

KSIĄŻKA ABSTRAKTÓW



XIV Studencka Ogólnopolska Konferencja Okulistyczna

9 marca 2024 r.



STUDENCKIE KOŁO NAUKOWE
PRZY KLINICE OKULISTYKI KATEDRY OKULISTYKI
WYDZIAŁU NAUK MEDYCZNYCH W KATOWICACH
ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

Badanie przesiewowe krótkowzroczności wśród studentów Związku Uczelni Lubelskich

Autorzy: Paweł Oszczędłowski, Dominika Kuźmiuk, Maja Chodór

SKN przy Katedrze i Klinice Okulistyki Ogólnej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Katedra i Klinika Okulistyki Ogólnej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Opiekun pracy: dr hab n. med. Anna Woźniak-Matysik

Słowa klucze:

krótkowzroczność; badania przesiewowe; profilaktyka

Abstrakt:

Wstęp: Wady refrakcji są jedną z głównych przyczyn obniżonej ostrości wzroku. Szczególnie niepokojącą tendencją jest coraz częstsze występowanie krótkowzroczności, do której mógł przyczynić się przedłużony czas nauki zdalnej podczas pandemii COVID-19.

Materiały i metody: Celem badania była ocena częstości występowania krótkowzroczności wśród studentów Związku Uczelni Lubelskich, reprezentujących różne dyscypliny naukowe i kierunki studiów. W badaniu wzięło udział ponad 1500 studentek i studentów w wieku 19-26 lat, spośród których do badania zakwalifikowano 1272. Procedura badawcza obejmowała kwestionariusz ankiety dotyczącej stylu życia, kwestii demograficznych i higieny narządu wzroku, badanie ostrości wzroku do dali na tablicy Snellena bez korekcji oraz badanie refrakcji (autorefraktometr SVS-100S, Welch Allyn) bez rozszerzenia źrenicy. Analizę statystyczną przeprowadzono przy użyciu oprogramowania Statistica 13 (StatSoft).

Wyniki: Krótkowzroczność (poniżej $-0,5$ D) została stwierdzona u 26,65% ($n=339$) uczestników.

Wykryto także czynniki demograficzne i związane ze stylem życia, będące w istotny sposób powiązane z występowaniem krótkowzroczności, zwłaszcza związane z dodatkową pracą wzrokową we wczesnym dzieciństwie. Większość badanych (77,77%) uważało, że pandemia miała niekorzystny wpływ na ich narząd wzroku.

Wnioski: Najczęściej występującą wadą wzroku w badanej grupie była krótkowzroczność, której odsetek był porównywalny do średniej europejskiej sprzed pandemii COVID-19. Badanie zwraca uwagę na przydatność autorefraktometru bezkontaktowego do szeroko zakrojonych przesiewowych badań populacyjnych. Na podstawie wyników można także wywnioskować, że profilaktyka krótkowzroczności w okresie dzieciństwa może mieć duże znaczenie dla wyników pozyskanych już w trzeciej dekadzie życia.

Okulistyczne testy przesiewowe- czy skuteczne? Podsumowanie Śląskiego Festiwalu Naukowego 2024

Autorzy: Klaudia Szala, Filip Czarnecki, Wiktoria Grzelak, Paweł Łajczak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

Okulistyczne testy przesiewowe, Śląski Festiwal Nauki, NBUT, test Amslera

Abstrakt:

Wstęp:

Podczas corocznie odbywającego się w Katowicach Śląskiego Festiwalu Nauki przeprowadzono 5 krótkich testów przesiewowych wykorzystywanych w nieinwazyjnej diagnostyce okulistycznej. Wydarzenie cieszy się zainteresowaniem wielu osób, z różnych grup wiekowych. W tegorocznej edycji w badaniu wzięły udział 373 osoby, w tym 240 kobiety oraz 133 mężczyzn. Celem pracy jest przedstawienie wyników przeprowadzonych testów przesiewowych w odniesieniu do różnych grup wiekowych oraz zwrócenie uwagi na najczęściej występujące problemy okulistyczne oraz zobrazowanie istotności ich stosowania.

Metody i materiały:

W grupie badanych znalazły się 373 osoby, 133 mężczyzn (36%) i 240 kobiet (64%). Najmłodsza osoba miała 9 lat, a najstarsza 86 lat, średnia wieku wynosiła 27 lat. W celu przesiewowej diagnostyki użyto badania statycznego pola widzenia, nieinwazyjnego testu NBUT celem oceny ciągłości filmu łzowego, siatki Amslera w ocenie występowania zaburzeń plamki i głowy nerwu wzrokowego, badania dominacji oka oraz testu zasłaniania/odsłaniania celem wykrycia ewentualnego nieprawidłowego ustawienia gałek ocznych. Wstępem do badań była autorska anonimowa ankieta dotycząca stylu życia oraz występowania innych chorób. W celu opisu wyników badań przyjęto podział na cztery grupy wiekowe: 1. 0-18 lat, 2. 19-35 lat, 3. 35-60 lat, 4. >60 lat. Obliczenia na potrzeby tego badania zostały wykonane z użyciem programu STATA w wersji 18.0 (StataCorp, Kalifornia, USA).

Wyniki:

Wśród badanych najczęściej występującą wadą refrakcji była krótkowzroczność obecna u 122 osób (33% badanych), w tym u 84 przebadanych kobiet i 38 przebadanych mężczyzn. Badanie pola widzenia pozwoliło wykryć 4 przypadki widzenia lunetowego wśród wszystkich pacjentów. U 18 osób spośród badanych zdiagnozowano niewłaściwe ustawienie gałki ocznej. Przeprowadzony test Amslera pozwolił na wykrycie nieprawidłowości u 33,3% osób z najstarszej grupy wiekowej, a występowanie cukrzycy nie korelowało z nieprawidłowymi wynikami badania, podobnie jak w przypadku nadciśnienia tętniczego. Wydłużenie czasu spędzanego przed ekranem monitora korelowało z krótszym wynikiem mierzonego czasu przzerwania ciągłości filmu łzowego (NBUT) niezależnie od grupy wiekowej. Dbłość o higienę stylu życia pozwala na utrzymanie odpowiedniego poziomu nawilżenia oka. Zastosowanie badań przesiewowych umożliwia wczesne wykrycie wielu okulistycznych jednostek chorobowych, pozwalając na wdrożenie odpowiedniego leczenia wpływającego na zachowanie użytecznej ostrości wzroku.

Podejrzenie zapalenia nerwu wzrokowego w ramach ostrego dyżuru okulistycznego

Autorzy: Antoni Sieńko, Małgorzata Łabuś, Tomasz Maciejczyk

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

zapalenie n. II, VEP, ostry dyżur okulistyczny

Abstrakt:

Wprowadzenie: Zapaleniu nerwu wzrokowego towarzyszy opuchnięcie i uszkodzenie otoczek mielinowych chroniących nerw wzrokowy. Występujące objawy są niespecyficzne i należą do nich przede wszystkim: zapalenie jednostronne nerwu wzrokowego, ból przy ruchach gałki ocznej, zaburzenia ostrości widzenia, zaburzenia widzenia barw, zaburzenia pola widzenia, szybkie narastanie objawów oraz, co istotne - w większości przypadków prawidłowy obraz tarczy nerwu wzrokowego w badaniu tylnego odcinka gałki ocznej. Etiologia zapalenia nerwu wzrokowego obejmuje szerokie spektrum czynników o podłożu autoimmunologicznym oraz infekcyjnym i systemowym. Zapalenie nerwu wzrokowego dotyczy najczęściej osób młodych od 20 do 45 lat. U kobiet występuje 2 razy częściej niż u mężczyzn; częstsze jest występowanie tego schorzenia u osób rasy kaukaskiej, żyjących w klimacie umiarkowanym.

Materiał i metody: W okresie od stycznia do czerwca 2022 roku włącznie dokonano retrospektywnej analizy 71 kart informacyjnych Izby Przyjęć UCK im. Prof. K. Gibińskiego SUM w Katowicach pod kątem podejrzenia zapalenia nerwu wzrokowego. Kobiety zgłaszały się częściej (w liczbie 43) w porównaniu do mężczyzn (28 osób). Mediana wieku wyniosła 34, z czego u kobiet było to 37, a u mężczyzn 34 lata. Pierwszorazowi pacjenci stanowili 48 przypadków, pacjentów zgłaszających się powtórnie było 22.

Wyniki: Obecność jednego z typowych objawów zapalenia nerwu wzrokowego, bólu przy ruchach gałek ocznych, wykazywało 5 osób (3 mężczyzn i 2 kobiety). Zaburzenie widzenia barw, wystąpiło u 18 pacjentów (12 kobiet i 6 mężczyzn). 11 pacjentów skierowano do dalszej hospitalizacji z czego u 3 stwierdzono zapalenie nerwu wzrokowego przy pomocy badań obrazowych oraz elektrofizjologicznych.

Wnioski: Podejrzenie zapalenia nerwu wzrokowego wymaga szeroko podjętej analizy stanu klinicznego oraz wykonaniu szeregu badań diagnostycznych w celu zastosowania odpowiedniego leczenia dając szansę na zachowanie użytecznej funkcji widzenia.

Performance of ChatGPT and GPT-4 on Polish National Speciality Exam in Ophthalmology

Autorzy: Maciej Laskowski, Marcin Ciekalski, Agnieszka Koperczak, Maria Śmierciak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa Klucze:

Ophthalmology, ChatGPT, AI

Abstrakt:

Purpose:

This study investigates the efficacy of two advanced Artificial Intelligence (AI) Large Language Models, GPT-3.5 and GPT-4, in the context of ophthalmology. Specifically, it evaluates their performance on the Polish National Specialty Exam (NSE) in ophthalmology, consisting of targeted questions. The research aims to explore the potential of these models to assist in research, education, and clinical decision-making within the medical field.

Methods:

The study analyzed 98 questions from the Spring 2023 Polish NSE in Ophthalmology. Questions were categorized into five groups: Physiology & Diagnostics, Clinical & Case Questions, Treatment & Pharmacology, Surgery, Pediatrics. GPT-3.5 and GPT-4 were tested for their accuracy in answering these questions, with a confidence rating from 1 to 5 assigned to each response. Statistical analyses, including the Chi-squared test and Mann-Whitney U test, were employed to compare the models' performance.

Results: GPT-4 demonstrated a significant improvement over GPT-3.5, correctly answering 63.3% of questions compared to GPT-3.5's 37.8%. GPT-4's performance met the passing criteria for the NSE. The models showed varying degrees of accuracy across different categories, with a notable gap in fields like surgery and pediatrics.

Conclusion:

The study highlights the potential of GPT models in aiding clinical decisions and educational purposes in ophthalmology. However, it also underscores the models' limitations, particularly in specialized fields like surgery and pediatrics. The findings suggest that while AI models like GPT-3.5 and GPT-4 can significantly assist in the medical field, they require further development and fine-tuning to address specific challenges in various medical domains.

Application of artificial intelligence techniques for the classification of optic discs for papilledema from fundus images – multiparametric meta-analysis

Autorzy: Paweł Łajczak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

Papilledema, Fundus imaging, Deep learning, Machine learning

Abstrakt:

Background: Papilledema, characterized by optic disc swelling due to elevated intracranial pressure, poses a risk of vision loss. Traditional diagnostic methods include fundus imaging, but the integration of artificial intelligence (AI) in ophthalmology offers a potential paradigm shift. Despite a growing interest in this field, a systematic review and meta-analysis of current knowledge are lacking.

Methods: Following PRISMA guidelines, we conducted a comprehensive meta-analysis using seven major medical databases. MeSH terms such as artificial intelligence, CNN, machine learning, and optic disc swelling were employed. Studies meeting inclusion criteria, focusing on papilledema, and providing extractable data from confusion matrices or AUC were included. Quality assessment employed QUADAS-2, with bias visualized using robvis. Meta-analysis was computed with MetaDisc 2.0 and STATA software.

Results: From 923 initial results, 7 works were eligible for meta-analysis. Four works were eligible for diagnostic analysis and six for the AUC analysis. Sensitivity analysis revealed a mean of 94.8% (95% CI: 87.6-97.9%), with significant heterogeneity ($I^2 = 81.5\%$). Specificity analysis yielded a pooled mean of 97.0% (95% CI: 87.6-99.3%), with notable heterogeneity ($I^2 = 95.6\%$). AUC analysis revealed a mean of 0.97 (95% CI: 0.97-0.99), with heterogeneity of $I^2 = 98.47\%$.

Conclusion: AI in papilledema diagnostics shows promise, but study heterogeneity and low number of studies emphasizes the need for standardized methodologies. Our meta-analysis underscores AI's potential to revolutionize ophthalmic diagnostics, with implications for expedited, accurate diagnoses and enhanced patient outcomes.

"Ratuj tęczówkę"

Autorzy: Katarzyna Dudzińska

Koło Okulistyczne przy Katedrze i Klinice Okulistyki, Gdański Uniwersytet Medyczny

Opiekun pracy: Dr n. med. Andrzej Gębka

Katedra i Klinika Okulistyki, Gdański Uniwersytet Medyczny

Słowa klucze:

uraz gałki ocznej, tęczówka

Abstrakt:

Wstęp:

W codziennej praktyce klinicznej lekarze okuliści spotykają się z różnymi urazami gałki ocznej. Niektóre urazy mogą skutkować powikłaniami wpływającymi na jakość życia pacjentów, przez co są one wyzwaniem terapeutycznym wymagającym indywidualnego przeanalizowania najlepszych strategii leczenia dla danego pacjenta. Celem tej pracy jest przedstawienie przypadku tępego urazu gałki ocznej skutkującego oderwaniem tęczówki oraz zwichnięciem soczewki własnej.

Opis przypadku:

72-letni mężczyzna po urazie gałki ocznej prawej podczas rąbania drewna został przyjęty do Kliniki Okulistyki w celu zaopatrzenia tegoż urazu. Zabieg i okres pooperacyjny przebiegł bez powikłań.

Na wizycie kontrolnej w poradni przyklinicznej pacjent zgłaszał pogorszenie widzenia i podrażnienie oka prawego, stwierdzono również podwyższenie ciśnienia wewnątrzgałkowego. Rozpoznano jaskrę wtórną oka prawego oraz wykonano PPV 23G z lensektomią i plastyką tęczówki.

W trakcie kolejnej, planowej już, hospitalizacji przeprowadzono wtórny wszczep implantu IOL z fiksacją transskleralną oraz witrektomią przednią i plastyką żrenicy oka prawego. Wskutek leczenia pacjent zachował tęczówkę własną. Pozostaje pod stałą kontrolą poradni przyklinicznej.

Wnioski:

Całkowity brak tęczówki może prowadzić między innymi do nadwrażliwości na światło i trudności z koncentracją. Ostatecznie decyzja o zachowaniu tęczówki u pacjenta po urazie oka zależy od rozległości urazu, ogólnego stanu oka oraz potencjalnych wyników funkcjonalnych i kosmetycznych. Ważne jest, aby pacjent skonsultował się z okulistą, który po ocenie stanu miejscowego może udzielić wskazówek w oparciu o swoją wiedzę, doświadczenie i indywidualne okoliczności przypadku.

Krwotoczne odwarstwienie siatkówki z krwotokiem do komory ciała szklistego oka prawego u 73 letniego pacjenta- opis przypadku.

Autorzy: Mikołaj Guzikowski

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

krwotoczne odwarstwienie siatkówki, witrektomia z dostępu tylnego, krwotok do komory ciała szklistego

Abstrakt:

Wstęp: Odwarstwienie siatkówki polega na oddzieleniu siatkówki neurosensorycznej od leżącego pod nią nabłonka barwnikowego siatkówki. Proces ten może przebiegać w 3 głównych mechanizmach: przedarciowe tzw. otworopochodnego odwarstwienie siatkówki, trakcyjne odwarstwienie siatkówki i surowicze lub wysiękowe odwarstwienie siatkówki. W rzadkich przypadkach krew dostająca się pomiędzy siatkówkę neurosensoryczną a nabłonek barwnikowy siatkówki również może powodować jej odwarstwienie. Krew w tej przestrzeni może pochodzić z krążenia naczyniówkowego i/lub siatkówkowego. Dochodzi wtedy do krwotoku podsiatkówkowego (SRH), który powoduje krwotoczne odwarstwienie siatkówki.

Opis przypadku: 73-letnia pacjentka zgłosiła się do gabinetu okulistycznego z zaburzeniami widzenia w oku prawym. W wywiadzie stan po operacji zaćmy obu oczu. Dodatkowo pacjentka choruje na nadciśnienie tętnicze, miażdżycę kończyn dolnych, dyslipidemię, stłuszczenie wątroby, POCHP oraz cukrzycę leczoną dietą. Od 4 lat dializowana trzy razy w tygodniu z powodu schyłkowej niewydolności nerek. Badanie ostrości wzroku wykazało poczucie światła w oku prawym i 5/16f w oku lewym. Ciśnienie wewnątrzgałkowe wynosiło 15 mmHg w oku prawym i 18 mmHg w oku lewym. W badaniu USG oka prawego wykazano krwotoczne odwarstwienie siatkówki z krwotokiem do komory ciała szklistego. Po analizie stanu miejscowego pacjentka została zakwalifikowana do zabiegu witrektomii (23G) z dostępu tylnego. Wykonano zabieg witrektomii tylnej z usunięciem krwi podsiatkówkowej, laseroterapią siatkówki oraz endotamponadą olejem silikonowym oka prawego. Zabieg wykonano w sposób typowy bez powikłań. W okresie pooperacyjnym w badaniu kontrolnym uzyskano ostrość wzroku w oku prawym na poziomie ruchów ręki przed okiem oraz ciśnienie wewnątrzgałkowe na poziomie 13 mmHg.

Wnioski: Witrektomia z dostępu tylnego z podaniem oleju silikonowego w przypadku krwotocznego odwarstwienia siatkówki jest skuteczną metodą leczenia dającą szansę zachowania użytecznej ostrości wzroku.

Postępowanie terapeutyczne z colobomą oczną- opis przypadku 37-letniej pacjentki z wysoką krótkowzrocznością i colobomą naczyniówki oka prawego

Autorzy: Klaudia Szala

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

coloboma, wysoka krótkowzroczność, wzrokowe potencjały wywołane (VEP)

Abstrakt:

Wstęp: Coloboma jest wrodzoną wadą rozwojową spowodowaną defektem procesu zamknięcia szczeliny pierwotnego pęcherzyka ocznego w trakcie embriogenezy. Może występować jako wada izolowana lub współistnieć jako składowa innych zespołów chorobowych. Lokalizacją colobomy najczęściej jest tęczówka. Z kolei coloboma naczyniówki typowo w badaniu dna oka uwidacznia się w kwadrancie nosowo-dolnym z częściowym lub całkowitym zajęciem tarczy nerwu wzrokowego. Wskaźniki zapadalności w badaniu epidemiologicznym 0,7 na 10 000 wad wrodzonych oczu. Częstość występowania coloboma wśród niewidomych dorosłych obliczono na 0,6-1,9% natomiast wśród dzieci stanowi ona wyższy odsetek przyczyn ślepoty (3,2-11,2%).

Materiał i metody: 37 –letnia Pacjentka zgłosiła się celem kontroli i oceny aktualnego stanu miejscowego zdiagnozowanej w dzieciństwie colobomy w obrębie błony naczyniowej w kwadrancie nosowo-dolnym z zajęciem tarczy nerwu wzrokowego oka prawego oraz zaawansowanej obuocznej krótkowzroczności z astygmatyzmem. W ocenie statycznego pola widzenia stwierdzono znaczny jego ubytek odpowiadający lokalizacji zmiany.

Wnioski: Postępowanie w przypadku zdiagnozowanej colobomy obejmuje systematyczne kontrole poziomu ostrości wzroku, oceny odcinka przedniego i dna oka. Powyższe pozwala zachować długoterminową dobrą jakość życia z zachowaniem użytecznej ostrości wzroku, jednak wtórnie do wady występować mogą powikłania takie jak odwarstwienia siatkówki, zaćma czy neowaskularyzacja naczyniówkowa. W oczach colobomatycznych stosowana witrektomia pars plana z jednoczasowym wykonaniem tamponady z użyciem oleju silikonowego daje statystycznie najlepsze efekty anatomiczne dla odwarstwienia siatkówki, funkcjonalne wyniki odzwierciedlają złożoność choroby. Nadzieję daje metoda autologicznego neurosensorycznego przeszczepu siatkówki celem zapobiegania odwarstwieniu wtórnie do colobomy z zajęciem tarczy nerwu wzrokowego. Dla neowaskularyzacji metodą leczenia jest przede wszystkim laseroterapia, z zadowalającymi efektami regresji neowaskularnej.

Zamknięcie otworu pełnościennego plamki metodą odwróconego płątka po zabiegu witrektomii (23G) z fakoemulsyfikacją zaćmy, wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej oraz podaniem oleju silikonowego z powodu przedarciowego odwarstwienia siatkówki oka prawego u 67-letniego pacjenta – opis przypadku.

Autorzy: Maria Stec, Mikołaj Kuźniak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

otwór pełnościenny; przedarciowe odwarstwienie siatkówki; witrektomia tylna, odwrócony płatek

Abstrakt:

Wstęp: Otwór w plamce (MH) stanowi poważne zagrożenie dla widzenia centralnego, wymagające precyzyjnej diagnozy i interwencji. MH występuje u 1 na 1000 pacjentów w wieku powyżej 55 roku życia.

Materiały i metody: W pracy przedstawiono studium przypadku 66-letniego mężczyzny z odwarstwieniem siatkówki w oku prawym i pełnościennym MH.

Wyniki: Pacjent został poddany wieloetapowej interwencji chirurgicznej. Pierwszy etap leczenia obejmował witrektomię pars plana, peeling błony granicznej wewnętrznej (ILM) z tamponadą olejem silikonowym, endofotokoagulację siatkówki oraz podanie DK-liny. Drugi etap leczenia polegał na usunięciu oleju silikonowego poprzez witrektomię z dostępu tylnego, wstrzyknięciu do prawego oka 25% SF6 i leczeniu śródoperacyjnie stwierdzonego MH metodą odwróconego płątka.

Przypadek podkreśla związek pomiędzy MH a regmatogennym odwarstwieniem siatkówki, z potencjalnymi przyczynami jatrogennymi podczas witrektomii. Opracowana w Polsce technika odwróconego płątka ILM okazała się doskonałą strategią leczenia otworów plamkowych pełnej grubości, charakteryzującą się wysokim współczynnikiem zamykania i lepszą ostrością wzroku po operacji.

Wnioski: Podsumowując, technika odwróconego płata okazuje się uznaną i skuteczną metodą chirurgiczną leczenia MH, oferującą obiecujące wyniki w zakresie szybkości zamykania i ostrości wzroku po operacji. To studium przypadku przyczynia się do lepszego zrozumienia patogenezy MH i wzmacnia znaczenie dostosowanego podejścia chirurgicznego dla optymalnych wyników leczenia pacjenta.

Witrektomia centralna odbarczająca z fakoemulsyfikacją zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej oka lewego u 51 – letniej pacjentki z jaskrą zamkniętego kąta – opis przypadku.

Autorzy: Dawid Woszczek, Ewa Szklarek

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

witrektomia, jaskra zamkniętego kąta, fakoemulsyfikacja, fakowitrektomia

Abstrakt:

Wprowadzenie:

Jaskra jest jedną z najczęstszych przyczyn utraty wzroku na całym świecie. Obecnie jaskra pierwotna z zamkniętym kątem przesączania dotyka około 20 milionów osób, nieleczona może doprowadzić do ślepoty. Zamknięcie kąta przesączania zwykle występuje w anatomicznie predysponowanych oczach z płytką komorą przednią i małą długością osiową gałki ocznej. Z tego powodu wczesne i skuteczne interwencje terapeutyczne są niezwykle ważne w tej grupie pacjentów.

Materiał i metody:

Pacjentka 51 – letnia zgłosiła się do Przyklinicznej Poradni Okulistycznej z powodu wysokiego ciśnienia wewnątrzgałkowego w oku lewym na poziomie 39 mmHg utrzymującego się pomimo zastosowania leczenia miejscowego z zachowaną pełną ostrością wzroku na poziomie 1.0. W wywiadzie u pacjentki wykonano irydotomię obwodową, w badaniu gonioskopii stwierdzono zarostowo zamknięty kąt przesączania. Pacjentka została zakwalifikowana do leczenia chirurgicznego.

Wyniki:

W trakcie hospitalizacji wykonano zabieg witrektomii centralnej odbarczającej z fakoemulsyfikacją zaćmy z dotorebkowym wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej oka lewego. Przy pierwszej kontroli uzyskano ciśnienie wewnątrzgałkowe na poziomie 20 mmHg oraz najlepiej skorygowaną ostrość wzroku na poziomie 0.8Wnioski: Fakowitrektomia może być skutecznym zabiegiem przeciwjaskrowy u pacjentów z anatomicznymi predyspozycjami prowadzącymi do zamknięcia kąta przesączania, dając długoterminową szansę zachowania użytecznej ostrości wzroku.

Istota pierwszych objawów - przypadek choroby Ealesa u młodego pacjenta

Autorzy: Dominika Kuźmiuk, Paweł Oszczędlowski, Aleksandra Skorupa, Paulina Pawłowska

SKN przy Katedrze i Klinice Okulistyki Ogólnej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Katedra i Klinika Okulistyki Ogólnej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Opiekun pracy: dr hab n. med. Anna Woźniak-Matysik
Katedra i Klinika Okulistyki Ogólnej i Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Słowa kluczowe:

Choroba Ealesa, Idiopatyczne zapalenie naczyń siatkówki, Neowaskularyzacja siatkówki

Abstrakt:

Wstęp:

Choroba Ealesa jest rzadką, idiopatyczną, zapalną chorobą naczyń siatkówki prowadzącą do ich niedrożności i wtórnej neowaskularyzacji. Charakteryzuje się występowaniem samoistnych, nawracających krwotoków do ciała szklanego, które mogą spowodować utratę wzroku. Występuje głównie u mężczyzn oraz chłopców między 15 a 30 rokiem życia i zazwyczaj obejmuje obie gałki oczne.

Materiał i metody:

Analiza historii choroby i dostępnej literatury w bazach PubMed oraz Web of Science.

Wyniki:

Chory został skierowany do Katedry i Kliniki Okulistyki Ogólnej i Dziecięcej UM w Lublinie ze skierowaniem : „odwarstwienie siatkówki z przedarciem oka lewego”. W badaniu okulistycznym z odchyień od normy stwierdzono w obu oczach oczopląs, neowaskularyzację siatkówki oraz krwotok do ciała szklanego bez współistniejącego odwarstwienia siatkówki w oku lewym. U chorego na podstawie obrazu klinicznego i badań dodatkowych rozpoznano chorobę Ealesa. W terapii zastosowano iniekcje doszkliskowe oraz panfotokoagulację laserową w obu oczach oraz witrektomię przez część płaską ciała rzęskowego (TPPV) z podaniem oleju silikonowego w oku lewym. W leczeniu farmakologicznym podawano Encorton. Obecnie chory znajduje się pod stałą opieką poradni przyklinicznej z powodu ryzyka nawracających krwawień do ciała szklanego.

Wnioski:

Choroba Ealesa przebiega podstępnie i może stać się przyczyną groźnych powikłań prowadzących do znacznego pogorszenia lub utraty wzroku. Podjęcie wczesnego leczenia jest jedynym sposobem chroniącym przed całkowitą utratą widzenia.

ARPE - acute retinal pigment epitheliitis

Autorzy: Wiktor Kruczek, Magdalena Mąka, Aleksandra Kozik, Radosław Dutczak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

acute retinal pigment epitheliitis, retinal pigment epithelium, methylprednisolone

Abstrakt:

Introduction: Acute retinal pigment epitheliitis (ARPE) is an inflammatory disorder of the retina. ARPE is described as a self-limiting disease which can retreat autonomously with good visual recovery. Although the exact aetiology and pathogenesis of acute retinal pigment epitheliitis remains unknown, cases describing ARPE connected with an episode of Coxsackie A virus infection, COVID-19, bisphosphonate therapy and vaccination against COVID-19 can be found in the literature. ARPE mostly affects one eye.

Case description: A 36-year old man has reported to the ophthalmological emergency department with nearly complete loss of vision in the left eye. Conducted visual acuity tests revealed acuity 0,5/50 in the left eye while 5/5 in the right eye. Intraocular pressure was within normal limits. Patient denied trauma and chronic ophthalmological disorders. For 4 years he has been treated for depression, 2 months ago psychiatrist changed pharmacotherapy for Vortioxetine. Last month he had a mild infection with a temperature rise up to 38 Celsius degrees. Since then the patient has begun to experience moderate visual disturbances with presence of paracentral visual field defect. Local treatment for CSCR (central serous chorioretinopathy) has brought no improvement. Laboratory examinations have revealed presence of IgM HSV antibodies without IgG presence and D-dimers elevated three times over the norm. OCT (Optical Coherence Tomography) and fluorescent angiography have been conducted. The examinations revealed visible retinal pigment epithelium hyperplasia and photoreceptors loss. ARPE in the left eye has been diagnosed. General and local anti-inflammatory treatment as intravenous methylprednisolone and oral acyclovir were applied. Vision in the left eye came back with the acuity 5/16.

Conclusion: Compared to other macular diseases or central chorioretinitis, ARPE has a good prognosis therefore due to the patient's comfort the right diagnosis is crucial. Fundoscopy, OCT and fluorescent angiography are essential in order to avoid unnecessary treatments.

Sylwestrowa Noc Okiem Okulisty

Autorzy: Weronika Lebda

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki w WSS, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Opiekun pracy: dr Patrycja Kukło
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Słowa klucze:

Uraz, Sylwester, Petarda

Abstrakt:

Wstęp:

31 grudnia kojarzy nam się z muzyką, tańcami, pożegnaniem Starego Roku i rozpoczęciem Nowego. Jednak nie dla wszystkich jest to wieczór beztrudnej zabawy. Szczególne niebezpieczeństwo stanowią fajerwerki. Według danych z lat 2012-2022 tego dnia każdego roku średnio 3778 osób odniosło urazy w wyniku odpalania i wystrzału fajerwerków, sztucznych ogni lub innych środków wybuchowych. Najczęstsze urazy dotyczą oczu oraz kończyn górnych. W 80 % ofiarami są mężczyźni w wieku 19–50 lat.

Materiał i metody:

Praca przedstawia trzy przypadki pacjentów płci męskiej, którzy w dniu 31.12.2023 doznali urazu oka w wyniku wystrzału petardy i w kolejnych dniach zostali przyjęci do Oddziału Okulistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Olsztynie. W wyniku urazu pierwszy pacjent doznał pęknięcia błony naczyniowej z odwarstwieniem siatkówki oraz wylewem krwi do komory przedniej i komory ciała szklanego, z wtórnym nadciśnieniem wewnątrzgałkowym. U drugiego chorego rozpoznano erozję rogówki oraz pourazowy wylew krwi do komory ciała szklanego. Trzeci pacjent doznał oderwania podstawy tęczówki, zaćmy i pourazowego odwarstwienia siatkówki z towarzyszącym wylewem krwi do komory ciała szklanego. Aż u dwóch z tych pacjentów wymagane było leczenie operacyjne, a u jednego zaś leczenie miejscowe. Zastosowane metody przyniosły stabilizację stanu miejscowego oraz częściową poprawę funkcji widzenia. Dotychczasowe wizyty kontrolne potwierdzały osiągnięcie efektu terapeutycznego.

Wnioski:

Pomimo tego samego mechanizmu urazu, ciężkość doznanych obrażeń była różna. Napawa optymizmem fakt, że współczesna okulistyka może przynieść pacjentom ulgę i przyspieszyć powrót do zdrowia, jednak w takich przypadkach warto pokusić się o refleksję, że: „lepiej zapobiegać niż leczyć”. W kontekście opisanych powyżej przypadków trzeba uznać, że najlepiej powstrzymać się od używania fajerwerków, tak jak od lat apeluje o to Międzynarodowa Rada Okulistyki.

Zastosowanie soczewek okularowych z technologią D.I.M.S w progresji krótkowzroczności u 9 –letniego pacjenta – opis przypadku.

Autorzy: Dawid Woszczek, Natalia Lekston

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

D.I.M.S, krótkowzroczność, korekcja okularowa

Abstrakt:

Wprowadzenie: Globalne rozpowszechnienie krótkowzroczności sięga prawie 30% populacji (około 2 miliardy osób), stanowiąc istotne obciążenie finansowe dla publicznego systemu opieki zdrowotnej. Uważa się, że do 2050 roku połowa populacji dotknięta będzie krótkowzrocznością, z czego 10% ciężką miopią. Soczewki okularowe o nazwie Defocus Incorporated Multiple Segments (D.I.M.S.) spowalniają progresję wady poprzez krótkowzroczne rozogniskowanie (MD) w obwodowych częściach siatkówki. Płaszczyzna ogniskowania obrazu pochodzącego z tej strefy jest przed siatkówką. Tradycyjne soczewki okularowe powodują jednakową korekcję obwodowo i centralnie. Rezultatem tego jest rozogniskowanie nadwzroczne - promienie w strefie peryferyjnej siatkówki będą ogniskowały za siatkówką, co stymuluje osiowy wzrost gałki ocznej, nasilając progresję krótkowzroczności.

Materiały i metody: 9 –letni chłopiec z soczewkami okularowymi z technologią D.I.M.S. W okresie 21 miesięcznej obserwacji pacjenta z korekcją okularową przy pomocy tradycyjnych soczewek (etap 1 badania) średni miesięczny przyrost wady refrakcji wynosił 0,083 Dsph w oku prawym oraz 0.071 Dsph w oku lewym. W okresie 17 miesięcznej obserwacji pacjenta po zastosowaniu korekcji okularowej soczewkami z technologią D.I.M.S (etap 2 badania) średni miesięczny przyrost wady refrakcji wynosił odpowiednio 0.029 Dsph w obu oczach. Średni miesięczny przyrost długości gałki ocznej w 1 etapie badania wynosił odpowiednio 0.032 mm dla oka prawego oraz 0.0062 mm dla oka lewego. W 2 etapie badania przyrosty długości wynosiły odpowiednio 0,0065 mm dla oka prawego oraz 0.045 mm dla oka lewego.

Wnioski: Technologia D.I.M.S umożliwiła zmniejszenie średniego przyrostu wady refrakcji u obserwowanego pacjenta. Dłuższy okres obserwacji może potwierdzić skuteczność metody w długoterminowej profilaktyce ograniczania progresji krótkowzroczności u dzieci.

Ropień oczodołu jako powikłanie zębopochodnego procesu zapalnego.

Autorzy: Julia Maślanka, Vasyl Behun

Opiekunowie pracy: dr n. med. Daria Wziętek-Kuczmik, prof. dr hab. n. med. Iwona Niedzielska

Katedra i Klinika Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

Ropień oczodołu, zębopochodne zapalenie

Abstrakt:

Wstęp: Zębopochodne zapalenia często są przyczyną dalej szerzących się infekcji w obrębie struktur części twarzowej czaszki. Zdolność rozprzestrzeniania może wynikać z anatomii oraz bliskiej lokalizacji do dna zatoki szczękowej zakażonych wierzchołków korzeni zębów przedtrzonowych i trzonowych. Nielezione zapalenie zatoki szczękowej może skutkować późniejszym stanem zapalnym okolicy oczodołu i powodować infekcje narządu wzroku.

Opis przypadku: 42-letni pacjent w trybie ostro dyżurowym został przyjęty na Oddział Kliniczny Chirurgii Szczękowo-Twarzowej ŚUM w Katowicach z podejrzeniem ropowicy oczodołu lewego. W wywiadzie, pierwsze dolegliwości bólowe w postaci bólu zęba 27 wystąpiły dwa tygodnie wcześniej, później pojawił się obrzęk powieki i wytrzeszcz oka lewego. Po konsultacji stomatologicznej pacjentowi wdrożona antybiotykoterapię celowaną która nie była skuteczna w następstwie czego przeprowadzono ekstrakcję zęba 27. Ze względu na utrzymujące się dolegliwości bólowe i obecność wytrzeszczu oka lewego skierowano pacjenta do tutejszej jednostki. W trybie pilnym z dostępu do załamek powieki górnej i dolnej wykonano drenaż ropowicy oczodołu lewego. Następnie z dostępu wewnątrzustnego wykonano radykalną operację zatoki szczękowej strony lewej wraz z połączeniem zatoki z dolnym przewodem masowym. W kolejnych dniach obrzęk ustępował, występował subtelny wytrzeszcz oka lewego ze znaczną regresją zmian oraz trwające ograniczenia ruchomości gałki ocznej z poprawą w stosunku do stanu przedoperacyjnego.

W konsultacji okulistycznej stwierdzono V OP 5/5 OL 5/8, barwy OP +, OL +/-, Obrzęk powieki i ograniczoną ruchomość - w szczególności ku dołowi. Widzenie pojedyncze, w 9 kierunkach, barwne wyraźne, źrenica reaguje na światło, symetryczna względem źrenicy oka prawego.

Wnioski: Przypadek pacjentki świadczy o tym, że zębopochodne procesy zapalne mogą przyczynić się do powikłań narządu wzroku, a także szerzyć się dalej powodując zakrzepowe zapalenia zatoki jamistej czy zapalenia opon mózgowo rdzeniowych lub mózgu.

Podejrzenie dystrofii Stargardta u 17-letniego pacjenta - opis przypadku

Autorzy: Magdalena Szostak, Julia Sosin

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

dystrofia siatkówki, choroba Stargardta, ERG

Abstrakt:

Wstęp: Choroba Stargardta (STGD1) zaliczana jest do najczęściej występujących dystrofii u młodych dorosłych oraz dzieci. Dziedziczona jest w sposób autosomalny dominujący i skutkuje postępującą utratą centralnego widzenia. Jej częstotliwość w populacji ogólnej określa się jako występowanie raz na 10 tysięcy osób.

Materiał i metody: 17-letni pacjent zgłosił się do przyklinicznej Poradni Okulistycznej UCK im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z powodu trudności w odpowiednim doborze okularów korekcyjnych oraz pogorszenia widzenia do dali. W wywiadzie rodzinnym u siostry- choroba Stargardta, potwierdzona badaniami okulistycznymi oraz obecnością mutacji w genie ABCA4. U pacjenta wykonano pełne badanie okulistyczne z uwzględnieniem najlepiej skorygowanej ostrości wzroku i pomiarem ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz perymetrię statyczną i perymetrię kinetyczną. Dodatkowe badania obejmowały pełne badanie z oceną przedniego i tylnego odcinka oka oraz badania optycznej koherentnej tomografii (OCT) okolicy plamki z pomiarem kompleksu GCC, elektroretinografii (ERG) błyskowej całopolowej w adaptacji dziennej i do ciemności oraz autofluorescencji dna oka.

Wyniki: Najlepiej skorygowana ostrość wzroku do dali wynosiła w oku prawym 0.9, a w oku lewym 0.8. W badaniu perymetrii statycznej uwidoczniono centralne ubytki względne oraz centralne osłabienie czułości siatkówki zarówno w oku prawym, jak i lewym. W badaniu ERG stwierdzono osłabienie odpowiedzi fotopowej, podejrzenie dysfunkcji czopków, co nie odpowiada klasycznemu obrazowi choroby Stargardta.

Wnioski: W przedstawionym przypadku uwidocznione w badaniach okulistycznych, zwłaszcza w badaniu ERG, zmiany nie odpowiadają klasycznej centralnej dystrofii Stargardta. Nakierowanie na właściwe tory diagnostyczne umożliwił jednak odpowiednio zebrany wywiad rodzinny, potwierdzający występowanie u rodzeństwa pacjenta tej jednostki chorobowej. Ze względu na niecharakterystyczny obraz choroby oraz jej postępujący charakter w celu prognozowania co do rokowania pacjenta konieczne będzie potwierdzenie rozpoznania badaniami genetycznymi.

Witrektomia 23 G z podaniem iniekcji inhibitora czynnika wzrostu śródbłonka naczyniowego u chorego na jaskrę neowaskularną, z całkowitym odwarstwieniem siatkówki, krwotokiem do komory przedniej i komory ciała szklanego oka prawego – opis przypadku

Autorzy: Dawid Woszczek

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

witrektomia, jaskra neowaskularna (JN), czynnik wzrostu śródbłonka naczyniowego (VEGF), inhibitor czynnika wzrostu śródbłonka naczyniowego (anty-VEGF).

Abstrakt:

Wprowadzenie: Jaskra neowaskularna (NVG) jest poważną chorobą oczu charakteryzującą się neowaskularyzacją tęczówki i kąta komory przedniej. Do najważniejszych czynników ryzyka rozwoju NVG należy niedokrwienie siatkówki w tym wywołane retinopatią cukrzycową proliferacyjną (PDR), zakrzepem żyły środkowej siatkówki (CRVO), czy odwarstwieniem siatkówki.

Materiał i metody: Mężczyzna lat 61 z krwotokiem do komory przedniej i komory ciała szklanego, nawrotowym całkowitym odwarstwieniem siatkówki oraz zaawansowaną jaskrą neowaskularną w oku prawym. **Wyniki:** W badaniu okulistycznym ostrość wzroku na poziomie rpo, ciśnienie wewnątrzgałkowe (IOP) mierzone metodą aplanacyjną 16 mmHg. W odcinku przednim uwidoczono masywny krwotok do komory przedniej oraz neowaskularyzację tęczówki. W badaniu ultrasonograficznym gałki ocznej prawej w projekcji B uwidoczono liczne rozproszone echa dodatkowe odpowiadające krwotokowi do komory ciała szklanego oraz płaskie całkowite odwarstwienie siatkówki. pacjent został zakwalifikowany do zabiegu płukania komory przedniej, witektomii tylnej (PPV) 23G z endolaserem siatkówki, endotamponada olejem silikonowym oraz podaniem iniekcji preparatu ranibizumab do komory ciała szklanego oka prawego. W trakcie pierwszej kontroli uzyskaną poprawę ostrości wzroku do poziomu 1/50 przy użyciu tablic Snellena, stabilizację IOP do poziomu 11 mmHg oraz przyłożenie siatkówki.

Wnioski: PPV u pacjentów z krwotokiem do komory przedniej i komory ciała szklanego, odwarstwieniem siatkówki oraz jaskrą neowaskularną jest skuteczną procedurą chirurgiczną umożliwiającą przywrócenie użytecznej ostrości wzroku. Dodatkowo iniekcja ranibizumabu wpływa bezpośrednio na obniżenie poziomu wewnątrzgałkowego śródbłonkowego czynnika wzrostu naczyń (VEGF) i powoduje regresję neowaskularyzacji w siatkówce, kącie i tęczówce.

Jaskra w przebiegu zespołu Axendelda-Riegera – opis przypadku

Autorzy: Klaudia Jurkowska

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;

Opiekun pracy: dr hab. n. med. Erita Filipek

Klinika Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki WNM, Oddział Okulistyki Dziecięcej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

Zespół Axenfelda-Riegera, jaskra wtórna, dzieci

Abstrakt:

Zespół Axenfelda- Riegera to genetycznie uwarunkowany zespół wad wrodzonych, charakteryzujący się występowaniem obuustronnych wad przedniego odcinka oka, zębów, środkowej części twarzy i jamy brzusznej. W spektrum klinicznym zespołu zawierają się anomalie Axenfelda i Riegera (A-R). Obejmują one odpowiednio: przemieszczenie linii Schwalbego do komory przedniej (tzw. posterior embryotoxon), zrosty między przesuniętą do przodu, nierówną i wystającą linią Schwalbego a obwodową częścią tęczówki, a także w anomalii Riegera- hipoplazja zrębu tęczówki, wywinięcie listka barwnikowego tęczówki i przemieszczenie źrenicy. Wtórnie do tych zmian rozwija się dysgeneza w obrębie siateczki beleczkowania, co wpływa na utrudnienie w odpływie cieczy wodnistej, doprowadzając w 50% przypadków do rozwoju jaskry o wczesnym początku. W celu obniżenia ciśnienia wewnątrzgałkowego (IOP) stosuje się leczenie farmakologiczne, które w przypadku anomalii Axenfelda- Riegera nie zawsze jest skuteczne i konieczne jest wykonanie należytego zabiegu.

Praca przedstawia przypadek pacjenta z zespołem Axenfelda - Riegera leczonego w Klinice Okulistyki dziecięcej w Katowicach. Ze względu na wrodzone malformacje w obrębie kąta przesączania leczenie jest trudne i nie ma jednoznacznych wytycznych w jaki sposób powinno przebiegać.

Niefortunne zdarzenie przy pracy – uszkodzenie gałki ocznej w mechanizmie tępego urazu

Autorzy: Aniela Figiel

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki w WSS, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Opiekun pracy: lek. Patrycja Kuklo
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Słowa kluczowe:

pęknięcie gałki ocznej

Abstrakt:

Wstęp: Urazy gałki ocznej stanowią 10-15% schorzeń narządu wzroku. Wśród nich bardzo częste są urazy rogówki, które według USEIR stanowią ponad połowę wszystkich ciężkich przypadków urazów ocznych. Podstawą systemu klasyfikacji tych urazów jest The Birmingham Eye Trauma Terminology, która wyróżnia m.in. pęknięcie gałki ocznej, zaliczane do urazów otwartych.

Materiał i metody: Celem pracy jest prezentacja przypadku 41-letniego mężczyzny z pourazowym pęknięciem gałki ocznej, z towarzyszącą zaćmą pourazową oka prawego. Pacjent zgłosił się i został przyjęty do oddziału okulistycznego w trybie pilnym, około 3 godziny po uderzeniu fragmentem drewna w oko prawe. Zdarzenie to spowodowało nagłe, znaczne pogorszenie widzenia i dolegliwości bólowe. Przy przyjęciu stwierdzono ranę szarpaną rogówki, długości 8 mm przebiegająca przez oś widzenia i rozgałęziająca się w centrum i u góry rogówki oraz zaćmę pourazową. Ostrość wzroku wynosiła: poczucie światła z lokalizacją. W badaniach USG i TK nie stwierdzono innych uszkodzeń gałki ocznej, okolicy oczodołu ani obecności ciał obcych.

Pacjent zakwalifikowany został do pilnego zabiegu operacyjnego. W znieczuleniu ogólnym, zszyto ranę rogówki i usunięto zmętniałą soczewkę, niestety, pozostawiając oko afakijne. Wdrożono również leczenie ogólne: antybiotykoterapię i steroidoterapię oraz analogiczne leczenie miejscowe w kroplach. Wszczepienie soczewki sztucznej zaplanowano za co najmniej 6 miesięcy. Pacjenta wypisano do domu w trzeciej dobie po zabiegu ze skierowaniem do dalszego leczenia w lecznictwie ambulatoryjnym. Dalsze leczenie obejmować będzie: regularne kontrole, planowe wszczepienie soczewki i najprawdopodobniej przeszczep rogówki.

Wnioski: Urazy gałki ocznej prowadzić mogą do szeregu powikłań, w tym trwałego pogorszenia widzenia czy nawet utraty wzroku. Stąd tak istotną rolę odgrywa ochrona narządu wzroku. Podstawą skutecznego leczenia jest jak najszybsza ocena rozległości urazu i odtworzenie integralności gałki ocznej. Czas od momentu urazu do interwencji okulistycznej ma kluczowe znaczenie w rokowaniu co do utrzymania lub poprawy widzenia pacjenta.

Samoistne zamknięcie pourazowego pełnościennego otworu plamki u pacjenta pediatrycznego: opis przypadku

Autorzy: Aleksandra Spyra, Wiktoria Głowniak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki Wydziału Lekarskiego w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;

Opiekun pracy: dr hab. n. med. Erita Filipek

Klinika Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki WNM, Oddział Okulistyki Dziecięcej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowo klucze:

uraz oka, urazowy otwór plamki, samoistne zamknięcie, dzieci

Abstrakt:

Wstęp: Otwór plamki to ubytek pełnej grubości neurosiatkówki w obszarze dołka plamkowego. Otwory plamki mają zazwyczaj pochodzenie idiopatyczne, jednakże w niewielkim odsetku przypadków mogą być rzadkim powikłaniem tępego lub otwartego urazu gałki ocznej. Urazowy otwór plamki (TMH- Traumatic Macular Hole) to schorzenie obserwowane głównie u dzieci i młodych mężczyzn, często związane z tępym urazem doznany podczas uprawiania sportu lub pracy. Prezentujemy rzadki przypadek pełnościennego urazowego otworu plamki u dziecka, który uległ samoistnemu zamknięciu. Zdecydowano się na obserwację kliniczną przy użyciu optycznej tomografii komputerowej. Zastosowano leczenie zachowawcze lekami przeciwzapalnymi i przeciwkrwotocznymi, co skutkowało uzyskaniem poprawy klinicznej.

Materiał i metody: Retrospektywny opis przypadku.

Wyniki: 11-letni chłopiec został przyjęty w trybie nagłym do Oddziału Okulistyki Dziecięcej w styczniu 2024 roku z powodu urazu oka prawego (OP). Został uderzony piłką halową w okolicę prawego oczodołu. We wstępnym badaniu okulistycznym oka prawego ostrość wzroku wynosiła 2/50, a ciśnienie wewnątrzgałkowe wynosiło 28 mmHg. W badaniu dna oka prawego stwierdzono wylew krwi do komory ciała szklonego, krwotoki i wstrząśnienie siatkówki, obrzęk plamki oraz uszkodzenie siatkówki z otworem w plamce pełnej grubości z towarzyszącym wstrząśnieniem nerwu wzrokowego. Optyczna tomografia koherentna (OCT) wykazała, że średnia grubość warstwy komórek zwojowych (GCL) i wewnętrznej warstwy splotowatej (IPL) w prawym oku wynosiła 13 μm , przy minimalnej grubości GCL i IPL 0 μm . Wdrożono leczenie systemowe, obejmujące dużą dawkę leków steroidowych i przeciwkrwotocznych, spodziewając się samoistnego zamknięcia otworu plamki. Po 10 dniach hospitalizacji pacjent został wypisany w stanie ogólnym dobrym. W dniu wypisu ostrość wzroku oka prawego utrzymywała się na poziomie 2/50, ciśnienie wewnątrzgałkowe w oku prawym wynosiło 21 mmHg. W badaniu OCT stwierdzono całkowite zamknięcie otworu plamki.

Wnioski: Biorąc pod uwagę możliwość samoistnego zamknięcia się TMH, obserwacja i włączenie leczenia zachowawczego mogą odgrywać ważną rolę w leczeniu, stanowiąc alternatywę dla postępowania operacyjnego.

Odkrywając ukryte symptomy: znaczenie współpracy interdyscyplinarnej w wykrywaniu przyczyn schorzeń narządu wzroku - study case.

Autorzy: Adrian Gąsiorek¹, Aleksandra Mrowiec², lek. dent. Antoni Świątkowski¹, Wojciech Paprotny¹

SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej
Wydziału Nauk Medycznych w Zabrze Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

Opiekun pracy: dr n. med. Daria Wziątek-Kuczmik¹

1. Katedra i Klinika Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej Wydziału Nauk
Medycznych w

Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

2. Wydział Nauk Ścisłych i Technicznych Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach

Słowa klucze:

interdyscyplinarność, zatoki, termografia

Abstrakt:

Wstęp: Współczesna medycyna wymaga interdyscyplinarnego podejścia do pacjenta. Stomatologia jest dziedziną medycyny zajmującą się zdrowiem jamy ustnej, której stan może oddziaływać na cały organizm oraz stanowić pierwszy objaw choroby ogólnej. Przykładem interdyscyplinarnego leczenia jest współpraca lekarza okulista oraz chirurga szczękowo-twarzowego, którego zadaniem jest wykluczenie wpływu zębopochodnych ognisk zapalnych na choroby narządu wzroku ze względu na anatomiczną bliskość. Badanie kliniczne, konwencjonalna diagnostyka radiologiczna, a zwłaszcza nowoczesne badania termowizyjne dają możliwość skutecznej, szybkiej i bezinwazyjnej identyfikacji zwłaszcza bezobjawowych ognisk.

Opis przypadku: Do Przyklinicznej Poradni Chirurgii Szczękowo-Twarzowej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach został skierowany pacjent z Przyklinicznej Poradni Okulistycznej Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego celem wykluczenia zębopochodnych ognisk zapalnych, mogących mieć wpływ na problemy okulistyczne. Pacjent lat 45 z kilkunastoletnim wywiadem okulistycznym ze schorzeniami takimi jak: zespół Posnera-Schlossmana, przewlekłe zapalenie tęczówki i ciała rzęskowego, zanik nerwu wzrokowego oraz zaburzenia rogówki. Na podstawie rentgenogramu pantomograficznego rozpoznano bezobjawowe klinicznie ciało obce przemieszczone w światło zatoki szczękowej strony lewej. W celu identyfikacji ewentualnego czynnika zapalnego użyto kamery termowizyjnej FLIR T540, którą wykonano 4 pomiary temperatury: pierwszy pomiar, który wykazał różnicę temperatury wynoszącą 1.1°C miał istotny wpływ na kwalifikację do zabiegu usunięcia ciała obcego z zatoki, natomiast pozostałe pomiary kontrolne przeprowadzono po wykonaniu zabiegu usunięcia i wykazały one odpowiednio 0.2°C, 0°C oraz 0.1°C różnicy.

Wnioski: Przedstawiony przypadek podkreśla jak ważna jest interdyscyplinarna współpraca. W studium przypadku pokazano przydatność termowizji w identyfikacji bezobjawowych ognisk zapalnych w świetle zatoki szczękowej, mogących mieć wpływ na narząd wzroku.

Phacolytic glaucoma - case report

Autorzy: Michalina Chodór, Magdalena Mąka, Julia Woźniak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

phacolytic glaucoma, mature cataract, vitrectomy

Abstrakt:

Introduction: Phacolytic glaucoma represents a rare form of secondary open-angle glaucoma characterized by the obstruction of the trabecular meshwork by high-molecular-weight lens proteins and macrophages associated with a mature cataract. The pathology arises from an inflammatory process triggered by the leakage of lens substances beyond its clear capsule. We can distinguish two forms: the first, an acute manifestation resulting from dynamic lens protein release causing trabecular meshwork obstruction, the second unfolds gradually, linked to the presence of macrophages, a consequence of the immune response to lens proteins in the anterior chamber.

Case description: A 40-year-old patient presented to the emergency ophthalmology emergency department due to pain and redness in the right eye. According to the patient's history, he experienced a blunt trauma to the right eye during adolescence (1997), and in subsequent years, a procedure was performed to encircle the eyeballs due to retinal detachment. According to the patient, he experienced blindness in the right eye lasting for about 5 years. Ophthalmic examination revealed a lack of light perception, corneal edema, anterior chamber filled with lens proteins, and no visibility of further structures, with maintained normal intraocular pressure (14 mmHg).

An ultrasound examination in B-mode showed a funnel-shaped retinal detachment and echoes of encircling the retina. The patient was diagnosed with phacolytic glaucoma. After analyzing additional tests and assessing the patient's clinical condition, he was qualified for intraocular lens removal with vitrectomy via a posterior approach with gas tamponade. The procedure was performed in a typical manner without complications. Intraocular pressure remained within the normal range (15 mmHg) after the surgery.

Conclusion: The combined procedure of cataract removal with posterior vitrectomy allows for the stabilization of the local condition and intraocular pressure, directly influencing the patient's quality of life and preventing the progression of glaucoma.

Terapia laserem mikropulsowym w przewlekłej idiopatycznej centralnej chorioretinopatii surowiczej oka prawego u 38-letniego pacjenta - opis przypadku.

Autorzy: Maciej Michalik, Krzysztof Marcinkowski, Dominika Hennik

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa kluczowe:

laser mikropulsowy, centralna chorioretinopatia surowicza, plamka żółta

Abstrakt:

Wstęp: Centralna chorioretinopatia surowicza (CSC) jest schorzeniem charakteryzującym się idiopatycznym surowicznym uniesieniem sensorycznej warstwy siatkówki w okolicy plamki, które najczęściej występuje jednostronnie, głównie u młodych mężczyzn ze zwiększoną podatnością na stres. Definiowanie optymalnego leczenia CSC jest skomplikowane ze względu na szeroki zakres objawów choroby i przebiegu klinicznego, a także słabo poznaną patofizjologię CSC oraz brak konsensusu co do systemu klasyfikacji.

Materiały i metody: Obecnie coraz częściej w leczeniu CSC zastosowanie znajduje laser mikropulsowy, który działając selektywnie na nabłonek barwnikowy siatkówki, nie powoduje uszkodzeń fotoreceptorów. Celem pracy jest ocena zastosowania terapii laserem mikropulsowym w leczeniu przewlekłego CSC.

Wyniki: Pacjent 38-letni leczony od kilkunastu miesięcy z powodu nawracającego CSC w oku prawym leczony miejscowo kroplami oraz lekami doustnymi. Ostrość wzroku pacjenta w chwili rozpoznania wynosiła 0,63 oraz ciśnienie wewnątrzgałkowe 19 mmHg. Centralna grubość siatkówki w badaniu optycznej koherentnej tomografii (OCT) wynosiła 530 μm . U pacjenta wykonano badanie angiografii fluoresceinowej (AF) potwierdzające rozpoznanie oraz zakwalifikowano go do zabiegu laseroterapii siatkówki przy użyciu mikropulsów. Podczas kontroli w badaniu AF uzyskano poprawę stanu klinicznego. Ostrość wzroku pacjenta wynosiła 1,0 oraz ciśnienie wewnątrzgałkowe 17 mmHg. Uzyskano spadek centralnej grubości siatkówki w badaniu OCT do poziomu 299 μm .

Wnioski:

Zastosowanie lasera mikropulsowego umożliwia uzyskanie trwałego efektu klinicznego u pacjenta z przewlekłą nawracającą centralną chorioretinopatią surowiczą.

Obuoczna hipoplazja dołka u 21 letniego pacjenta – opis przypadku

Autorzy: Paweł Łajczak

Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Opiekun pracy: Dr n. med Sebastian Sirek

Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Słowa klucze:

hipoplazja dołka, FAZ, OCT

Abstrakt:

Wstęp:

Hipoplazja dołka jest rzadką, wrodzoną anomalią tylnego odcinka oka, która dotyka około 3% dzieci, głównie płci męskiej. Charakteryzuje się niedorozwojem dołka, co powoduje zaburzenia w ostrości widzenia. Patogeneza hipoplazji dołka nie jest w pełni wyjaśniona, ale przypuszcza się, że wiąże się ona z nieprawidłowym rozwojem strefy beznacyniowej dołka (FAZ).

Materiał i metody:

Mężczyzna lat 21 zgłosił się do Przyklinicznej Poradni Okulistycznej UCK im. Prof. K. Gibińskiego SUM w Katowicach celem poszerzenia diagnostyki i ewentualnego leczenia obuocznej hipoplazji dołka. U pacjenta wykonano badanie najlepiej skorygowanej ostrości wzroku (BCVA), optycznej kohernetnej tomografii (OCT), oraz angiografii OCT. Dodatkowo wykonano badanie wzrokowych potencjałów wywołanych.

Wyniki:

BCVA u pacjenta wynosiła odpowiednio 5/10 w oku prawym oraz 5/16 w oku lewym. Refrakcja oka prawego +3.0 Dsph/-1.5 Dcyl ax 22 oraz +3.25 Dsph/-1.5 Dcyl ax 4. Ciśnienie wewnątrzgałkowe na poziomie 23 mmHg dla oka prawego oraz 15 mmHg dla lewego oka. Centralna grubość siatkówki w badaniu OCT wynosiła 311 μm w oku prawym oraz 332 μm w oku lewym. W badaniu angio-OCT stwierdzono brak FAZ w powierzchniowym splocie kapilarnym oraz zmniejszenie FAZ w głębokim splocie kapilarnym.

Wnioski:

Podkreśla się rolę diagnostyki okulistycznej w hipoplazji dołka, celem oceny zaawansowania i funkcjonalności narządu wzroku.