelného postavenia očí, často sa jedná o pretrvávajúci problém z detstva. Vo viacerých prípadoch je možné ju i v dospelosti uspokojivo riešiť predovšetkým chirurgickými postupmi. Cieľom prednášky je poukázať na fakt, že je podstatné odlíšiť, ktorí pacienti sú na operáciu vhodní a ktorí sú rizikoví, prípadne im nastaviť aj správnu konzervatívnu liečbu.

Materiál a metodika:

Súbor vyše 300 dospelých pacientov, ktorí boli operovaní na očnej klinike NeoVízia od r. 2013 do r. 2019 pre strabizmus.

Výsledky:

V prednáške autori popisujú indikácie, sled potrebných predoperačných vyšetrení cez možnosti samotného operačného riešenia až po následné pooperačné sledovanie. Vo fáze predoperačného plánovania operácie strabizmu sa kladie dôraz na podrobný pohovor s pacientom, anamnézu, predchádzajúce operačné výkony, analýzu odchýlky strabizmu, ako aj možné kontraindikácie a riziká. Kompletné predoperačné vyšetrenie zahŕňa vyšetrenie nekorigovanej i korigovanej zrakovej ostrosti, autorefraktometriu, bezkontaktnú tonometriu, nasleduje vyšetrenie motility vo všetkých 9 pohľadových smeroch, vyšetrenie zakrývacím testom s odlišením prítomnosti diplopie, vyšetrenie na synoptofore za účelom analýzy stavu binokulárnych funkcií, biomikroskopia predného segmentu oka a vyšetrenie očnéno pozadia nepriamou oftalmoskopiou. V určitých prípadoch je nutné doplniť vyšetrenie na Hessovom plátne, Bielschowského či Krimskeho test. Nasleduje konzultácia s operátorom a zväzanie konzervatívneho, prípadne chirurgického riešenia. Operačný výkon prebieha v celkovej anestézii. Pred samotným operačným výkonom je nutná i konzultácia s anesteziológom pre posúdenie rizík spojených s operáciou v rámci jednodňovej chirurgie, vzhľadom na celkový stav pacienta. Pooperačný manažment pacienta predstavuje kontrolu v 1. pooperačný deň a následne o 10-14 dní, ktorej súčasťou je aj kontrolné premeranie odchýlky strabizmu. Ďalšie následné kontroly v značnej miere závisia od výsledného pooperačného nálezu, ale aj od očnej a osobnej anamnézy pacienta.

Záver:

Problematika strabizmu zahŕňa širokú škálu porúch spôsobených narušenou koordináciou pohybu očí. Konzervatívna liečba v dospelosti je možná iba u časti pacientov, zvyšná veľká skupina môže profitovať z operačného riešenia. Podľa dostupných štúdií dochádza nielen k ovplyvneniu psychosociálneho stavu pacienta, ale v mnohých prípadoch k odstráneniu dvojitého videnia, k zmene kompenzačného postavenia hlavy, dokonca je v niektorých prípadoch popisované aj nadobudnutie časti binokulárnych funkcií a rozšírenie zorného poľa.

Kľúčové slová:

strabizmus, operácia škúlenia u dospelých

POZNÁMKY

55.

Názov prezentácie: **Nový pohľad na embryogenézu oka**

Kontaktný email: gerinec@azet.sk

Meno a priezvisko autora: **Gerinec Anton**

Pracovisko: Klinika detskej oftalmológie

Cieľ:

Prezentovať nové, najmä genetické a biochemické pohľady na embryogenézu ľudského oka vo vzťahu k diagnostike chorobných procesov.

Materiál a metodika:

Súbor viacerých diagnostických skupín vrodených a dedičných očných ochorení z materiálu pracoviska etiologicky upresnených molekulovo genetickým vyšetrením z hľadiska nových poznatkov. Prezentovaní sú najmä pacienti s anomáliami predného segmentu, vrodenou kataraktou, tapetoretinálnymi dystrofiami, neuropatiou n. optici a niektorými systémovými anomáliami s očnou symptomatológiou. Súčasne je poukázané na genetické faktory riadiace fyziologickú embryogenézu oka

Výsledky:

Na základe nových poznatkov najmä molekulovej genetiky boli inovované naše doterajšie názory na fyziológiu a patológiu embryogenézy oka. Pri rôznych ochoreniach boli identifikované rozličné génové mutácie. Nové znalosti prispievajú k precíznejšej diagnostike, liečbe a prevencii mnohých vážnych oftalmologických ochorení.

Záver:

V embryogenéze oka boli v posledných rokoch zistené mnohé nové genetické a biochemické procesy zodpovedné za fyziologický intrauterínny vývoj ako i rozličnú vrodenú a hereditárnu patológiu oka. Vytvára to nové možnosti v pochopení fyziologického vývoja ako i v diagnostike, liečbe a profylaxii vážnych očných ochorení.

Kľúčové slová:

embryogenéza, molekulová genetika

POZNÁMKY

56.

Názov prezentácie: **Retinoblastóm – aktuálne možnosti diagnostiky a liečby**

Kontaktný email: danka.dornakova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Holešová Daniela**

Pracovisko: Klinika detskej oftalmológie LF UK a NÚDCH Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Bušányová B., Kostolná B., Tomčíková D., Gerinec, A.

Pracovisko spoluautorov: Klinika detskej oftalmológie LF UK a NÚDCH Bratislava

Cieľ:

Prehľad aktuálnych možností diagnostiky a liečby retinoblastómu.

Materiál a metodika:

10 - ročný súbor pacientov sledovaných a liečených pre retinoblastóm na Klinike detskej oftalmológie LF UK a NÚDCH Bratislava.

Výsledky:

V súbore 86 očí (t.j. 43 pacientov) bola potrebná realizácia enukleácie v prípade 39 očí. Uvedené hodnoty sa líšili v skupine unilaterálnych a bilaterálnych retinoblastómov. Diseminácia nádorového procesu bola pozorovaná u 1 pacienta.

Záver:

Na základe dostupných diagnostických a terapeutických metód boli dosiahnuté lepšie výsledky v porovnaní s minulosťou.

Kľúčové slová:

Retinoblastóm, diagnostické metódy, sledovanie, terapia.

POZNÁMKY

57.

Názov prezentácie: **Keď nás genetik predbehne ...**

Kontaktný email: dominika.jakubova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Dominika Jakubová**

Pracovisko: Klinika detskej oftalmológie, Národný ústav detských chorôb,

Meno a priezvisko spoluautorov: Tomčíková Dana, Bušányová Beáta

Pracovisko spoluautorov: Klinika detskej oftalmológie, Národný ústav detských chorôb,

Cieľ:

Na základe kazuistiky pacienta s hereditárnym retinoblastómom pri Orbeli syndróme, delécii 13.chromozómu, uviesť genetické aspekty v diagnostike retinoblastómu.

Materiál a metodika:

Retinoblastóm patrí medzi najzávažnejšie onkologické procesy v detskej oftalmológii. Bilaterálne tumory sú vždy dedičné a dedičných je aj 15% jednostranných tumorov. Pri nededičnej etiológii sú obidve inaktivačné mutácie v jednej bunke sieťnice. V roku 1978 Yunis a Ramsey zistili lokus retinoblastómu na 13q14.1-13q14.3. Všetky retinoblastómy majú tento jednotný lokus, aj keď vznikajú tromi odlišnými mechanizmami: 1.somatickými mutáciami (60%), 2. germinálnymi mutáciami (37%), 3. chromozómovou aberáciou (3%). 2-ročný pacient bol vyšetrený v júli 2019 v ambulancii klinickej genetiky z indikácie neurológa pre oneskorený psychomotorický vývin. Bola potvrdená aberácia 13.chromozómu, delécia na dlhom ramene v oblasti 13q13.3-q14.3. Delécia zahŕňala 109 génov a bol potvrdený gén Rb1. V auguste 2019, po vyšetrení spádovým oftalmológom, sme ho prevzali do našej starostlivosti.

Výsledky:

Gén pre retinoblastóm je najlepšie preskúmaným tumor-supresorovým génom. Všeobecne je na našom pracovisku, v rámci protokolu pri diagnostike retinoblastómu, každému pacientovi realizované genetické vyšetrenie na záchyt práve hereditárnych foriem. Naš pacient na kliniku detskej oftalmológie prišiel už s potvrdeným Rb 1 génom a napriek absencii klinických oftalmologických symptómov sme zachytili nádorové postihnutie ľavého oka.

Záver:

Približne 3% pacientov majú v karyotype detegovateľnú deléciu 13q14. Títo pacienti majú aj extraokulárne príznaky podľa rozsahu delécie. U pacienta z našej kazuistiky sú prejavy oneskoreného psychomotorického vývinu, kranio-faciálnej dysmorfie a srdcovej chyby. Vďaka genetickému záchytu ochorenia vo včasnom štádiu nádorového postihnutia oka je nádej na vyliečenie vyššia.

Kľúčové slová:

retinoblastóm, Rb1 gén, chromozómová aberácia, Orbeli syndróm

POZNÁMKY

58.

Názov prezentácie: **Binokulárni diplopie neorganické príčiny**

Kontaktný email: kriz@uvea.sk

Meno a priezvisko autora: **Kříž Pavel**

Pracovisko: UVEA Mediklinik Martin

Ciel':

Diplopie môže signalizovať akútne život ohrožujúce stavy, pomalu progredujúci závažná celková onemocnenie, ale také byť pouze prejavom benigní dekompenzace latentní okohybné úchyly, nebo senzorické adaptace u strabismu. Vždy patří mezi vážné nálezy, kterým je třeba věnovat zvýšenou pozornost a v mnoha případech si vyžaduje multioborovou spolupráci. Velké množství pacientů s diplopií po vyloučení centrální či celkové příčiny však zůstává bez dalšího řešení.

Materiál a metodika:

Binokulární diplopie bez organického podkladu může být důsledkem insuficience konvergence a divergence, dekompenzace heteroforie, změny refrakce nebo typu korekce refrakční vady, monovision korekce u anomálií binokulárního vidění, změny velikosti strabismu, narušení senzorické adaptace strabismu, akomodačními poruchami a dalšími příčinami.

Výsledky:

Hlavní léčebný cíl představuje znovuoobnovení jednoduchého binokulárního vidění závisící na přesné poloze a korespondenci sítnicových obrazů, schopnosti fúze a kvalitních optických podmínkách pro vytvoření co nejpodobnějších sítnicových obrazů. Primární řešení proto tvoří korekce významné refrakční vady nebo jejího deficitu zajišťující zlepšení senzorických podmínek a v optimálním případě i snížení úhlu okohybné odchylky. Další řešení již vycházejí z podrobného rozboru motorických a senzorických funkcí. Prizmatická korekce nabízí řešení vhodné pouze u nižších úhlů deviací. Zraková cvičení posilující senzomotorické funkce lze velmi účinně využít především u insuficiencí konvergence, excessu divergence a řešení akomodačních poruch. Další možnosti zahrnují snížení úhlu odchylky operativním řešením nebo aplikací botulotoxinu.

Záver:

Neúspěšně řešená diplopie může být způsobena překážkou k fúzi neočekávanou torzí nebo anisekonií, ale i důsledkem poruchy senzorické fúze u dlouhotrvajících strabismů nebo při senzorické deprivaci. V případech neschopnosti senzorické fúze jsou jedinou volbou metody odstraňující disparátní obraz parciálně či totálně.

Klíčové slová:

Diplopie, binokulární vidění, senzorická fúze, strabismus

POZNÁMKY

59.

Názov prezentácie: **Coats-like retinitis pigmentosa** (kazuistika)

Kontaktný email: veronika.labuzova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Veronika Labuzová**

Pracovisko: Klinika detskej oftalmológie LFUK a NÚDCH

Meno a priezvisko spoluautorov: Beáta Bušányová

Pracovisko spoluautorov: Klinika detskej oftalmológie LFUK a NÚDCH

Cieľ:

Kazuistika a oboznámenie s prípadom exudatívnej retinopatie pri primárnom ochorení Retinitis pigmentosa (RP) s takzvanými Coats-like prejavmi.

Materiál a metodika:

Popis priebehu ochorenia u 11 ročného chlapca sledovaného pre Retinitis pigmentosa.

Výsledky:

11 ročný pacient s RP s nálezom belavého prominujúceho tumorózneho útvaru v dolnom temporálnom kvadrante, s vagónikovitými konvolútnymi ciev a lipofilnými exudátmi v makule na sietnici ľavého oka, v polročnej následnosti s akútnym zhoršením zrakových funkcií v súvislosti s exudatívnou amóciou. Realizovaná DLK transpupilaris o.sin. + Cryopexia retinae transcleralis o.sin. + Intravitreálna aplikácia Avastinu 1,25mg o.sin. O tri mesiace neskôr, vznik neovaskulárneho glaukómu, Cyclofotokoagulácia o sin. na rajóne, u nás opakovane podaný Avastin avšak ľavé oko ostáva bez svetlocitu.

Záver:

Coats-like retinitis pigmentosa sa predpokladá že postihuje 1-4% pacientov s RP. Na sietnici je charakteristická prítomnosť cievnych anomálií, žltých lipidových depozitov a exudatívne odlúpenie sietnice. Keďže pri týchto komplikáciách skoršie započatie terapie by mohlo znamenať lepšiu prognózu, preto by mali pacienti s RP aj napriek zlej zrakovej prognóze pri základnom ochorení, ostávať pravidelne sledovaní oftalmológom.

Kľúčové slová:

coats-like retinitis pigmentosa, dystrophia retinae pigmentosa, vazoproliferatívny tumor

POZNÁMKY

60.

**Druhá šanca pre zrak (Nové diagnostické a terapeutické možnosti
Dystrophio retinae pigmentosa)**

Mojáková, K., Lipková, B., Štubňa, M.

Očné oddelenie FNŠP Žilina

Žijeme v dobe, v ktorej sa niekdajšie futuristické predstavy v oblasti liečby heredodegeneratívnych ochorení sietnice začínajú stávať bežnou súčasťou oftalmologickej praxe. V dobe, v ktorej vďaka technologickému pokroku hlavne v oblasti biotechnológií a robotiky, vieme ponúknuť týmto pacientom lepšiu kvalitu života.

Vzhľadom na aktuálne prebiehajúce početné klinické štúdie, stojíme na počiatku novej éry v terapii, predtým infaustných heredodegeneratívnych ochorení.

Vlajkovou loďou v tejto liečbe je Voretigene neparvovec a Argus II.

Vďaka ktorým už stovky ľudí na celom svete dostali od života druhú šancu pre zrak.

Cieľ:

Cieľom prednášky je poukázať na nové možnosti liečby pacientov s retinitis pigmentosa a upriamiť pozornosť aj na aktuálne prebiehajúce klinické štúdie,

Kľúčové slová:

Retinitis pigmentosa, génová terapia, retinálne implantáty

POZNÁMKY

61.

Názov prezentácie: **Najnovšie poznatky o diagnostike a liečbe M. Norrie**

Kontaktný email: dtomcikova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Tomčíková Dana**

Pracovisko: Klinika detskej oftalmológie NÚDCH LFUK Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Bušányová Beata

Pracovisko spoluautorov: Klinika detskej oftalmológie NÚDCH LFUK Bratislava

Cieľ:

Zdieľať skúsenosti zo študijného pobytu v Royal Oak Hospital, ktoré sa venuje liečbe Norrieho choroby v súčinnosti s nadáciou Nobody's Children.

Materiál a metodika:

Autori referujú o poznatkoch získaných v Royal Oak Hospital s diagnostikou a liečbou Norrieho choroby.

Výsledky:

Na zlepšených výsledkoch liečby sa podieľajú pokroky v molekulárnej biológii, nové poznatky o povahe ochorenia, inovácie chirurgických postupov, zavedenie antirastových faktorov do liečby.

Záver:

Norrieho choroba zostáva naďalej veľmi vážnym ochorením, vedúcim často k obojstrannej slepote. Je snaha o anatomické zachovanie bulbu a jeho štruktúr, predchádzanie komplikáciám, ako sú sekundárny glaukóm alebo ftíza bulbu. Úspechom je zachovanie minimálnych zbytkov zrakových funkcií.

Kľúčové slová:

M. Norrie, liečba, Norrie gén.

POZNÁMKY

62.

Názov: Využitie vzduchovej tamponády pri komplikáciách operácie katarakty

Autor: MUDr. Böhm P. ml., MUDr. Böhm P. st.

Pracovisko: Očné centrum Dr. Böhma

Pri operácii katarakty sa stretávame s množstvom per a po operačných komplikácií, pri ktorých má chirurg viacero možností riešenia.

V súbore kazuistik autori uvádzajú možnosti využitia vzduchovej tamponády prednej komory oka pri komplikáciách počas operácie katarakty spojených s IFIS, odlúpením descementovej membrány, ako aj pri rotačnej nestabilite tórickej vnútroočnej šošovky.

POZNÁMKY

63.

Názov prezentácie: **Korekcia astigmatizmu pri operácii katarakty s implantáciou torickej vnútroočnej šošovky – správna poloha šošovky je kľúčom k úspechu**

Kontaktný email: medilux.ilavska@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. ILAVSKÁ Monika PhD.**

Pracovisko: Medilux - očné centrum Galanta.

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. ILAVSKÝ Tomáš

Pracovisko spoluautorov: Medilux - očné centrum Galanta.

Cieľ:

Cieľom práce je zhodnotenie pred a pooperačnej nekorigovanej zrakovej ostrosti v súbore sledovaných pacientov za hodnotené obdobie 1 roka, hodnotenie faktorov, ktoré vplyvajú na výslednú zrakovú ostrosť po operácii a vyhodnotenie nutnosti repozície VOŠ v sledovanom súbore.

Materiál a metodika:

V súbore pacientov bola retrospektívne porovnávaná najlepšie korigovaná centrálna zraková ostrosť /CZO/ do diaľky a pooperačná nekorigovaná CZO do diaľky. V súbore pacientov s implantovanou multifokálnou torickou VOŠ bola hodnotená potreba okuliarovej korekcie na rôzne vzdialenosti. Vyhodnotená bola incidencia repozície torickej VOŠ v sledovanom súbore.

Výsledky:

V sledovanom súbore pacientov prišlo k štatisticky významnému zlepšeniu nekorigovanej CZO do diaľky. Po implantácii multifokálnych torických VOŠ nebola ani u jedného pacienta potrebná okuliarová korekcia na žiadnu vzdialenosť. V jednom prípade bola nutná repozícia monofokálnej torickej vnútroočnej šošovky pre zmenu polohy VOŠ, čo výrazne zmenilo výslednú zrakovú ostrosť. Po rotácii šošovky do vypočítanej pôvodnej polohy prišlo k výraznému zlepšeniu zrakovej ostrosti.

Záver:

Predoperačné meranie, pooperačná navigácia a technika operácie výrazne zlepšujú výsledky operácie katarakty s použitím torickej vnútroočnej šošovky

Kľúčové slová:

Monofokálna torická vnútroočná šošovka, multifokálna torická vnútroočná šošovka, astigmatismus, rotácia VOŠ

POZNÁMKY

64.

Názov prezentácie: **Katarakta zoperovaná – čo ďalej ?**

Kontaktný email: piovarci@neovizia.sk

Meno a priezvisko autora: **Piovarči Radovan**

Pracovisko: Očná klinika NeoVizia Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Adriana Smorádková

Pracovisko spoluautorov: NeoVizia Bratislava

Cieľ:

sumarizácia možností riešenia pooperačného refrakčného zbytku po operácii katarakty

Materiál a metodika:

spracovanie výsledkov vlastnej skupiny pacientov, kazuistiky

Výsledky:

štatistické spracovanie výsledkov

Záver:

sekundárna implantácia prídavnej vnútroočnej šošovky dokáže uspokojivo korigovať sféricky aj cylindrický refrakčný zbytok po predchádzajúcej operácii katarakty v minulosti, súčasne aj s navodením úplnej nezávislosti od okuliarov implantáciou trifokálnej prídavnej šošovky

Kľúčové slová:

operácia katarakty, refrakčný zbytok, prídavná šošovka,

POZNÁMKY

65.

Názov prezentácie: **Precízna pulzná kapsulotómia v rutinej praxi**

Kontaktný email: jan.sokolik@ocnesokolik.sk

Meno a priezvisko autora: **Sokolík Ján jr.**

Meno a priezvisko spoluautorov: Janeková Andrea

Pracovisko: Očné Centrum Sokolík s.r.o.

Cieľ:

prezentácia ďalších skúseností s technikou ZEPTO- precision pulse capsulotomy

Materiál a metodika:

sledovanie kvality kapsulotomie- centrovania, pevnosti, kompletnosti

Výsledky:

Vo viac ako 95% prípadov bola kapsulotómia kompletná, celistvá, pevná

Záver:

Technika "precízna pulzná kapsulotómia" sa nám osvedčila najmä pri matúrných kataraktách so slabým alebo žiadnym červeným reflexom

Kľúčové slová:

precízna pulzná kapsulotómia, katarakta

POZNÁMKY

66.

Názov prezentácie: **Primárna zadná kapsulorexa – rozmar, zbytočnosť alebo nevyhnutnosť**

Kontaktný email: palo.vesely@veselyok.com

Meno a priezvisko autora: **Veselý Pavol**

Pracovisko: VESELY, Očná klinika

Meno a priezvisko spoluautorov: Veselý František

Pracovisko spoluautorov: VESELY, Očná klinika

Cieľ:

Primárna zadná kapsulorexa rozdeľuje chirugov šošovky na dve skupiny. Zástancov a odporcov. Autor bude prezentovať situácie, v ktorých považuje vykonanie primárnej zadnej CCC za nevyhnutné a také, v ktorých za vhodné.

Záver:

Primárna zadná peroperačná kapsulorexa by mala byť nevyhnutnou súčasťou chirurgickej zručnosti každého skúseného operátora šošovky. A to nie len ako cielená súčasť pri operácii šošovky ale taktiež aj ako riešenie nečakanej komplikácie počas operácie šošovky.

Kľúčové slová:

primárna zadná kapsulorexa, katarakta

POZNÁMKY

67.

Názov prezentácie: **Operácia katarakty po refrakčnej operácii v minulosti**

Kontaktný email: zahorcova@neovizia.sk

Meno a priezvisko autora: **Záhorcová Miriam**

Pracovisko: Očná klinika NeoVizia Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Rišian Adam, Piovarči Radovan

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika NeoVizia Bratislava

Cieľ:

Prednáška je zameraná na hľadanie optimálneho riešenia pre pacientov s kataraktou, ktorí v minulosti podstúpili refrakčnú laserovú operáciu.

Materiál a metodika:

Náplňou prednášky je vyvolanie diskusie na uvedenú tému, ako aj rozbor kazuistik pacientov s kataraktou, ktorí v minulosti podstúpili refrakčnú laserovú operáciu z dôvodu akejkoľvek refrakčnej chyby. Tí istí pacienti dnes prichádzajú do očnej ambulancie s kataraktou, pričom ide o pacientov náročných, požadujúcich často ideálny pooperačný výsledok.

Výsledky:

Ponuka umelých vnútroočných šošoviek sa síce neustále rozširuje o nové možnosti, problémom sa u tejto skupiny pacientov javí výpočet správnej dioptrickej hodnoty umelej vnútroočnej šošovky. Autori považujú za dôležité poukázať na kľúčové body pri rozhodovaní a použitie výpočtových vzorcov podľa odporúčaní medzinárodných spoločností refrakčnej a kataraktovej chirurgie.

Záver:

Operácia katarakty u pacientov po predchádzajúcej refrakčnej operácii je aj v súčasnej dobe veľkou výzvou ako pre indikujúceho lekára, tak aj chirurga. Je nutné hľadať spôsob, akým dosiahnuť optimálny pooperačný výsledok, ktorý by mal korelovať so spokojnosťou pacienta. Subjektívna spokojnosť pacienta je náš prvoradý cieľ.

Kľúčové slová:

operácia katarakty, výpočet IOL,

POZNÁMKY

68.

Názov prezentácie: **Aký presný je integrovaný výpočet torických VOŠ pomocou optického biometra najnovšej generácie ?**

Kontaktný email: 1ziakpeter@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Žiak Peter**

Pracovisko: UVEA Mediklinik Martin, Očná klinika JLF UK a UNM Martin

Meno a priezvisko spoluautorov: Fedorová Monika, Vida Rastislav, Halička Juraj

Pracovisko spoluautorov: UVEA Mediklinik Martin, Očná klinika JLF UK a UNM Martin

Cieľ:

Vyhodnotenie presnosti výpočtu torických VOŠ pomocou optického biometra najnovšej generácie s total corneal power keratometriou, u pacientov s kataraktou a astigmatizmom.

Materiál a metodika:

Na predoperačnú kalkuláciu optickej mohutnosti torických šošoviek sme použili optický biometer IOL Master 700 s total corneal power kalkuláciou (total keratometry) + Barretov algoritmus

Výsledky:

prvé výsledky pooperačnej cieľovej refrakcie 30 očí 20 pacientov s implantovanou torickou VOŠ so sledovacou dobou minimálne 1 mesiac po operácii sivého zákalu ukazujú vysokú presnosť refrakčného výsledku. Samotné meranie a kalkulácia sú veľmi jednoduché a extrémne rýchle.

Záver:

Výpočet torických vnútroočných šošoviek a presné meranie parametrov oka potrebných pre výpočet zostávajú stále pomerne časovo náročné. Aj napriek použitiu špecializovaných jednoúčelových systémov, meranie a následný výpočet môžu zabráť aj rádovo niekoľko minút. Pri použití online kalkulatorov z dôvodu vpisovania údajov z biometra alebo topografu to je 10 - 20 minút. Pri všetkých spomínaných spôsoboch sa na zvýšenie presnosti používa Barretov vzorec (odhad veľkosti zakrivenia zadnej plochy), nie skutočné údaje o zakrivení zadnej plochy rohovky. Najnovší upgrade optického biometra Zeiss IOL Master 700 (Total keratometry) umožňuje výpočet torickej vnútroočnej šošovky (s použitím najmodernejšieho vzorca Barrett TK Toric za niekoľko sekúnd.

Kľúčové slová:

Bimetria, Astigmatizmus, torické vnútroočné šošovky

POZNÁMKY

69.

Clinical Applications of OCTA for the Diagnostic and Follow-Up of Retinal and ONH Disorders in 2019

Di Antonio Luca, MD, PhD.

Clinica Oftalmologica, Department of Ophthalmology University G d'Annunzio of Chieti-Pescara

ABSTRACT

Optical coherence tomography angiography (OCTA) is a new, safe, fast, and dyeless method that generates depth-resolved images of the microvascular structure of the retina and the choroid. Its clinical and research use is widespread around the ophthalmologist community, from the retina specialist to the resident, and to general ophthalmologist. Quantitative measurements can enable comparison to normative data for earlier detection of abnormalities, and can be used to track disease progress and treatment response, particularly in progressing diseases such as aged macular degeneration, diabetic retinopathy, and glaucoma. In this section we will discuss about the “up to date” role of OCTA for the diagnosis and follow-up of retinal and optic nerve head disorders.

POZNÁMKY

70.

Názov prezentácie: **Novinky kongresu EURETINA – dvojročné výsledky štúdie ARIES**

podporované nezávislým edukačným grantom spoločnosti Bayer

Kontaktný email: pe.kolar@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Doc. MUDr. Petr Kolář, PhD.**

Pracovisko: Očná klinika UNB a SZU, Nemocnica sv. Cyrila a Metoda, Antolská 11, Bratislava

Cieľ:

Posúdenie, či 2 mg intravitreálny aflibercept, podávaný v režime so skorým štartom liečebného režimu Treat & Extend (T&E) je non-inferiórny oproti režimu s neskorým štartom režimu Treat & Extend.

Materiál a metodika:

ARIES bola multicentrická, randomizovaná, open-label, aktívne kontrolovaná štúdia fázy 3b/4 s paralelnými skupinami u pacientov s vlhkou formou vekom podmienenej degenerácie makuly (VPDM). Primárny koncový ukazovateľ bola zmena najlepšie korigovanej zrakovéj ostrosti (NKZO), vyjadrená počtom písmen (ETDRS-Early Treatment Diabetic Retinopathy Study) od randomizácie (týždeň 16) do týždňa 104.

Výsledky:

Zmena NKZO od týždňa 16 do týždňa 104 v ramene so skorým štartom T&E bola štatisticky non-ineriórna oproti zmene NKZO v ramene s neskorým štartom T&E. Väčšina pacientov (93% v ramene so skorým štartom T&E verzus 96% v ramene s neskorým štartom) si udržalo videnie (strata <15 písmen ETDRS) od začiatku sledovania do týždňa 104. Redukcia CRT bola 162 µm (skorý štart) a 159 µm (neskorý štart) od začiatku sledovania do týždňa 104. Funkčné a anatomicke zlepšenia boli dosiahnuté s priemerne 12 (skorý štart) verzus 13 (neskorý štart) injekciami počas 2 rokov. V týždni 104 malo až 52% pacientov (47% skorý štart a 52% neskorý štart) posledný injekčný interval ≥12 týždňov. Profil bezpečnosti bol porovnateľný s predchádzajúcimi štúdiami s intravitreálnym afliberceptom.

Záver:

2 mg intravitreálny aflibercept, podávaný v režime so skorým štartom liečebného režimu Treat & Extend (T&E) je non-inferiórny oproti režimu s neskorým štartom režimu Treat & Extend.

Kľúčové slová:

aflibercept, Treat & Extend, vlhká forma vekom podmienenej degenerácie makuly, najlepšie korigovaná zraková ostrosť

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Zrakové parametre kvality života pacientov s DME – štúdia AQUA**

podporované nezávislým edukačným grantom spoločnosti Bayer

Kontaktný email: jstefanicka@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Jana Štefaničková, PhD.**

Pracovisko: Klinika oftalmológie LFUK a UNB, Nemocnica Ružinov, Ružinovská 6, Bratislava

Cieľ:

Zhodnotenie kvality života súvisiacej s videním u pacientov s diabetickým makulárnym edémom (DME), liečených intravitreálnym afliberceptom 52 týždňov.

Materiál a metodika:

AQUA bola multicentrická, open-label štúdia fázy 4 s jedným ramenom. Pacienti boli liečení intravitreálne podávaným afliberceptom v dávke 2 mg dávkovaním v súlade s európskou registráciou pre prvý rok liečby, čiže 5 úvodných mesačných dávok, nasledovaných injekciami v dvojmesačných intervaloch do týždňa 52, pričom výber štúdiového oka bol ponechaný na rozhodnutí skúšajúceho. Primárny koncový ukazovateľ bola zmena celkového skóre NEI VFQ-25 (25-ítem National Eye Institute Visual Function Questionnaire) od počiatočnej hodnoty do týždňa 52. Sekundárne koncové ukazovatele boli: Zmena podskupín NEI VFQ-25 pre blízke a vzdialené činnosti (založené na 6 spomedzi 25 položiek NEI VFQ-25), zmena NKZO (vyjadrená písmenami ETDRS) od začiatku do týždňa 52, zmena CRT od začiatku do týždňa 52.

Výsledky:

Na začiatku štúdie bolo priemerné celkové skóre NEI VFQ-25 70,12, priemerná NKZO 61,5 písmen ETDRS a priemerná CRT bola 464,81 μ m. Počas 52 týždňov bolo podaných priemerne 8,8 injekcií. V 52. týždni bolo priemerné zlepšenie oproti východiskovému stavu v celkovom skóre NEI VFQ-25 +6,11 (štandardná odchýlka [SD], 11,46); zlepšenia v blízkyh činnostiach boli +11,37 (SD, 18,01) a zlepšenia vo vzdialených činnostiach boli +7,33 (SD, 17,32). Zlepšenie u pacientov, u ktorých bolo v štúdii zaradené lepšie vidiace oko bolo 7,74 (SD, 13,59). Pacienti s horšie vidiacim okom v štúdii zaznamenali zlepšenie 5,48 (SD, 9,70). V 52. týždni bola priemerná zmena NKZO +10,0 písmen ETDRS (SD, 8,0 písmen ETDRS) a priemerná zmena CRT bola -75,38 μ m (SD, 132,62 μ m). Nežiaduce udalosti vyvolané liečbou (TEAE) boli hlásené u 53,6% pacientov, pričom 26,8% pacientov zaznamenalo očné TEAE v sledovanom oku.

Záver:

Intravitreálny aflibercept bol spájaný s klinicky významnými zlepšeniami celkového skóre NEI VFQ-25 po 52 týždňoch liečby u pacientov s DME; tieto zmeny boli výraznejšie pre blízke ako pre vzdialené činnosti. Nežiaduce účinky boli v súlade so známym bezpečnostným profilom intravitreálneho afliberceptu.

Kľúčové slová:

aflibercept, Diabetický makulárny edém, NEI VFQ-25, Najlepšie korigovaná zraková ostrosť

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Aflibercept v liečbe RVO – dvojročné výsledky podporované nezávislým edukačným grantom spoločnosti Bayer**

Autori: **Herle, D.**1, Štubňa, M.1, Krásnik, V.2 (Očné oddelenie FNŠP Žilina1, Klinika oftalmológie LF UK a UN Bratislava2)

Oklúzia vény sietnice (RVO) je jednou z vaskulárnych afekcií sietnice s multifaktoriálnou etiológiou a viacerými rizikovými faktormi.

Charakterizovaná je prekrvením, dilatáciou a tortuozitou sietnicových vén, intraretinálnymi hemorágiami, edémom a exsudátmi. Kritickým faktorom ochorenia je ischémia, ktorej rozsah odzrkadľuje poškodenie zrakových funkcií.

V prípade postihnutia makulárnej krajiny cystoidným edémom (CEM) nastáva nebolestivý, progresívny pokles centrálnej zrakovéj ostrosti. V našej prezentácii predstavíme výsledky dvojročného sledovania pacientov s CEM pri oklúzii vény sietnice liečených afliberceptom.

POZNÁMKY

73.

Názov prezentácie: Vzťah medzi prítomnosťou retinálnej tekutiny na začiatku liečby VPDM a výsledkami po dvoch rokoch – subanalýza štúdie ALTAIR

podporované nezávislým edukačným grantom spoločnosti Bayer

Kontaktný email: javorskalivia@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Lívia Javorská, PhD.**

Pracovisko: Oftalmologické oddelenie, Nemocnica Poprad.

Cieľ:

Prezentácia 96 týždňových výsledkov štúdie ALTAIR a vzťah medzi prítomnosťou retinálnej tekutiny v 16. týždni a zrakovými a anatomickými výsledkami.

Materiál a metodika:

ALTAIR bola multicentrická, randomizovaná, open-label, štúdia fázy 4, sledujúca účinnosť a bezpečnosť opakovaných dávok afliberceptu podávaného v rôznych liečebných intervaloch u pacientov s vlhkou formou vekom podmienenej degenerácie makuly (VPDM) v Japonsku. Primárny cieľom bolo zhodnotenie účinnosti intravitreálne podávaného afliberceptu v dvoch rôznych liečebných režimoch Treat & Extend. Sekundárny cieľ bolo zhodnotenie bezpečnosti intravitreálne podávaného afliberceptu v dvoch rôznych liečebných režimoch Treat & Extend.

Výsledky:

V oboch liečebných režimoch Treat & Extend boli zaznamenané zlepšenia zrakových a anatomických výsledkov s priemerným počtom 10,4 injekcií počas 96 týždňov. Posledný liečebný interval 12 a viac týždňov dosiahlo takmer 60% pacientov, pričom posledný liečebný interval 16 týždňov dosiahlo takmer 46% pacientov. Viac ako 60% pacientov so suchou retinou v týždni 16 dosiahlo do 96. týždňa liečebný interval 16 týždňov. Približne 70% pacientov s prítomnou retinálnou tekutinou v týždni 16 malo v 96. týždni ponechaný liečebný interval 8 týždňov. Profil bezpečnosti bol porovnateľný s predošlými štúdiami s intravitreálne podávaným afliberceptom.

Záver:

Bola preukázaná účinnosť a bezpečnosť intravitreálneho afliberceptu, podávaného v dvoch rôznych liečebných režimoch s predĺžovaním injekčných intervalov o 2, respektíve 4 týždne. Prítomnosť retinálnej tekutiny v týždni 16 môže byť prognostickým faktorom pre predĺžovanie injekčných intervalov afliberceptu.

Kľúčové slová:

aflibercept, Treat & Extend, vlhká forma vekom podmienenej degenerácie makuly, najlepšie korigovaná zraková ostrosť, retinálna tekutina

POZNÁMKY

Poruchy choriokapilaris při diabetické retinopatii**Černohubá D. 1**

1 Očné Centrum Sokolík

Úvod:

V naší práci jsme hodnotili hustotu mikrovaskulatury (vessel density) ve vrstvě choriokapilaris u pacientů s různým stupněm a typem diabetické retinopatie. Naším úkolem bylo prokázat pokles hustoty mikrovaskulatury dle závažnosti diabetických změn. Hodnotili jsme přítomnost a závažnost ischemizace jako prediktivní faktor účinnosti terapie

Snímky pro presentaci byly pořízeny přístrojem Avanti Optovue.

Metodika:

Prováděli jsme hodnocení mikrovaskulatury ve vrstvě choriokapilaris, velikost hodnocených snímků byla 6x6mm. Hodnocený interval na OCT angiografickém skenu byl v rozsahu od BRM – 9 mikrometrů do BRM + 31 mikrometrů.

Pozorovali jsme a hodnotili průměrnou hustotu cév, hustotu cév ve foveální krajině. Výsledky jsme korelovali v souvislosti s centrální retinální tloušťkou.

Do sledovacího režimu bylo zařazeno 9 pacientů, 15 očí. Z toho 6 žen a 3 muži.

Výsledky jsme porovnávali se zdravými kontrolami ve stejné lokalizaci. Podmínkou v obou skupinách byla průhlednost optických medií, tak aby snímky nebyly tímto ovlivněny.

Závažnost diabetické retinopatie jsme posuzovali dle AAO classification of Diabetic Retinopathy (American Academy of Ophthalmology Retina – Vitreous Panel. Preferred Practice Pattern® Guidelines. Diabetic Retinopathy. San Francisco, CA: American Academy of Ophthalmology; 2014. Available at: www.aao.org/ppp.)

Výsledky:

OCT Angiografie prokazuje signifikantní redukci hustoty mikrovaskulatury ve vrstvě choriokapilaris při diabetické retinopatii. Pokles jsme zaznamenali jak v průměrné, tak ve foveolární hustotě cév. Redukce korelovala se závažností diabetické retinopatie a CRT. Ze strukturálních změn jsme pozorovali desorganizaci klasického obrazu choriokapilární mikrovaskulatury - "obraz peří a sůl".

Záver:

OCT angiografie je účinnou metodou pro hodnocení závažnosti diabetické retinopatie v centrální sítnicové oblasti. Informace získané touto metodou nám dávající možnost stanovení přesnější predikce prognosy stavu a efektu terapie.

POZNÁMKY

75.

Užití žlutého laseru v terapii makulárních chorob

Černohubá D. 1

1 Očné centrum Sokolík

Úvod:

Autorka prezentuje kazuistické sdělení zkušeností s použitím žlutého laseru v terapii jednotlivých makulárních chorob. Jedná se o tři pacienty s rozdílnou základní diagnosou. A to CSChR, Mac Tel II. typu, VPMD. Při terapii byl použit přístroj IntegreProScan firmy Ellex.

Metodika:

Sledovali jsme výsledky využití žlutého laseru jako hlavní i doplňkové terapie makulárních chorob. Jednotliví pacienti byli vyšetřeni metodou OCT angiografie. Na základě angioskenů a en face snímků bylo provedeno laserové ošetření. Nastavení laseru bylo voleno velice šetrně vzhledem k lokalizaci lézí v centrální krajině.

Každý pacient byl po jednotlivých laserových sezeních zván na kontrolní vyšetření s odstupem 4-6 týdnů. Efekt terapie byl vždy monitorován provedením OCT angiografie. V případě nutnosti bylo ošetření v daném místě opakováno.

Zároveň jsme sledovali úroveň šetrnosti ošetření žlutým laserem na sítnicové vrstvy, zejména na zevní retinální vrstvy a RPE. Hodnotili jsme v HD OCT skenech.

Výsledky:

U jednotlivých pacientů byl ve sledovaném období zaznamenán pozitivní anatomický i funkční vliv užití žlutého laseru. Ve všech případech došlo k signifikantnímu snížení CRT, poklesu edematizace, restauraci sítnicových vrstev. Současně nedošlo k poškození zevních retinálních vrstev a RPE. Defekty nevznikly ani po opakovaném ošetření a to v celém sledovacím šestiměsíčním období.

Záver:

Presentované kazuistiky dokumentují výhodu užití žlutého laseru v terapii makulárních chorob.

Významným pozitivem se zdá šetrnost a opakovatelnost terapie, kterou naše zkušenosti potvrzují. Jedná se zejména o nepřítomnost skotomů či metamorfsií, která pacienta významně subjektivně omezují i při dobrém anatomickém efektu terapie.

POZNÁMKY

76.

Názov prezentácie: **De mortuis nil nisi bene (O mŕtvych len v dobrom) – alebo - Život a smrť jednej šošovky**

Kontaktný email: mikulas.alexik@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Mikuláš Alexík, MUDr., PhD., FEBO**

Pracovisko: očné oddelenie FNŠP Žilina

Meno a priezvisko spoluautorov: Marek Káčerik, MUDr. PhD.

Pracovisko spoluautorov: očná klinika FN Trenčín

Cieľ:

Prezenácia úspechov a úskalí implantácie šošovky s jedinečným dizajnom a vlastnosťami, ktorej výroba bola zastavená. Dáta zo slovenského registra.

Materiál a metodika:

Nerandomizovaná retrospektívna analýza jednotlivých prípadov pozostávajúcich zo 47 pacientov (94 očí), ktorí podstúpili operáciu katarakty a bilaterálnu implantáciu polyfokálnej bioanalogickej šošovky WIOL-CF do kapsulárneho púzdra. Hodnotili sme nekorigovanú zrakovú ostrosť na diaľku, strednú vzdialenosť (70 cm) a blízko (40cm) v 2 týždni, 3, 6 a 12 mesiaci po operácii. Tieto dáta sme navyše porovnali so skupinou pacientov s ochoreniami makuly, ktorí mali implantovanú tú istú šošovku, pričom nás zaujímal benefit šošovky na strednú a blízku vzdialenosť.

Výsledky:

Mokulárne dáta v 12 mesiaci po operácii boli UDVA $0,099 \pm 0,116$ logMAR, UIVA $0,236 \pm 0,124$ logMAR a UNVA $0,311 \pm 0,15$ logMAR. Binokulárne dáta UDVA $0,093 \pm 0,093$ logMAR, UIVA $0,323 \pm 0,083$ logMAR a UNVA $0,333 \pm 0,150$ logMAR. Benefit na blízku vzdialenosť u pacientov s makulopatiou bol taktiež preukázaný.

Záver:

Šošovka WIOL-CF dokázala pre pacientov zabezpečiť vynikajúce videnie bez okuliarov, a to aj pre pacientov s ochoreniami makuly.

Kľúčové slová:

WIOL, IOL, makulopatia, bez okuliarov

POZNÁMKY

77.

Názov prezentácie: **Progresívny monofokálny implantát – vnútroočná šošovka, ktorá by chcela byť iná. Je naozaj ?**

Kontaktný email: palo.vesely@veselyok.com

Meno a priezvisko autora: **Veselý Pavol**

Pracovisko: VESELY, Očná klinika

Meno a priezvisko spoluautorov: Bačíková Silvia, Cikatricisová Eva, Kopálová Kamila

Pracovisko spoluautorov: VESELY, Očná klinika

Cieľ:

Zhodnotiť kvalitu nekorigovanej zrakovej ostrosti v pracovnej a strednej pracovnej vzdialenosti, toleranciu k refrakčnému pooperačnému prekvapeniu a subjektívnu spokojnosť pacientov po implantácii vnútroočných šošoviek Eyhance.

Materiál a metodika:

Súbor zahŕňa pacientov oboch pohlaví, ktorí podstúpili nekomplikovanú operáciu sivého zákalu asistovanú femtosekundovým laserom. Po uplynutí troch mesiacov bola hodnotená nekorigovaná zraková ostrosť na čítacích tabuľkách zo vzdialenosti 66 cm a 100 cm s rôznym kontrastom. Subjektívna spokojnosť bola zisťovaná pomocou CatQuest dotazníka, ktorý členovia súboru vyplňali pred zákrokom a tri mesiace po zákroku. Tolerancia refrakčného prekvapenia bola hodnotená technikou maximálnej plusovej korekcie.

Výsledky:

Budú prezentované výsledky kvality nekorigovanej zrakovej ostrosti z čítacích tabuliek zo vzdialenosti 66 cm a 100 cm, tolerancie k refrakčnému prekvapeniu vzhľadom ku nekorigovanej zrakovej ostrosti do diaľky a subjektívne výsledky dotazníkov Catquest.

Kľúčové slová:

Eyhance, Catquest, katarakta kontrastná citlivosť

POZNÁMKY

78.

**Challenging the Standard of Monofocal IOLs with a New
Progressive IOL. What Can be Expect ?**

Galan Bogdan

Clinic Sanoptic, Iași, Romania

POZNÁMKY

79.

**Introducing a Novel Design in Presbyopia-correcting IOLs
Combining Multifocal and EDOF Technology. Does it Provide Novel
Outcomes ?**

Barisic Ante

Clinic Svjetlost, Zagreb, Croatia

POZNÁMKY

80.

Názov prezentácie: **Výhody širokého spektra výberu pri voľbe multifokálnej vnútroočnej šošovky**

Kontaktný email: zuzanaaaa@hotmail.com

Meno a priezvisko autora: **Horváthová Zuzana**

Pracovisko: Očná JZS, Nemocnica Galanta, Svet Zdravia a.s.

Meno a priezvisko spoluautorov: Kardos Ladislav, Murgašová Zuzana

Pracovisko spoluautorov: Očná JZS, Nemocnica Galanta, Svet Zdravia a.s.

Cieľ:

Cieľom prednášky je poukázať na výhody širokého spektra vnútroočných šošoviek pri výbere najvhodnejšej multifokálnej VOŠ pre konkrétneho pacienta, či už pri operácii katarakty alebo PRELEX. Uvádzame naše skúsenosti z každodennej praxe počas rokov 2016 – 2019.

Materiál a metodika:

Na trhu sa nachádza množstvo MF VOŠ s rôznymi princípmi fungovania, v rôznych cenových reláciách a s rôznymi indikačnými kritériami. Ideálne by bolo mať jednu uniformnú VOŠ pre každého, čo je prakticky nemožné vzhľadom na rozdielne anatomické pomery jednotlivých očí a tiež rôznorodé potreby pacienta, ciele využitia a žiadosti klienta vyplývajúce z jeho každodenných činností, a v neposlednom rade pre rozličné finančné možnosti jednotlivých skupín obyvateľstva.

Výsledky:

V období od začiatku apríla 2016 do konca júla 2019 sme implantovali 827 MF VOŠ. Z tohto počtu bolo 205 trifokálnych VOŠ, 525 bifokálnych s rôznymi addíciami (393 s add.+1,5D a 132 s add.+3,0D), 97 EDOF šošoviek, vrátane ich torických verzií.

Záver:

Na základe našich skúseností chceme poukázať na dôležitosť disponovať širokou ponukou MF VOŠ pre rôznych klientov, aby spĺňali takmer všetky požiadavky (ako subjektívne, tak technické i finančné) pre každého záujemcu.

Kľúčové slová:

multifokálne vnútroočné šošovky, individualizácia výberu

POZNÁMKY

81.

Názov prezentácie: **Výber pacienta pre implantáciu multifokálnej VOŠ**

Kontaktný email: zahorcova@neovizia.sk

Meno a priezvisko autora: **Záhorcová Miriam**

Pracovisko: Očná klinika NeoVizia Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Piovarči Radovan

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika NeoVizia Bratislava

Cieľ:

Autori popisujú aktuálne trendy riešenia presbyopie so zameraním na súčasné možnosti refrakčnej chirurgie a chirurgie katarakty.

Materiál a metodika:

Metóda PRELEX (PREsbyopic Lens EXchange), ako aj operácia katarakty s implantáciou multifokálnej vnútroočnej šošovky ponúkajú optimálne riešenie pre pacientov, ktorí chcú byť nezávislí od okuliarov. Ponuka multifokálnych šošoviek sa neustále rozširuje o nové možnosti, v súčasnosti pretrváva trend implantovať trifokálne vnútroočné šošovky, aby sme pacientovi zabezpečili optimálne videnie do diaľky, na strednú vzdialenosť aj do blízka. Ťažisko prednášky je poukázať na správny výber pacienta, čo je aj demonštrované na konkrétnych kazuistikách. Dôraz sa kladie na dôkladný predoperačný rozhovor s pacientom, zváženie všetkých vylučovacích kritérií, kľúčové je i dôkladné odborné predoperačné vyšetrenie vrátane kompletnej anamnézy, manifestnej refrakcie, objektívneho nálezu, precíznej biometrie a pod. Samotný chirurgický výkon si vyžaduje nekomplikovaný priebeh operácie, implantáciu VOŠ do puzdra, presnú centráciu optiky ako aj skúseného chirurga. Pooperačný manažment pacienta predstavuje štandardnú starostlivosť ako u pacientov po operácii katarakty.

Výsledky:

Hlavným prínosom je podeliť sa o osobnú skúsenosť so súborom vyše 4000 pacientov po implantácii multifokálnej šošovky, ktorí boli operovaní v priebehu posledných 9 rokov.

Záver:

Implantácia multifokálnej VOŠ je v súčasnosti jednou z najviac diskutovaných tém v súvislosti s výmenou vnútroočnej šošovky. V neposlednom rade je dôležité dosiahnuť optimálnej pozície šošovky (optimal lens position) ako aj tzv. neuroadaptácia mozgu, t.j. schopnosť adaptácie samotného pacienta na novú situáciu - umelú vnútroočnú šošovku a vnemy s ňou spojené. V každom prípade by konečným výsledkom všetkých postupov mal byť spokojný pacient.

Kľúčové slová:

multifokálna vnútroočná šošovka, výber pacienta

POZNÁMKY

82.

Názov prezentácie: **Zmeny fyziologických funkcií oka po implantácii umelej vnútroočnej šošovky so žltým filtrom**

Kontaktný email: ivajlo.popov@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Popov Ivajlo**

Pracovisko: Klinika oftalmológie LFUK a UNB Ružinov

Meno a priezvisko spoluautorov: Štefaničková Jana, Valašková Jela, Krásnik Vladimír

Pracovisko spoluautorov: Klinika oftalmológie LFUK a UNB Ružinov

Ciel':

Porovnať najlepšiu korigovanú zrakovú ostrosť(NKZO), kontrastnú senzitivitu (KS), farbocit a glare medzi očami s implantovanou umelou vnútroočnou šošovkou s modrým filtrom a bez modrého filtru.

Materiál a metodika:

Analýzovali sme 60 pacientov (120 očí), 21 mužov a 39 žien. Celkovo 68 očí malo implantovanú šošovku s modrým filtrom a 52 očí bez modrého filtru. Priemerný vek súboru bol 75,6 (SD± 5,46) roku. Medzi skupinami sme porovnávali NKZO na tabuľkách Early Treatment Diabetic Retinopathy Study (ETDRS), mezopickú kontrastnú senzitivitu pomocou Rabinových tabuliek, zmeny farbocitu pomocou Oculus HMC Anomaloskop MR, a glare pomocou Oculus Mestotest II. Na štatistickú analýzu sme použili popisnú štatistiku a porovnanie priemerov pomocou parametrických a neparametrických testov. Hladina významnosti bola zvolená $\alpha=0,05$.

Výsledky:

U šošoviek s modrým filtrom bola NKZO = 0,96 (SD±0,11), mezopická KS = 1,79 logCS (SD±0,12), farbocit M = 61,95 (SD±14,56), R = 59,92 (SD±10,48), pri mezopickkej KS pri glare dosiahli v priemere 2,65 (SD±1,53) bodu zo 4. U šošoviek s modrým filtrom bola NKZO 0,95 (SD±0,15), mezopická KS = 1,80 logCS (SD±0,11), farbocit M = 66,78 (SD±15,82), R = 61,61 (SD±10,9) a pri mezopickkej kontrastnej senzitivite s glare dosiahli v priemere 3,05 (SD±1,45) bodu zo 4.

Záver:

Medzi jednotlivými skupinami sme nenašli štatisticky významné rozdiely ani v jednom z pozorovaných parametrov.

Kľúčové slová:

umelá vnútroočná šošovka, modrý filter, žltá sfarbená šošovka, katarakta, kontrastná senzitivita, farbocit

POZNÁMKY

83.

Názov prezentácie: **Combined photoacoustic and fluorescence label-free microscopy for the ex vivo investigation of intraocular and ocular surface lesions**

Kontaktný email: detorakis@hotmail.com

Meno a priezvisko autora: **EFSTATHIOS T. DETORAKIS**

Pracovisko: University of Crete, Heraklion, Crete, Greece

Meno a priezvisko spoluautorov: George J. Tserevelakis, Kostas G.

Mavrakis, Danai Pantazopoulou, Eleni Karamouzi, Eleni Lagoudaki,

Giannis Zacharakis

Pracovisko spoluautorov: Foundation of Research & Technology, Crete, Greece

Cieľ:

This study examines the use of an extended field of view microscope, combining photoacoustic and fluorescence label-free contrast modalities, for the ex vivo investigation of ocular melanotic lesions of the conjunctiva and choroid, surgically excised from human eyes.

Materiál a metodika:

Examined specimens included both benign (naevi) and malignant (melanoma) lesions. Deparaffinization and subsequent hydration were performed. Ultimately, sections were rinsed in distilled water. A hybrid setup of photoacoustic and fluorescence imaging was employed in an extended field of view microscope. Two sections were taken from each specimen with 5µm thickness and were placed on standard coverslip glasses.

Výsledky:

The biopsy samples presented a remarkable spatial overlap of the two signals in the nevus group, indicating a positive correlation between them.

Záver:

The bimodal microscopy approach presented in this work, has the potential to contribute in the differentiation between benign and malignant intraocular tumors of the uvea and conjunctiva in surgical biopsies, simplifying the relevant procedures for this purpose.

Kľúčové slová:

Photoacoustic tumor intraocular epibulbar differential diagnosis

POZNÁMKY

84.

Xenotransplantáty odvodené z patientských nádorov uveálneho melanómu

1Demková L., 2Furdová A., 1Smolková B.

1Ústav experimentálnej onkológie, Biomedicínske centrum Slovenskej akadémie vied, Bratislava

2Klinika oftalmológie LFUK a UNB, nemocnica Ružinov, Bratislava
lucia.demkova@savba.sk

Cieľ:

Vývoj subkutánných a metastatických xenograftov odvodených z patientských nádorov pre následné testovanie účinnosti nových liečebných prístupov. Prognóza uveálneho melanómu (UM) zostáva nepriaznivá z dôvodu vysokého rizika metastatického ochorenia. Pri metastatickom UM neboli opísané žiadne účinné terapie a na zlepšenie výsledku sú potrebné nové liečebné prístupy. Predklinické zvieracie modely môžu prispieť k dosiahnutiu tohto cieľa. Xenotransplantáty odvodené z patientských nádorov (PDX) si väčšinou zachovávajú hlavné histologické a genetické vlastnosti svojho darcovského nádoru a zostávajú stabilné aj v priebehu pasáží.

Materiál a metodika:

Z nádorových buniek získaných od pacientov zakladáme 2D a 3D primokultúry, ktoré implantujeme subkutánne aj intravenózne imunodeficientným SCID/bg a NSG myšiam. Patientsky nádor najprv mechanicky rozrušíme, potom pridáme enzýmy a inkubujeme pri 37°C. Následne suspenziu prefiltrujeme a injektujeme imunodeficientným myšiam. Heterotopická subkutánná implantácia viedla k vzniku xenotransplantátov, ktoré sme následne opäť rozdisociovali a subkutánne injektovali.

Výsledky:

Nárast tumorov trvá podľa našich zistení 60 dní. Takýto model nám slúži aj ako biobanka nádorového tkaniva. Intravenóznym podaním do očnej cievy sa pokúšame o vytvorenie metastatického modelu UM.

Záver:

PDX predstavujú významný pokrok v dostupných zdrojoch na skríning liekov a na štúdium patogenézy UM. Ukázalo sa, že sú dobrým modelom pre predklinický výskum a používajú sa pri vývoji a testovaní liekov, na identifikáciu biomarkerov, biologické štúdie a na vytváranie personalizovanej liečebnej stratégie.

Kľúčové slová:

Uveálny melanóm, xenotransplantát odvodený z patientských nádorov.

Projekt bol financovaný z projektov APVV-17-0369 a UVP BIOMED – projekt ITMS 26240220087

POZNÁMKY

85.

Porovnanie objemu nádoru pri zadaní parametrov uveálneho melanómu získaných ultrazvukovým a MRI vyšetrením

Furdová Alena (1), Šramka Miron (2), Chorvát Martin (2), Králik Gabriel (3), Čmelo Jozef (4)

1. Klinika oftalmológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitná nemocnica, Nemocnica Ružinov, Bratislava
2. Klinika stereotaktickej rádiokirurgie OÚSA a VŠZaSP, Bratislava
3. Ústav klinickej fyziky SZU a OÚSA, Bratislava
4. Očné neurooftalmologické pracovisko, Bratislava

Cieľ:

Ultrazvukové vyšetrenie (UZV) a vyšetrenie magnetickou rezonanciou (MRI) sú základom pre vypracovanie individuálneho plánu ožiarovania každého pacienta a pri ďalšom sledovaní pacienta z hodnôt získaných pri týchto vyšetreniach sledujeme objem nádorového ložiska. Cieľom liečby pri stereotaktickej rádiokirurgii (SRCH) pomocou lineárneho urýchľovača (LINAC) je cieleňé ožiarovanie nádoru terapeutickou dávkou 35,0 Gy a zároveň minimalizácia škodlivého vplyvu žiarenia na citlivé štruktúry oka, ako je cievny systém sietnice a oblasť terča zrakového nervu.

Materiál a metodika:

V práci hodnotíme skupinu pacientov s malígnym melanómom uvey liečených stereotaktickou rádiokirurgiou na lineárnom urýchľovači LINAC. Porovnávame objem nádorového ložiska pri získaní údajov o nádore – maximálna elevácia, rozmery bázy pri UZV a MRI vyšetrení u pacientov, u ktorých máme k dispozícii minimálne 6 hodnôt sledovania a to pred liečbou a v 6 mesačných intervaloch po liečbe. Objem nádoru sme vypočítali podľa vzorca $\pi/6 \times \text{maximálna výška} \times \text{šírka} \times \text{dĺžka}$.

Výsledky:

Do súboru sme zaradili 90 pacientov, priemerný vek bol 62 ± 16 rokov. Priemerná maximálna dávka žiarenia pre citlivé štruktúry bola pre terč zrakového nervu 12,0 Gy a pre corpus ciliare 10,0 Gy. Regresia objemu nádoru pri hodnotení v MRI obraze bola u zaznamenaná najskôr v druhom roku po liečbe. U malých nádorov (objem do 0,3 cm³) sme zaznamenali v 75% regresiu po ukončení 2. roku od liečby a až na úroveň „jazvy“ najskôr 3 roky od ožiarovania. Pri porovnaní objemov nádorov vypočítaných pomocou základných údajov (parametre nádoru) z UZV vyšetrenia a údajov z MRI vyšetrenia boli objemy vypočítané pomocou UZV väčšie o 10% pred ožiarovaním. Rozdiely získané z parametrov získaných pri UZV a MRI po liečbe neboli významné.

Záver:

Regresia objemu je najmarkantnejšia v prvých dvoch rokoch po liečbe malých uveálnych melanómov s eleváciou do 4 mm a objemom do 0,3 cm³. Vypočítaný objem nádoru z údajov parametrov z rôznych typov vyšetrení môže byť rozdielny.

Kľúčové slová:

vnútroočný melanóm, objem ultrazvukové vyšetrenie, magnetická rezonancia

Podporené grantom APVV-17-0369 a KEGA 016UK - 4/2018

POZNÁMKY

Význam celotelového PET/CT v vyšetrení pri stanovení štádia melanómu uvey

Furdová Alena (1), Šramka Miron (2), Chorvát Martin (2), Marko Michal (1)

1. Klinika oftalmológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a UN, nemocnica Ružinov, Bratislava

2. Klinika stereotaktickej rádiochirurgie OÚSA a VŠZaSP, Bratislava

Cieľ:

Pozitronová emisná tomografia (PET/CT) využívajúca ¹⁸F-FDG je metóda využívaná v diagnostike širokého spektra nádorových ochorení. Je veľmi cenná pri detekcii recidív u pacientov s rastúcimi hodnotami nádorových markerov bez klinických príznakov, ukázala sa ako riešenie v prípadoch, keď ostatné zobrazovacie modalitty nepreukázali jasný nález. Zároveň umožňuje monitorovanie reakcie na liečbu. Ku klinickým indikáciám patri vyhodnotenie rozsahu ochorenia u známych malignít; detekcia recidívy nádoru v prítomnosti zvýšených nádorových markerov; hľadanie neznámeho primárneho ložiska pri prezencii metastáz; vyhodnotenie reakcie na chemoterapiu a rádioterapiu; odlíšenie benígnej a malígnej lézie; výber vhodného miesta na zameranie biopsie; predoperačné plánovanie. V prípadoch uveálnych melanómov PET/CT je schopný detegovať metabolickú aktivitu choroidálnych melanómov, zároveň existuje pozitívna korelácia medzi veľkosťou melanómu a schopnosťou vychytávať rádiofarmakum.

Materiál a metodika:

V práci hodnotíme skupinu 85 pacientov s malígnym melanómom uvey, ktorí boli odoslaní na PET/CT vyšetrenie. Údaje sú spracované retrospektívne za obdobie od 12.1.2016 do 6.12.2018.

Výsledky:

V súbore sa nachádza 47 žien a 37 mužov vo veku od 26 do 90 rokov, u jedného pacienta sa robilo vyšetrenie v danom časovom intervale 2x. Z 85 vyšetrení u 26 (30,6 %) pacientov bol hypermetabolický prejav akumulácie, ktorý nebol lokalizovaný priamo v oku alebo očnici. Išlo teda o patologické stavy, ktoré mohli mať priamy súvis s rastom uveálneho melanómu, mohli to však byť aj prejavy iných ochorení, čo následne posudzovali odborní lekári danej oblasti. U jedného pacienta bola preukázaná prítomnosť metastázy melanómu v pečeni.

Záver:

Pri stanovení gradingu a stagingu uveálneho melanómu sa využíva široká paleta vyšetrení. Súčasťou manažmentu pacienta počas diagnostiky a terapie je PET/CT vyšetrenie, ktoré po dopravení rádiofarmaka ¹⁸F-FDG a fúziou s CT poskytuje celotelový obraz o lokalizácii primárneho ochorenia malígneho melanómu uvey a iných patologických jednotiek v tele pacienta, v ktorých sa rádiofarmakum vychytalo a zobrazilo. Pri indikácii na rádiochirurgickú liečbu je toto vyšetrenie základom pri zisťovaní možných metastáz.

Kľúčové slová:

vnútroočný melanóm, pozitronová emisná tomografia

POZNÁMKY

87.

Význam prednosegmentovej OCT v diagnostike a sledovaní epibulbárnych tumorov (prehľadová práca)

Kapitánová K.1, Furdová A.2 Sekáč J.2

1 - UVEA Mediklinik s.r.o. Martin – Priekopa

2 - Klinika oftalmológie LFUK a UNB

Cieľ:

Objasniť význam prednosegmentovej optickej koherenčnej tomografie (AS OCT) v diagnostike a manažmente epibulbárnych tumorov ako perspektívnej a modernej pomocnej vyšetrovacej metódy v oftalmológii.

Materiál a metodika:

V prezentovanej práci autori predstavia prehľad aktuálne dostupných poznatkov zo svetovej literatúry o možnom využití a význame AS OCT ako doplnkovej diagnostickej metódy u rôznych epibulbárnych tumorov. Súčasťou práce je aj kazuistika zaoberajúca sa dlhodobým sledovaním pacienta s primárnou akvirovanou melanózou bulbárnej a tarzálnej spojovky, ktorá sa v priebehu rohov vyvinula na malígny melanóm, vyšetrovaného pomocou AS OCT - Zeiss Cirrus 500, Anterior Segment Premier module.

Záver:

Aj keď zlatým štandardom diagnostiky epibulbárnych neoplázií je klinické vyšetrenie v kombinácii s histopatologickým vyšetrením tumoru, AS OCT ako neinvazívne, jednoduché a opakovateľné vyšetrenie môže byť efektívnou pomocnou diagnostickou metódou. Umožňuje vizualizáciu vnútornej štruktúry tumoru, v niektorých prípadoch aj hodnotenie hrúbky tumoru. Hodnotiť rozdiely medzi benígnymi pigmentovými léziami a melanómami je však pomocou AS OCT veľmi zložitá.

Kľúčové slová:

epibulbárne tumory, AS OCT, diagnostika, melanocytový névus

POZNÁMKY

88.

Zavedenie metód tekutej biopsie na monitorovanie prítomnosti cirkulujúcich nádorových buniek v periférnej krvi pacientov s melanómom uveý

Smolková B., 1 Kurucová T., 1 Minárik G., 2Demková L., 2 Furdová A.
3

1 Ústav molekulárnej biomedicíny, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Bratislava

2 Ústav experimentálnej onkológie, Biomedicínske centrum Slovenskej akadémie vied, Bratislava

3 Klinika oftalmológie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského a UNB, Nemocnica Ružinov, Bratislava

bozena.smolkova@savba.sk

Cieľ:

Detekcia expresie transkripčných faktorov asociovaných s indukciou epiteliálno-mezenchymálneho prechodu (EMT) v periférnej krvi pacientov s uveálnym melanómom (UM). Experimentálne a klinické údaje naznačujú, že pri tvorbe cirkulujúcich nádorových buniek (CTC) a získavaní rezistencie na liečbu hrá významnú úlohu EMT. Predpokladáme, že detekcia zvýšenej expresie EMT-asociovaných transkripčných faktorov v periférnej krvi by umožnila identifikáciu vysoko rizikových pacientov.

Materiál a metodika:

Analýza bola uskutočnená u 29 pacientov s UM. RNA, extrahovaná z mononukleárných buniek periférnej krvi ochudobnenej o CD45 frakciu, bola hodnotená na expresiu transkripčných faktorov EMT (TWIST1, SNAIL1, SLUG) pomocou metódy qRT-PCR.

Výsledky:

Zvýšená expresia študovaných génov nebola detegovaná v žiadnej z analyzovaných vzoriek.

Záver:

Vzhľadom na tieto výsledky predpokladáme, že u pacientov s UM, ktorý je špecifický výhradne hematogénnou disemináciou, sú za šírenie nádorov zodpovedné iné gény ako je to napr. u karcinómu prsníka, kde sme dokázali prognostický význam vyšetrovaných génov. Napriek zlepšeniu liečby UM, prevencia a terapia systémových metastáz zostáva nevyriešená. Mechanizmy vedúce k extravazácii, šíreniu, a kolonizácii orgánov UM bunkami sú stále neznáme, ale rozhodujúce pre identifikáciu nových terapeutických cieľov.

Kľúčové slová:

uveálny melanóm, hematogénna diseminácia, epiteliálno-mezenchymálny prechod

Výskum bol financovaný z projektov APVV-17-0369 a UVP BIOMED – projekt ITMS 26240220087 a KEGA 016UK - 4/2018.

POZNÁMKY

89.

Názov prezentácie: **Melanóm chorioidey po stereotaktickej liečbe v angio-OCT obraze – prvé skúsenosti**

Kontaktný email: pilarova.michaela@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Pilárová Michaela**

Pracovisko: JZS očná, NsP Trebišov a.s., Člen siete nemocníc Svet zdravia a ProCare

Meno a priezvisko spoluautorov: 1. Hurčíková Mária, 2. Furdová Alena

Pracovisko spoluautorov: 1. JZS očná, NsP Trebišov a.s., Člen siete nemocníc Svet zdravia a ProCare, 2. Klinika oftalmológie LFUK a UNB Nemocnica Ružinov, Bratislava

Cieľ:

Touto prezentáciou sme chceli poukázať na nové možnosti využitia angioOCT ako neinvazívnej vyšetrovacej metódy pri sledovaní regresie malígného melanómu chorioidey po stereotaktickej liečbe.

Záver:

Jednou z možností monitorovania zmien po stereotaktickej rádiochirurgickej liečbe MMCH sa javí nová neinvazívna zobrazovacia metóda - angioOCT. Má svoje mnohé pozitíva ako sú neinvazívnosť vyšetrenia, cena, rýchlosť vyšetrenia, či možnosť neobmedzeného opakovania. Má však i svoje limitácie. Medzi tie patrí hlavne lokalita a veľkosť tumoru, ale aj spolupráca pacienta či transparentnosť optických médií.

Kľúčové slová:

malígny melanóm chorioidey, angioOCT, stereotaktická rádiochirurgická liečba

POZNÁMKY

90.

Postradiačné zmeny v oblasti centrálnej časti sietnice u pacientov po stereotaktickej rádioterapii malígneho melanómu uvey

Zahorjanová1 Pavlína, pzahorjanova@gmail.com

Furdová2 Alena, Waczulíková3 Iveta, Šramka4 Miron, Králik5 Gabriel, Štubňa1 Michal

1. Očné oddelenie FNŠP Žilina, primár: MUDr. Michal Štubňa, PhD.

2. Klinika oftalmológie LF UK a UNB Ružinov, Bratislava, prednosta: doc. MUDr. Vladimír Krásnik, PhD.

3. Katedra jadrovej fyziky a biofyziky, Fakulta matematiky, fyziky a informatiky UK, Bratislava, vedúci katedry: prof. RNDr. Stanislav Tokár, DrSc.

4. Klinika stereotaktickej rádioterapie VŠZaSP a OÚSA, prednosta: prof. MUDr. Miron Šramka, DrSc.

5. Ústav klinickej fyziky SZU a OÚSA, primár: doc. RNDr. Gabriel Králik, PhD.

Cieľ:

Cieľom našej práce je určiť výskyt a rizikové faktory postradiačnej makulopatie v súbore 168 pacientov s malígnym melanómom corpus ciliare a chorioidey, ktorí podstúpili stereotaktickú rádioterapiu na lineárnom urýchľovači LINAC v rokoch 2007-2016. Liečba bola indikovaná na Klinike oftalmológie LF UK a UNB Ružinov a realizovaná na Onkologickom ústave Sv. Alžbety v Bratislave. Súbor bol vyhodnotený v januári 2018, sledovacie obdobie bolo od 13 do 122 mesiacov.

Materiál a metodika:

Retrospektívna štúdia; prezerali sme zdravotnú dokumentáciu a OCT nálezy, na základe ktorých bola diagnostikovaná postradiačná makulopatia. Následne sme určovali dávku ožiarovania makuly, a to zakresľovaním makuly do pôvodných stereotaktických rádioterapeutických plánov každého pacienta, pričom dávka ožiarovania bola vypočítaná počítačovým programom. Súvislosť jednotlivých rizikových faktorov s výskytom postradiačnej makulopatie bola štatisticky vyhodnotená v biviačnej a multivariačnej analýze.

Výsledky:

Výskyt postradiačnej makulopatie v našom súbore bol 29% (49 pacientov). Z toho u 84% (41 pacientov) sa jednalo o postekvatoriálne lokalizované tumory. Časový interval od ožiarovania do rozvoja makulopatie bol od 1 do 62 mesiacov; medián 16 mesiacov. Medián dávky ožiarovania makuly u pacientov s následným rozvojom makulopatie bol 37 Gy. Na základe multivariačnej analýzy sme v našom súbore zistili tieto premenné, ktoré boli štatisticky signifikantne asociované so vznikom makulopatie: lokalizácia tumoru postekvatoriálne, lepšia centrálna ostrosť zraku pred ožiarovaním, dotyk makuly okrajom tumoru a dávka ožiarovania makuly. Ako liečba postradiačnej makulopatie bol u 5 pacientov podaný bevacizumab intravitreálne, avšak u žiadneho z nich nedošlo ku zlepšeniu centrálnej ostrosti zraku.

Záver:

Postradiačná makulopatia je jednou z významných príčin zhoršenia centrálnej ostrosti zraku po liečbe melanómu uvey žiarením. V súčasnosti dostupná liečba je málo účinná.

Keľúčové slová:

stereotaktická rádioterapia, lineárny urýchľovač LINAC, postradiačná makulopatia

POZNÁMKY

91.

Názov prezentácie: **Neliečený bazocelulárny karcinóm očnice infikovaný larvami *Lucilia sericata*** (kazuistika)

Kontaktný email: alikafurdova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Furdová Alena**

Meno a priezvisko spoluautorov: Stanislavová Marta

Pracovisko: Kl. oftalmológie LFUK a UNB, nemocnica Ružinov, Bratislava

Cieľ:

V chirurgii je známa liečba chronickej rany pomocou lariev muchy *Lucilia sericata*, ktoré sú schopné odstrániť devitalizované tkanivo rany, predstavujúce živnú pôdu pre baktérie. Larvy produkujú slinné enzýmy, ktoré majú antibiotický účinok, podporujú lokálne prekrvenie v rane a zároveň samotné hojenie rany. Nemajú pritom žiadne vedľajšie či nežiaduce účinky. Efekt tejto metódy je využívaný aj u diabetikov a je viditeľný veľmi rýchlo a navyše predstavuje ekonomický benefit, nakoľko znižuje spotrebu antibiotík a dokáže skrátiť dĺžku hospitalizácie pacienta.

Materiál a metodika:

Demonštrácia prípadu neliečeného bazocelulárneho karcinómu očnice v štádiu T4 spontánne infikovaného larvami *Lucilia sericata*.

Výsledky:

Pacient podľa údajov príbuznej, nikdy nebol na vyšetrení a až na naliehanie príbuzných prichádza na prvé vyšetrenie u oftalmológa, U pacienta urobená toileta Betadinom, odoslaný na CT vyšetrenie, urobený odber na histopatologické vyšetrenie. Potvrdené prerastanie nádoru do paranasálnych dutín, potvrdený bazocelulárny karcinóm infiltratívny typ. Pre výsledky a na ďalšiu liečbu sa pacient už nedostavil.

Záver:

Napriek rozsiahlej infiltrácii očnice a prerastaniu nádoru do paranasálnych dutín pacient subjektívne je bez bolesti, bez teplôt, a defekt v oblasti očnice a tváre si prekrýva.

Kľúčové slová:

infiltrácia očnice bazocelulárnym karcinómom, bazalióm T4 štádium, *Lucilia sericata*

POZNÁMKY

92.

Názov prezentácie: **OCT-A v diagnostike vlhkej formy VPMD – prínosy a limitácie**

Kontaktný email: michalides.martin@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Michalides Martin**

Pracovisko: Vikom s.r.o.

Meno a priezvisko spoluautorov: Molnárová Mária

Pracovisko spoluautorov: Vikom s.r.o.

Cieľ:

Poukázať na prínos, ale aj limitácie OCT-A v diagnostike vlhkej formy VPMD.

Materiál a metodika:

Prehľad zozbieraných prípadov zobrazujúcich jednotlivé typy CNV na OCT-A. Poukážeme aj na súčasné limitácie použitej vyšetrovacej metódy.

Výsledky:

Diagnostika CNV typu 1,2,3, zmiešanej formy a kombinácie geografickej atrofie s neaktívnou CNV.

Záver:

OCT-A je moderná neinvazívna vyšetrovacia metóda, ktorá urýchľuje diagnostiku a ponúka nám nové náhľady s minimálnymi limitáciami.

Kľúčové slová:

OCT-A, VPMD, CNV

POZNÁMKY

93.

Názov prezentácie: **Vidieť nevidané**

Kontaktný email: sedlackovadana@yahoo.com

Meno a priezvisko autora: **Sedláčková Dana, MUDr.**

Pracovisko: Očná klinika FN Trenčín

Cieľ:

Vidieť nevidané OCT-angiografia papily zrakového nervu je nová vyšetrovacia metóda, ktorá zobrazuje štrukturálne, ale hlavne funkčné pomery na viacerých úrovniach TZN. Umožňuje pomenovať patologické procesy, ktoré sú príčinou vzniku a progresie ochorení sietnice a choroidei. V príspevku sú zobrazené rôzne afekcie TZN z úplne iného pohľadu, ako sme boli doteraz zvyknutí. Dana Sedláčková, FN Trenčín, Očná klinika

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Nonexudatívna CNV**

Kontaktný email: vladimira.solnikova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Solníková Vladimíra**

Pracovisko: Očná klinika FNTN

Cieľ:

Nonexudatívna choroidálna neovaskularizácia /CNV/ je nový fenomén popísaný v literatúre len nedávno v súvislosti s príchodom OCT angiografie /OCTA/. OCTA je moderná, neinvazívna diagnostická vyšetrovacia metóda, ktorá sa stala súčasťou našej každodennej praxe. Dovoľuje nám súčasne hodnotiť štruktúru tkaniva ako i prietok krvi sietnicou a cievkou.

Materiál a metodika:

Na Očnej Klinike vo FN Trenčín pracujeme s prístrojom Optovue s funkciou AngioVue. Doménou vyšetovania sú pacienti s vekom podmienenou degeneráciou makuly /VPDM/. Vďaka OCTA sa do povedomia dostáva nový diagnostický typ tzv. nonexudatívna CNV. Nonexudatívna CNV špecifikácia: OCT zobrazuje väčšinou plochú, nepravidelnú abláciu RPE bez zjavnej tekutiny intra a subretinálne FAG bez presakovania kontrastnej látky OCTA zobrazuje atypické nové cievy pod RPE s malým vetvením, malým množstvom periférnych slučiek, s nízkou kapilárnou denzitou, chýba perilezionálne "dark halo"

Výsledky:

Nonexudatívnu CNV charakterizuje pomalý vývoj v čase, bez výraznejšej alterácie CZO, bez akumulácie intra a subretinálnej tekutiny, s minimálnymi zmenami na OCTA ako bude prezentované na kazuistikách pacientov sledovaných na našej VPDM ambulancii.

Záver:

Nonexudatívna CNV je nová diagnostická jednotka objavená vďaka technológii OCTA. Ochorenie vyžaduje dôkladný follow- up monitoring na OCTA prístroji. Lézie považujeme za klinicky inaktívne ak nie je prítomné presakovanie pri štandardnom zobrazovacom vyšetrení a nevyžadujú preto anti-vegf liečbu.

Kľúčové slová:

Nonexudatívna CNV, OCTA, VPDM

POZNÁMKY

95.

Názov prezentácie: **Fokálna choroidálna exkavácia**

Kontaktný email: sustykevicova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Šustykevičová Zuzana**

Pracovisko: Očná klinika FN Trenčín

Cieľ:

Upozorniť na relatívne novo popísanú entitu ciefovky – Fokálnu choroidálnu exkaváciu /FCE/ - detekovateľnú len OCT vyšetrením.

Materiál a metodika:

FCE je charakterizovaná fokálnou konkavitou v línii komplexu RPE – BM- choriokapilaris na OCT scane, väčšinou unilaterálne , bez inej zjavnej sklerálnej abnormality, charakterizovanou dobrou zrakovou ostrosťou s minimálnymi funkčnými alebo morfológickými zmenami v čase. Prvý krát popísal FCE v r. 2006 Jampol a spol. na time- domain OCT. Hoci etiológia lézie nie je známa , mnohí autori sa domnievajú, že ide o kongenitálnu anomáliu. Často býva asociovaná s pachychoroidným spektrom ochorení, vrátane centrálnej seróznej chorioretinopatie, PCV a CNV. Je viacero prác, kde je popísaný vývoj choroidálnej exkavácie v priebehu jazvenia pri liečbe exudatívnej VPDM, alebo po ústupe multifokálnej chorioiditídy. Tieto typy bývajú udávané ako získané formy FCE .

Výsledky:

Uvádzame konkrétny príklad - kazuistiku 40- ročného pacienta s unilaterálnym nálezom FCE asociovej s CNV /RAP lézia/. Dosiaľ, v dostupnej literatúre, asociácia FCE a RAP lézie nebola popísaná.

Záver:

Pacientov s náhodným nálezom FCE je potrebné dôsledne monitorovať, poučiť o samokontrolu, nakoľko je možný rozvoj neovaskularizácie v oblasti lézie, ktorá vyžaduje okamžitú antiVEGF liečbu s cieľom zachrániť zrak pacienta v jeho produktívnom veku.

Kľúčové slová:

Fokálna choroidálna exkavácia, OCT, CNV, RAP

POZNÁMKY

96.

Názov prezentácie: **OCT vs. AOCT**

Kontaktný email: milan.veselovsky@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Milan Veselovský**

Pracovisko: Očné oddelenie FNsP Žilina

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Ivana Lutišanová

Pracovisko spoluautorov: Očné oddelenie FNsP Žilina

Cieľ:

Materiál a metodika:

Výsledky:

Záver:

Kľúčové slová:

Autori prezentujú a porovnávajú nálezy klasickým optickým tomografom tomografom a angiografickým optickým tomografom

POZNÁMKY

97. / 99.

OCT Angiografia – praktické využitie v každodennej praxi
Molnárová Mária

KURZ SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEK SPOLOČNOSTI
A OČNÉHO ODDELENIA FNŠP ŽILINA
S PODPOROU NOVARTIS SLOVAKIA S.R.O.
A CMI SPOL. S R.O.

POZNÁMKY

98. / 100.

OCT Angiografia – praktické využitie v každodennej praxi
Šustykevičová Zuzana

KURZ SLOVENSKEJ OFTALMOLOGICKEK SPOLOČNOSTI
A OČNÉHO ODDELENIA FNŠP ŽILINA
S PODPOROU NOVARTIS SLOVAKIA S.R.O.
A CMI SPOL. S R.O.

POZNÁMKY

101.

Sietnica chirurgicky (“Okrúhly stôl”)

Lipková Blandína

diskutujúci – Forgáč F., Hlôška B., Jančo L., Krásnik V., Sánchez Chicharro D.

Okrúhly stôl ponúkne pohľad nielen do mikroskopov v operačných sálach v Košiciach, Martine, Banskej Bystrici, Nitre a Žiliny ale aj do zmýšľania vitreo- retinálnych chirurgov.

POZNÁMKY

102.

Názov prezentácie: **Je ReLex SMILE (small incision lenticule extraction) vhodná metóda na odstránenie krátkozrakosti**

Kontaktný email: andrej.cernak@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Černák Andrej**

Pracovisko: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Meno a priezvisko spoluautorov: Ďurčová Tatiana, Sisková Elena, Černák Martin, Siska Vladimír

Pracovisko spoluautorov: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Cieľ:

Na základe výsledkov publikovaných v odbornej literatúre sme zhodnotili výsledky ReLex SMILE a porovnali s inými operačnými postupmi.

Materiál a metodika:

Porovnanie publikovaných výsledkov ReLex SMILE, ktorá bola uvedená do praxe v roku 2008, s ostatnými metódami refrakčných operácií, ktoré sa v súčasnosti vo svete využívajú na odstránenie krátkozrakosti a astigmatizmu.

Výsledky:

Všetky práce potvrdili, že ReLex SMILE je vhodná metóda na odstránenie krátkozrakosti. Avšak pre technické problémy femtosekundového lasera, ktorým sa táto operácia vykonáva / chýbajúci Eye tracking, chýbajúca automatická centrácia ablácie, chýbajúca možnosť kompenzácie cyklotorzie / sú výsledky v zrakovej ostrosti, presnosti odstránenia dioptrií a hlavne astigmatizmu o niečo horšie ako po iných refrakčných operáciách.

Záver:

ReLex smile je metóda budúcnosti v refrakčnej chirurgii, avšak až po vyriešení technických nedostatkov femtosekundového lasera.

Kľúčové slová:

ReLex SMILE, Femto Laser, Excimer Laser, Smart SurFACE, LASEK, PRK, krátkozrakosť, astigmatizmus

POZNÁMKY

103.

Názov prezentácie: **Súčasná korekcia presbyopie a ametropie excimerovým laserom metódou PresbyMAX**

Kontaktný email: cernak@excimer.sk

Meno a priezvisko autora: **Černák Martin**

Pracovisko: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Meno a priezvisko spoluautorov: Ďurčová Tatiana, Sisková Elena, Černák Andrej, Siska Vladimír

Cieľ:

Vytvorenie multifokálneho ablačného profilu na oboch očiach pre dosiahnutie dobrej zrakovej ostrosti na všetky vzdialenosti u presbyopov pri binokulárnom videní.

Materiál a metodika:

Súbor minimálne 60 očí s presbyopiou a prípadnou ametropiou korigovaných metódou PresbyMAX. Základom je biasférický multifokálny profil s tranzitórnou zónou medzi nimi pre intermediálne videnie. Koncept zahŕňa operáciu oboch očí s nastavením rôzneho stupňa multifokality pre dominantné a nedominantné oko, podľa potrieb pacienta.

Výsledky:

Výsledky nášho skúmania budeme prezentovať prostredníctvom prednášok na ďalších kongresoch.

Záver:

PresbyMAX je software pre korekciu presbyopie excimerovým laserom Schwind Amaris. Ďalší presbyMAX zákrok s pridaním adície na blízko (+0,75D až +1,25D) je u pacienta spokojného s videním na diaľku v budúcnosti možný. Naopak u pacientov nespokojných s videním pre rôzne vizuálne fenomény u multifokality je možný reverzný zákrok presbyMAX revers s obnovením pôvodného stavu.

Kľúčové slová:

presbyMAX, presbyopia, multifokálny, profesia, hobby

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Hlboká predná lamelárna keratoplastika u pacientov s ektatickým ochorením rohovky**

Kontaktný email: jaroslavnikel@seznam.cz

Meno a priezvisko autora: **Nikel Jaroslav** a Kapitánová Karolína
Pracovisko: UVEA Mediklinik s.r.o.

Meno a priezvisko spoluautorov: Sekáč Juraj

Pracovisko spoluautorov: Klinika oftalmológie LFUK a UNB

Cieľ:

Vyhodnotiť výsledky chirurgickej liečby ektatických ochorení rohovky metódou hlbkej prednej lamelárnej keratoplastiky (DALK), ktorá bola zrealizovaná u našich pacientov s keratokónusom alebo s pellucidnou marginálnou degeneráciou ako primárna chirurgická liečba, prípadne ako sekundárna chirurgická liečba po predchádzajúcej neúspešnej implantácii intrastromálnych rohovkových segmentov.

Materiál a metodika:

V hodnotenom súbore budú prezentovaní pacienti, u ktorých bola DALK zvolená ako primárna chirurgická liečba, ako aj pacienti, u ktorých sme v prvom kroku implantovali intrastromálne rohovkové segmenty, avšak pooperačne došlo k ich extrúzii s neúspešným pokusom o reimplantáciu. V pooperačnom období sme hodnotili najlepšiu nekorigovanú a najlepšiu korigovanú centrálnu zrakovú ostrosť (NCZO a NKCZO), pooperačné zmeny subjektívnej a objektívnej refrakcie, topografický nález a nález na prednosegmentovom OCT. Sledovali sme tiež výskyt komplikácií.

Výsledky:

V sledovanom súbore pacientov sme v pooperačnom období nezaznamenali závažné pooperačné komplikácie. U viacerých pacientov bola potrebná cirkulárna adaptácia stehu vychádzajúc z nálezu na rohovkovej topografii. Vo všeobecnosti došlo v hodnotenej skupine k zlepšeniu v NCZO aj v NKCZO v pooperačnom období. Aj u pacientov, kde bola DALK metódou sekundárnej chirurgickej liečby, sa táto ukázala ako efektívne riešenie s dobrým funkčným výsledkom.

Záver:

Na našom pracovisku poskytujeme celé spektrum možností riešenia rohovkových ektázií, od aplikácie kontaktných šošoviek, cez CXL, implantáciu ICRS až po transplantáciu rohovky s dôrazom na DALK. Pacienti zostávajú dlhodobo v našom sledovaní, a to aj za účelom zachytenia prípadných komplikácií v neskorom pooperačnom období. Hlboká predná lamelárna keratoplastika je pre chirurga relatívne náročným chirurgickým výkonom. V prípade správnej indikácie však môže byť tento zákrok pre pacienta s ektatickým ochorením rohovky zrak zachraňujúcou operáciou.

Kľúčové slová:

keratokónus, pellucidná marginálna degenerácia, hlboká predná lamelárna keratoplastika, extrúzia ICRS

POZNÁMKY

105.

Názov prezentácie: **Hlboká predná lamelárna keratoplastika (DALK) pri akantamoebovom vrede rohovky**

Kontaktný email: ondreicka.roman@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Roman Ondreička**

Pracovisko: Centrum mikrochirurgie oka, Bratislava, Gagarinova 7B, Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Henrieta Marková

Pracovisko spoluautorov: Centrum mikrochirurgie oka, Bratislava, Gagarinova 7B

Cieľ:

Kazuistika prípadu akantamoebového vrelu rohovky u 45-ročného nositeľa kontaktných šošoviek. Po pol roku neúspešnej lokálnej terapie problematického akantamoebového vrelu rohovky bola vykonaná hlboká predná lamelárna keratoplastika (DALK). S odstupom 10 mesiacov bola zrealizovaná extrakcia stehov a následná operácia maturenej katarakty s ponechaním afakie. Pre peroperačný vznik disekcii zadnej lamely od transplantovanej strómy vykonávame až s odstupom niekoľkých mesiacov astigmatickú keratotómiu na transplantáte za účelom zregulovania astigmatizmu a sekundárnu implantáciu vnútoročnej šošovky (IOL) bez torickej zložky.

Materiál a metodika:

Kazuistika

Záver:

V rozhodovacom procese pri riešení problematických infekčných vredov rohovky s hroziacou perforáciou rohovky sa dotkneme niekoľkých zásadných otázok:

- 1) Preferovať perforujúcu keratoplastiku pred DALK? (Pri DALK ponechávame väčšie množstvo tkaniva, čiže je väčšie riziko recidívy ochorenia?)
- 2) Ponechať oko fakické a zrealizovať operáciu katarakty až následne, prípadne vykonať operáciu katarakty primárne už pri keratoplastike?
- 3) Voliť výpočet optickej mohutnosti IOL pri maturenej katarakte na oku s transplantovanou rohovkou, prípadne ponechať afakiu a až následne vypočítať optickú mohutnosť IOL?
- 4) Aké sú možnosti riešenia iregulérneho astigmatizmu na transplantáte po DALK?

Kľúčové slová:

Akantamoebový vred rohovky, DALK, Astigmatické keratotómie, kalkulácia IOL pri afakii.

POZNÁMKY

106.

Názov prezentácie: **“Haze“ pri povrchových excimerových refrakčných metódach**

Kontaktný email: siska@excimer.sk

Meno a priezvisko autora: **Siska Vladimír**

Pracovisko: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Meno a priezvisko spoluautorov: Ďurčová Tatiana, Černák Martin, Černák Andrej, Sisková Elena

Pracovisko spoluautorov: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Cieľ:

Zhodnotiť výskyt HAZE pri povrchových refrakčných metódach v závislosti od používaných excimer. laserových platforiem a použitia Mitomycinu C.

Materiál a metodika:

Excimer laserové platformy Schwind, KERATOM, Schwind ESIRIS, Schwind AMARIS. Vyšetrenie na štrbinovej lampe 1,3,6 mesiacov pooperačne.

Výsledky:

Na súbore 600 operovaných očí operovaných na našom pracovisku a sledovaných v rozmedzí 20 rokov sa potvrdila výrazná redukcia výskytu HAZE pooperačne v závislosti od stále modernejších excimer. laserových platforiem v kombinácii s použitím Mitomycinu C. Od 50% výskytu HAZE grade 1 očí operovaných v r. 1998, po 6% v r. 2018. Podrobné výsledky budú prezentované.

Záver:

Použitie Mitomycinu C 0,02% pri povrchových refrakčných zákrokoch v kombinácii s vysokofrekvenčným excimerovým laserom /Schwind AMARIS 1050 Hz/ redukuje výskyt Haze na minimálne hodnoty, ktoré neovplyvňujú pooperačnú zrakovú ostrosť pacienta.

Kľúčové slová:

HAZE, Mitomycin C, Excimer Laser, Smart SurFACE, LASEK, PRK, Bowmanova membrána.

POZNÁMKY

107.

Názov prezentácie: **Aké je všeobecné riziko vzniku regmatogénnej amócie sietnice po operácii katarakty ?**

Kontaktný email: cernak@excimer.sk

Meno a priezvisko autora: **Černák Martin**

Pracovisko: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Meno a priezvisko spoluautorov: Ďurčová Tatiana, Sisková Elena, Černák Andrej, Siska Vladimír

Pracovisko spoluautorov: EXCIMER | Očné laserové centrum | Bratislava | Karlova Ves

Cieľ:

Zistiť, ktoré predoperačné parametre a ktoré peroperačné komplikácie počas operácie katarakty sú najrizikovejšie pre vznik regmatogénnej amócie sietnice v budúcnosti.

Materiál a metodika:

Veľké národné epidemiologické štúdie z Dánska a Anglicka zahŕňajú vyše 200 000 pacientov operovaných na kataraktu. Druhé neoperované oko pacienta poslúžilo ako kontrolná skupina.

Výsledky:

Na neoperovaných očiach bolo identifikovaných 110 regmatogénnych amócií sietnice, zatiaľ čo na operovaných očiach pre kataraktu až 465 regmatogénnych amócií sietnice. Relatívne riziko vzniku regmatogénnej amócie sietnice na pseudofakickom oku je 4,23. Takisto vek a pohlavie predstavovali dôležitý rizikový faktor pre vznik regmatogénnej amócie sietnice. Čím bola operácia katarakty vykonaná u mladšieho pacienta, tým predstavovala vyššie riziko vzniku amócie sietnice.

Záver:

Riziko vzniku regmatogénnych amócie sietnice na pseudofakickom oku je 4 krát vyššie v porovnaní s neoperovaným okom počas nasledujúcich 10 rokov. Vznik regmatogénnej amócie má priamu súvislosť s chirurgickou manipuláciou a je asociovaná so zmenami sklovca.

Kľúčové slová:

Operácia katarakty, pseudofakia, regmatogénna amócia sietnice, ruptúra zadného púzdra, vek pacienta, prolaps sklovca.

POZNÁMKY

108.

Názov prezentácie: **Manažment CRVO u pacienta s nefrotickým syndrómom**

Kontaktný email: ninaferkova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Ferková Nina**

Pracovisko: Očná klinika ÚVN SNP - FN, Gen. M. Vesela 21, Ružomberok

Meno a priezvisko spoluautorov: Bieliková A., Bajaček J., Panisová J.

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika ÚVN SNP - FN, Gen. M. Vesela 21, Ružomberok

Cieľ:

Cieľom prednášky je zhodnotiť manažment pacienta s bilaterálnou CRVO pri nefrotickom syndróme.

Materiál a metodika:

53 -ročný pacient prichádza na našu kliniku s náhlou stratou videnia na ľavom oku. Pacient pravidelne sledovaný hematológom, v osobnej anamnéze chronická glomerulonefritída s obličkovým zlyhaním. Pre edém makuly IVT aplikácia Ozurdex, LK sietnice, vzhľadom na rozsiahlu ischemiu sietnice najlepšia korigovaná CZO 20/800/5p. Pacient hematológom nastavený na antiagregačnú terapiu, napriek tomu o 1 rok prichádza akútne so zhoršením videnia na pravom oku s diagnostikovaním CRVO vstupná najlepšia korigovaná CZO 20/32 71p, telefonicky konzultovaný nefrológ s okamžitým nastavením pacienta na maximálnu možnú dávku LMWH. Vzhľadom na zníženú CZO a prítomnosť edému makuly nasadená antiVEGF terapia afliberceptom, po prvej IVT aplikácii regresia edému so zlepšením CZO20/20 83p.

Výsledky:

Rýchly príchod pacienta, včasná diagnostika a terapeutická intervencia s nasadením maximálnej antikoagulačnej terapie ako aj skorej IVT liečby zabezpečuje najlepší morfológický ako aj funkčný výsledok.

Záver:

CRVO je veľmi raritná tromboembolická komplikácia u pacientov s nefrotickým syndrómom, nakoľko sa najčastejšie sa u týchto pacientov vyskytuje embolizácia do pulmonálneho riečiska. CRVO je druhou najčastejšou príčinou zhoršenia zraku v súvislosti s cievny ochorením sietnice. Skoré nasadenie LMWH v terapeutickú dávku významne znižuje riziko prechodu neischemickej CRVO do ischemickej formy, preto je zásadná v liečbe tohto ochorenia.

Kľúčové slová:

Oklúzia centrálnej retinálnej vény (CRVO) , tromboembolické komplikácie, antikoagulačná terapia

POZNÁMKY

109.

Názov prezentácie: **Retinálna angiomatózna proliferácia**

Kontaktný email: monika.gaidosova@oftal.sk

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Monika Gajdošová**

Pracovisko: OFTAL s.r.o., ŠN v odbore oftalmológia Zvolen

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Lenka Katriňáková, MUDr. Marta Ondrejková PhD.

Pracovisko spoluautorov: OFTAL s.r.o., ŠN v odbore oftalmológia Zvolen

Cieľ:

Diagnostika a liečba retinálnej angiomatózne proliferácie, kazuistiky

Materiál a metodika:

Kazuistiky jednotlivých štádií RAP a výsledky liečby

Výsledky:

Retinálna angiomatózna proliferácia (RAP), neovaskularizácia 3. typu, je raritnou variantou neovaskulárnej VPDM (15% SRNV) s horšou prognózou, ktorá býva často prehliadnutá. Poznanie jej klinického obrazu, spolu s multimodálnymi zobrazovacími technikami nám v súčasnosti umožňujú jej včasnú diagnostiku a skorú a intenzívnu liečbu. Liekom voľby RAP sú ivt anti-VEGF, prípadne v kombinácii s PDT. Úspešnosť anti-VEGF terapie v liečbe tohto ochorenia potvrdzujú aj nami prezentované kazuistiky.

Záver:

RAP je osobitným a zriedkavým typom SRNV. Typické je postihnutie oboch očí, intraretinálny edém, intraretinálne hemorágie a ablácia RPE. Odpoveď na liečbu je variabilná a závislá na štádiu ochorenia, pričom býva komplikovaná častejším výskytom trhlín RPE a geografickej atrofie s ireverzibilnou stratou videnia. Na RAP treba myslieť aj u tzv. nonresponderov, u ktorých mohla byť RAP v úvode liečby prehliadnutá.

Kľúčové slová:

RAP, SRNV, anti-VEGF

POZNÁMKY

110.

Názov prezentácie: **Sezónny výskyt rhegmatogénnych amócií sietnice a ich lateralizácia**

Kontaktný email: petr.kolar@szu.sk

Meno a priezvisko autora: **doc. MUDr. Kolař Petr, PhD.**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Majtánová Nora, PhD., MUDr. Juhanesovičová Petra, MUDr. Oravcová L. PhD., MUDr. Kadlic Peter, MUDr. Biensky Michal

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Cieľ:

Cieľom autorov je zhodnotiť vplyv klimatických zmien na výskyt rhegmatogénnych amócií sietnice počas roka.

Materiál a metodika:

Retrospektívna analýza, autori pracujú so súborom pacientov z vlastného pracoviska. Hodnotenie klimatických parametrov ako teplota, vlhkosť, zrážky a počet hodín denného svetla.

Výsledky:

Výskyt rhegmatogénnych amócií sietnice počas roka varíruje, svoj vrchol však dosahuje v letnom období. Autori predpokladajú, že vyššia vonkajšia teplota zvyšuje riziko ich výskytu. Nevylučujú ale vplyv aj iných klimatických zmien, ako napríklad počet hodín denného svetla.

Záver:

Rhegmatogénna amócia sietnice vzniká z trhliny na sietnici. Diagnostika sa opiera o subjektívne ťažkosti pacienta, oftalmoskopické a ultrasonografické vyšetrenie. K subjektívnym ťažkostiam patria záblesky, pavučiny, zaťahovanie opony v zornom poli alebo znížená zraková ostrosť. Liečba je chirurgická, jej cieľom je uzavretie trhliny a priloženie odlúpenej sietnice.

Kľúčové slová:

rhegmatogénna amócia sietnice, ročné obdobia, pravé a ľavé oko, trhlina

POZNÁMKY

111.

Názov prezentácie: **Budúcnosť liečby vlhkej formy vekom podmienenej degenerácie makuly**

Kontaktný email: pavol.kusenda@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Kusenda Pavol**

Pracovisko: Očné oddelenie, Univerzitná nemocnica – Nemocnica sv. Michala, a.s., Bratislava

Cieľ:

Oboznámiť účastníkov s novinkami týkajúcimi sa perspektívy nových spôsobov liečby vlhkej formy vekom podmienenej degenerácie makuly (vVPDM) v budúcnosti.

Materiál a metodika:

Prehľad vybraných klinických štúdií týkajúcich sa liečby vVPDM.

Výsledky:

Aktuálne prebiehajú výskumy: - Nového spôsobu aplikácie ranibizumabu cez opakovane naplniteľný implantát s predĺženým efektom liečby, tzv. PDS (port delivery system), - Biodegradabilného hydrogélového afliberceptu s predĺženým uvoľňovaním a účinkom, - Biosimilar molekúl ranibizumabu (xlucane, razumab, FYB 201, PF582, CHS3351, SB11) a afliberceptu (ALT-L9, M710, FYB203, CHS-2020) - Nových molekúl (conbercept, brolucizumab, abicipar, sunitinib, faricimab, OPT-302, APL-2, zimura), - Lokálnej kvapkovej aplikácie antiVEGF (cell-penetrating peptides - CPP) - Génovej terapie (RGX-314, HMR59, ADVM-022), - Transplantácie pigmentového epitelu sietnice z ľudských embryonálnych kmeňových buniek (hESC-RPE), - Využitia umelej inteligencie v diagnostike a manažmente vVPDM.

Záver:

AntiVEGF liečba vVPDM v reálnej praxi často nedosahuje rovnaké výsledky ako v prospektívnych klinických štúdiách. Opakovaná a dlhodobá terapia zaťažuje pacienta, poskytovateľov aj platcov zdravotnej starostlivosti. Vo vývoji je viacero sľubných možností terapie, ktorých cieľom je zníženie nákladov na liečbu, redukcia počtu aplikácií, diskomfortu z liečby a dlhodobá supresia aktivity ochorenia. Umelá inteligencia má potenciál zjednodušiť a urýchliť diagnostiku aj liečbu vVPDM.

Kľúčové slová:

budúcnosť, liečba, vlhká forma vekom podmienenej degenerácie makuly

POZNÁMKY

112.

Názov prezentácie: **Suprachoroidálna hemorágia** (kazuistika)

Kontaktný email: marta.ondrejкова@oftal.sk

Meno a priezvisko autora: **Ondrejková Marta**

Pracovisko: OFTAL, s.r.o, Špecializovaná nemocnica v odbore oftalmológia, Zvolen

Meno a priezvisko spoluautorov: Gajdošová Monika

Pracovisko spoluautorov: OFTAL, s.r.o, Špecializovaná nemocnica v odbore oftalmológia, Zvolen

Cieľ:

Kazuistika suprachoroidálnej hemorágie po operácii katarakty Úvod: Suprachoroidálna hemorágia (SCH) je vzácnou ale zrak ohrozujúcou komplikáciou vnútroočných chirurgických zákrokov ako trabekulektómia, operácia katarakty, PPV alebo keratoplastika. Rozlišujeme 2 typy SCH: peroperačnú (včasnú) a neskorú. SCH môžeme liečiť konzervatívne, alebo chirurgicky, drenážou cez zadnú sklerektómiu v kombinácii s PPV.

Materiál a metodika:

Kazuistika

Výsledky:

77-ročný pacient, operovaný na našom pracovisku pre senilnú kataraktu na pravom oku v októbri 2017. Pacient bol liečený pre ICHS a paroxyzmálnu FA na antikoagulačnej liečbe apixabanom (Eliquis), NKCZO pred operáciou 0,6, VOT 17 torr, axiálna dĺžka oka (AL) 22,53 mm. Peroperačne bol pacient nekľudný a algický, čo bolo sprevádzané vzostupom VOT, oploštením prednej komory a stratou reflexu.

1.pooperačný deň pretrvával u pacienta zvýšený VOT 29 torr, NKCZO 0,6, nález na očnom pozadí bol bez patologických zmien. VOT sa po podaní lokálnych antiglaukomatík upravil. Týždeň po operácii bol VOT 19 torr a NKCZO 0,6, pričom sa pacient sťažoval na zhoršené videnie. Pri fundoskopii bol prítomný nález hemoragických opacít v sklovцovej kavite a balónovitá SCH od č. 7 po č.10 zasahujúca okraj makuly. U pacienta sme sa rozhodli pre konzervatívnu liečbu. 3 týždne po operácii došlo k zlepšeniu nálezu s takmer úplnou resorpciou SCH a funkčným zlepšením (NKCZO 0,8, VOT 15 torr). Anatomický nález sa naďalej zlepšoval a pri poslednej kontrole u nás pretrvávala úplná resorbcia SCH, NKCZO bola 0,7 nat.

Záver:

SCH je raritnou, zrak ohrozujúcou komplikáciou operácie katarakty (0,03-0,06%). V našej kazuistike dokumentujeme možnosť úspešnej liečby SCH konzervatívnym spôsobom.

Kľúčové slová:

suprachoroidálna hemorágia, operácia katarakty, liečba

POZNÁMKY

113.

Názov prezentácie: **Chirurgia idiopatickej diery makuly – naše výsledky**

Kontaktný email: piovarci@neovizia.sk

Meno a priezvisko autora: **Piovarči Radovan**

Pracovisko: Očná klinika NeoVizia Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Belinská Júlia

Pracovisko spoluautorov: NeoVizia Bratislava

Cieľ:

porovnanie našich výsledkov operácie IMH s dostupnými zahraničnými štúdiami

Materiál a metodika:

štatistické spracovanie výsledkov vlastného súboru

Výsledky:

spracovanie výsledkov pooperačného anatomického nálezu podľa OCT výšetrenia a pooperačného funkčného výsledku v závislosti od štádia IMH podľa novej klasifikácie

Záver:

v pooperačnom sledovaní 32 mesiacov po PPV dochádza k uzáveru IMH v 96% prípadov, pooperačný návrat zrakových funkcií je priamo úmerný predoperačnému štádiu IMH.

Kľúčové slová:

diera makuly, IMH, vitrektómia, PPV, plynová tamponáda, Gass klasifikácia, IVTS study

POZNÁMKY

114.

Názov prezentácie: **Amniotic membrane graft for persistent macular hole – First experience**

Kontaktný email: sandi781@hotmail.com

Meno a priezvisko autora: **Sánchez Chicharro, Diego. FEBO**

Pracovisko: Univerzitná nemocnica martin, Očné centrum dr. Böhma

Cieľ:

To report the first results and experience of using a graft of amniotic membrane for the treatment of persistent full thickness macular holes (FTMH)

Materiál a metodika:

Patients with persistent FTMH after at least one vitrectomy with ILM peeling were included in this report. A graft of amniotic membrane with a diameter of 2-3 mm were introduced through a vitrectomy trocar (25ga), and implanted stroma-face-down in within the FTMH. Air/gas tamponade was used afterwards.

Výsledky:

The persistent FTMH included had been operated before at least once with ILM peeling (including inverted ILM peel) and with different tamponades (silicone oil or gas). One patient was high myopic staphyloma (>-10dpt). All holes were over 600um diameter at the moment of graft implant and had no associated traction or subretinal fluid (flat macular holes). The implantation of the graft is technically simple, though it is important to allocate the graft with the stromal-face towards the RPE (self adherence). Tamponades used seemed not to affect the results. OCT in the post-op follow up showed a complete resolution of the FTMH, and the graft was cleared seen filling the gap of the hole. A gliosis seems to be induced by the graft to fill the residual space not covered by the membrane. Visual acuity did not improve in the post-op follow up.

Záver:

This is the first report of repairing FTMH using amniotic membrane in the Slovak Republic. Amniotic membrane graft implant in FTMH is a simple technique that in the hands of experienced VR surgeons seems to resolve persistent holes that otherwise are difficult to close. Visual acuity does not improve significantly even after the hole is closed. This is a report of our first cases so it is difficult to make any final conclusion.

Kľúčové slová:

Macular hole, amniotic membrane

POZNÁMKY

115.

Názov prezentácie: **Čo môžeme čakať od chirurgie lamelárnych dier makuly ?**

Kontaktný email: jelavalasek@hotmail.com

Meno a priezvisko autora: **Jela Valášková**

Pracovisko: Klinika Oftalmológie LFUK a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Vladimír Krásnik

Pracovisko spoluautorov: Klinika Oftalmológie LFUK a UN Bratislava

Cieľ:

Vyhodnotenie anatomického a funkčného efektu pars plana vitrektómie po operáciách lamelárnych dier makuly na Klinike Oftalmológie LFUK a UN v r. 2018

Materiál a metodika:

Retrospektívna analýza súboru 11 očí s lamelárnou dierou makuly. Lamelárne diery makuly sme rozdelili podľa predoperačného nálezu na trakčné (80%) a degeneratívne (20%). Hodnotili sme anatomickú a funkčnú úspešnosť operácie cestou pars plana vitrektómie (PPV) pred a po operáciách. Oči boli operované 23, 25, 27G PPV s MLI peelingom s použitím Membrane blue dual a s tamponádou fyziologickým roztokom alebo vzduchom. Doba sledovania minimálne 2 mesiace.

Výsledky:

Anatomický úspech- odstránenie trakcie sklovca, epiretinálnej membrány alebo epiretinálnej proliferácie , bol dosiahnutý bez skorých alebo neskorých komplikácií vo všetkých prípadoch. Priemerná NKCOZ trakčných lamelárnych dier bola 20/63 (ETDRS) a degeneratívnych 20/80 (ETDRS). Funkčne priemerná NKCOZ po operáciách u trakčných lamelárnych dier makuly dosiahla 20/32-20/40 (ETDRS), pri degeneratívnych dierach 28/80-20/63 (ETDRS).

Záver:

Súčasná chirurgia lamelárnych dier makuly dáva pozitívne anatomické a funkčné výsledky. Dôsledné zváženie OCT nálezu a progresia v klinickom obraze a funkcii je potrebná pre indikáciu lamelárnych dier na operáciu.

Kľúčové slová:

lamelárne diery makuly, pars plana vitrektómia

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Lokálny kortikoid bez konzervačnej látky**

Kontaktný email: ferkova1@hotmail.com

Meno a priezvisko autora: **Sylvia Lea Ferková**

Pracovisko: Klinika oftalmológie LFUK a UNB Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: Juraj Sekáč

Pracovisko spoluautorov: Klinika oftalmológie LFUK a UNB Bratislava

Cieľ:

Kortikoidy sa v oftalmológii využívajú pre ich protizápalový, imunosupresívny, antiproliferatívny, antialergický a čiastočne aj analgetický účinok. Lokálne kortikosteroidy môžeme podľa účinnosti rozdeliť do štyroch skupín. V prvej najslabšej skupine je hydrokortizón acetát a prednizolon. Ide o kortikoidy prvej generácie, ktoré pre nižšiu účinnosť majú aj menej nežiadúcich účinkov. Kortikoidy druhej a tretej generácie (dexametason, triamcinolon, betametason, hydrokortison butyrát...) obsahujú fluór alebo chlór a tým sú síce účinnejšie, ale majú riziko väčších nežiadúcich účinkov. Využitie hydrokortizonu bez konzervačnej látky je možné ako lokálnu liečbu pri zápaloch povrchu oka.

Materiál a metodika:

Využitie lokálnych kortikoidov je možné pri zápaloch povrchu oka, vnútroočných zápaloch ale aj ako protizápalová, antiproliferatívna liečba po vnútroočných operáciách. Zápalová zložka zohráva významnú úlohu aj pri syndrome suchého oka (SSO). Po diagnostikovaní zápalovej zložky a zistení štádia hyperémie, zníženej slzivosti, instability slzného filmu a výrazných subjektívnych ťažkostiach pacienta môžeme zvoliť podľa doporučenia medzinárodnej organizácie -DEWS lokálne kortikosteroidy. Hydrokortizon 3,35mg/ml bez konzervačnej zložky v kvapkovej forme rýchlo a účinne dokáže zmierniť objektívny nález. Spolu s umelými slzami, kompresnými obkladmi a čistením okrajov mihalníc môžeme dosiahnuť stabilizáciu ochorenia. Prvé skúsenosti s liečbou Hydrokortizon 3,35mg/ml bez konzervačnej zložky na Klinike oftalmológie LFUK a UNB Bratislava Ružinov.

Výsledky:

11 štúdií, v ktorých bolo zaradených 436 pacientov s dobou liečby 2 týždne až 3 mesiace potvrdzuje účinnosť kvapiek obsahujúcich hydrokortizon 3.35mg/ml, bez výrazných vedľajších účinkov. K vzostupu vnútroočného tlaku a vzniku kataraktu došlo až po viac ako 6 mesiacoch liečby pri závažných stavoch SSO. Naša krátkodobá skúsenosť s liečbou potvrdzuje výsledky štúdií.

Záver:

Moderná liečba syndrómu suchého oka (SSO) je vysoko efektívna. Protizápalová terapia hrá kľúčovú úlohu. Steroid je najrýchlejší a najviac efektívna cesta ako dostať zápal pod kontrolu (DEWS II)

Kľúčové slová:

kortikoid, hydrokortizon, protizápalová liečba, syndróm suchého oka

POZNÁMKY

117.

Názov prezentácie: **Zmeny hĺbky prednej komory u pacientov s glaukómovým ochorením po operácii katarakty**

Kontaktný email: kapitanova.k@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Kapitánová Karolína**

Meno a priezvisko spoluautorov: Vida Rastislav

Pracovisko: UVEA Mediklinik s.r.o.

Cieľ:

Vyhodnotiť anatomicke zmeny na prednom segmente oka po operácii katarakty u pacientov s glaukómovým ochorením.

Materiál a metodika:

Porovnanie anatomických pomerov predného segmentu oka u pacientov s glaukómovým ochorením pred operáciou a 1 mesiac po operácii katarakty. Použitá bola prednosegmentová optická koherenčná tomografia Zeiss Cirrus 500.

Výsledky:

Signifikantné anatomicke zmeny prednej komory a irido-korneálneho uhla, ako aj pokles vnútroočného tlaku v pooperačnom období u sledovanej skupiny pacientov.

Záver:

Prednosegmentová optická koherenčná tomografia je zdrojom detailných informácií o prednom segmente oka. Operácia katarakty vedie k zmenám lokálnych anatomických pomerov, čo má klinický význam najmä u očí s glaukómovým ochorením, predovšetkým s úzkym uhlom.

Kľúčové slová:

prednosegmentová optická koherenčná tomografia, operácia katarakty, glaukóm, dospelý pacient

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Fľak pred okom ...**

Kontaktný email: petra.poropatichova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Kéri Petra**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Majtánová Nora, PhD., MUDr.

Juhanesovičová Petra, doc. MUDr. Petr Kolař PhD.

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Cieľ:

Cieľom práce je poukázať na nevyhnutnosť využitia všetkých dostupných vyšetrovacích metód pri diagnostike optických neuropatií.

Materiál a metodika:

Prehľad aktuálnych oftalmologických vyšetrovacích metód, ktoré sú nevyhnutnou súčasťou diagnostiky optických neuropatií, doplnené nálezmi, typickými pre vybrané optické neuropatie.

Výsledky:

Optické neuropatie tvoria heterogénnu skupinu ochorení, ktorých spoločným znakom je poškodenie zrakového nervu a zrakovej dráhy. Sú častou príčinou poklesu videnia, v niektorých prípadoch až straty zraku. Diferenciálna diagnostika a najmä stanovenie etiológie poškodenia predstavuje aj v dnešnej dobe, napriek rozvoju vyšetrovacích metód, pre oftalmológa diagnostický problém.

Záver:

V diferenciálnej diagnostike optických neuropatií sú kľúčovými vyšetrovacími metódami perimetrické vyšetrenie, optická koherentná tomografia a v neposlednom rade i elektrofyziologické vyšetrenia. Jednotlivé optické neuropatie sú charakteristické špecifickým nálezom spomínaných vyšetrovacích metód. Ich indikácia, posúdenie a vyvodenie záveru je plne v rukách oftalmológa.

Kľúčové slová:

optické neuropatie, optická koherentná tomografia, elektrofyziologické vyšetrenia, počítačová perimetria

POZNÁMKY

Názov prezentácie: **Ako ovplyvniť účinnosť filtračnej antiglaukómovej operácie ?**

Kontaktný email: nora.majtanova@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **MUDr. Nora Majtánová, PhD.**

Pracovisko: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Meno a priezvisko spoluautorov: MUDr. Kéri Petra, MUDr.

Juhanesovičová Petra, doc. MUDr. Petr Kolař PhD.

Pracovisko spoluautorov: Očná klinika SZU a UN Bratislava

Cieľ:

Cieľom práce je poukázať na nevyhnutnosť dôslednej konzervatívnej prípravy pacienta pred trabekulektómiou, ktorá zohráva významnú úlohu pri dosiahnutí požadovaného efektu antiglaukómoveho výkonu.

Ochorenie povrchu oka a glaukóm sú chronické progresívne ochorenia, ktoré výrazne ovplyvňujú kvalitu života pacienta. Stabilita slzného filmu a „kludné oko“ sú významnými faktormi, ktoré pozitívne ovplyvňujú výsledný efekt chirurgickej terapie glaukómu. Je preukázané mnohými štúdiami, že cyklosporín A efektívne potláča nežiaduci zápalový proces, čím zabráňuje fibróze spojkového a sklerálneho tkaniva

Materiál a metodika:

Kazuistika pacienta s primárnym glaukómom s otvoreným uhlom, ktorý mal hranične kompenzované hodnoty VOT na 4-kombinácii antiglaukomatik a bol indikovaný na trabekulektómiu. 8 týždňov pred operáciou bol nasadený topikálny cyklosporín A, ako predoperačná príprava na zabránenie fibrózy filtračného vankúšika

Výsledky:

Dlhodobu podávaný cyklosporín A u pacienta stabilizoval slzný film, redukoval hyperémiu spojovky, ale najmä pooperačne efektívne blokoval fibrózu filtračného vankúšika, ktorá je častým dôvodom zlyhania antiglaukómoveho výkonu.

Záver:

U pacientov indikovaných na plánovaný chirurgický antiglaukómový výkon – trabekulektómiu je vhodné v predstihu niekoľkých týždňov nasadiť cyklosporín A do liečby, za účelom čo najefektívnejšej predoperačnej prípravy a prevencie pooperačných komplikácií.

Kľúčové slová:

trabekulektómia, cyklosporín A, primárny glaukóm s otvoreným uhlom, nedostatočne kompenzované hodnoty VOT

POZNÁMKY

120.

Názov prezentácie: **Prednosegmentové OCT v diagnostike a manažmente glaukómu**

Kontaktný email: molitorovam@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Molitorová Martina**

Pracovisko: Glauco, s.r.o.

Cieľ:

Vyhodnotiť nálezy na prednosegmentovom OCT u pacientov s glaukómom

Materiál a metodika:

Vyhodnotenie nálezov na prednom segmente u glaukómových pacientov pomocou prednosegmentového swept source OCT Casia 2

Výsledky:

AS-OCT zobrazenie predného segmentu môže zlepšiť diagnostiku angulárneho uzáveru a poskytuje mechanický náhľad na patofyziológiu akútneho uzáveru komorového uhla a glaukómu s uzavretým uhlom.

Záver:

Gonioskopia je referenčný štandard pre vyšetrenie a vyhodnotenie iridokorneálneho komorového uhla. Umožňuje diferenciáciu medzi apozičným a synechiálnym uzáverom IKU. Indentačná gonioskopia je dôležitá pre klinické rozhodnutie a manažment angulárneho glaukómu. S rozvojom high-resolution and high-speed OCT zobrazovacích systémov môžu byť detailne zobrazované a vyšetrované štruktúry ako sklerálna ostroha, Schwalbeho línia a Schlemmov kanál. Profil dúhovky a konfiguráciu IKU je možné vizualizovať v rozsahu 360° za 3s (SS OCT CASIA 2). AS-OCT zobrazenie predného segmentu môže zlepšiť diagnostiku angulárneho uzáveru a poskytuje mechanický náhľad na patofyziológiu akútneho uzáveru komorového uhla a glaukómu s uzavretým uhlom.

Kľúčové slová:

AS-OCT

POZNÁMKY

121.

Názov prezentácie: **Cytikolín (CDP-Cholin) – prísľub neuroprotektie**

Kontaktný email: maria.prazenicova1@gmail.com

Meno a priezvisko autora: **Praženicová Mária**

Pracovisko: II. Očná klinika SZU, FNŠP F.D.Roosevelta, Banská Bystrica

Cieľ:

upriamiť pozornosť na dostupnosť klinickými štúdiami potvrdeného neuroprotektíva pre pacientov s glaukómom.

Materiál a metodika:

odborná literatúra a vlastné klinické skúsenosti

Výsledky:

Cytikolín (CDP-Cholin) má neuroprotektívny (ochrana nepoškodených axónov), neuroregeneračný (regenerácia poškodených axónov) a neurorestoratívny (záchrana minimálne poškodených axónov) účinok. Stimuluje dopaminergný systém zrakovej dráhy , vrátane retinálnych a postretinálnych štruktúr, čím dochádza k zlepšeniu centrálnej zrakovej ostrosti , zorného poľa, kontrastsenzitivity aj výsledkov elektrofyziologických vyšetrení. Z našich krátkych (6 mesačných) klinických skúseností vyplynulo, že spoločnou črtou pacientov, u ktorých došlo k subjektívnemu aj objektívnemu zlepšeniu zorného poľa bol vyšší vek, pokročilé funkčné zmeny s rýchlou progresiou s pridaným rizikom (nízky TK, pooperačné stavy amócie sietnice, vysoká myopia). Títo pacienti sú disciplinovanejší, ochotnejší spolupracovať s lekárom a investovať do liečby.

Záver:

Cytikolín (CDP-Cholin) predstavuje komplementárnu súčasť liečby glaukómu pre pacientov s progredujúcim zhoršovaním zorného poľa napriek stabilizovanému očnému tlaku na liečbe.

Kľúčové slová:

glaukom, zorné pole, centrálna zraková ostrosť, neuroprotektia, Cytikolín (CDP-Cholin)

POZNÁMKY

Neprešlo jazykovou úpravou. Texty sú publikové bez zásahu do obsahu a gramatiky, tak ako boli doručené prístredníctvom webovej registrácie. Za obsah a gramatiku zodpovedá prvý autor abstraktu, grafická úprava bola vykonaná pre potreby tlače.
Táto publikácia ani žiadna jej časť nesmú byť kopírované, rozmnožované ani inak šírené bez písomného súhlasu majiteľa autorských práv

ZBORNÍK ABSTRAKTOV
Zostavil: MUDr. Michal Štubňa, PhD.

Vydanie: Prvé, október 2019

www.kniharstvogeorg.sk

Tlač: Juraj Štefuň – GEORG, Žilina

ISBN 978-80-973008-5-2

ISBN 978-80-973008-5-2



www.ocnykongreszilina19.sk