



خبرنامه انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران

مهر ماه ۱۳۹۳ - سال دوم - شماره پانزدهم

MEACO
MIDDLE EAST AFRICA
COUNCIL OF OPHTHALMOLOGY

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

XXIV ANNUAL CONGRESS OF THE IRANIAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY

بیست و چهارمین کنگره سالیان
انجمن چشم پزشکی ایران

۱۱ تا ۱۴ شهریور ماه ۱۳۹۳
تهران - محل برگزاری: هتل المپیک تهران

تلفن: ۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸
پست الکترونیک: info@iso.ir



ESCRS
EUROPEAN SOCIETY OF
CATARACT & REFRACTIVE SURGEONS

AAO
AMERICAN ACADEMY
OF OPHTHALMOLOGY
The Eye M.D. Association

ASCRS
AMERICAN SOCIETY OF CATARACT
AND REFRACTIVE SURGERY

مطالعات جدید

- جراحی موثر pseudophakic monovision به زاویه اغزوفوریا بستگی دارد
- به نظر می رسد CXL یک مکمل مفید در کراتیت عفونی باشد
- با وجود چرخش قابل توجه لنزهای آسفریک توریک دید بعد از عمل را بهبود دادند
- DSAEK به همراه AC-IOL باعث احتمال پس زدن بالای پیوند و Endothelial Cell Loss بالا می شود.
- کمیانی Bausch + Lomb نتایج فاز ۳ مطالعات را اعلام کرد: Sub-Micron Loteprednol Etabonate Ophthalmic Gel, 0.38%
- اطلاعات جدید در مورد استفاده گسترده از لنزهای Tecnis Symphony در اصلاح پیرچشمی ارائه شد
- Three-piece IOLs می تواند باعث عملکرد بهتری در نتایج رفرکتیو شود
- Topical antiangiogenic از واسکولاریزاسیون قرنیه پیشگیری می کند
- نتایج آزمایشات در عرض ۵ سال نشان داد که خروج لنتیکول رفرکتیو توسط فمتوسکند موثر است
- Intrastromal corneal ring segments (ICRS) (منع مصرف در کراتوکونوس خفیف
- درمان جراحی برای پیرچشمی وجود ندارد
- تغییر در احساس درد می تواند زمینه ساز خشکی چشم شود
- زمان برداشتن کورتیکال توسط لیزر فمتوسکند مشابه فیکو است
- کاتاراکت علت اصلی اختلال بینایی در ماداگاسکار
- راهنمای انتخاب برای تعیین اصلاح پیرچشمی
- دستگاه کانتکت لنز Novel UV کیست آکانتوموبا را از بین می برد
- مفاهیم جدید IOL مولتی فوکال موارد زیر را نشان می دهد

محصولات جدید



Associate 6000 Dual

Twin pump Phaco and vitrectomy system.



Keratograph 5M Topographer



DMEK Surgical Disposable Set



Ambio5 (1.5 x 2 cm.) Amniotic Membrane Graft

جراحی موثر pseudophakic monovision به زاویه اغزوفوریا بستگی دارد

پژوهشگران به صورت گذشته نگر، رابطه بین انحراف چشم و fusion در بیمارانی که جراحی کاتاراکت داشتند را بررسی کردند. آنها دریافتند بیمارانی که زاویه اغزوفوریا نزدیک آنها کمتر از ۱۰ دیوپتر بود دارای fusion خوب و طبیعی بودند. اما در بیمارانی که زاویه اغزوفوریا نزدیک آنها بیشتر از ۱۰ دیوپتر بود استریوپسیس کاهش داشت و fusion طبیعی نداشتند که پیشنهاد شد در همه آزمونهای آنومالی های دو چشمی هر دو چشم مورد بررسی قرار بگیرد.

به نظر می رسد CXL یک مکمل مفید در کراتیت عفونی باشد

این مطالعه آینده نگر، به بررسی نقش CXL قرنیه در درمان کراتیت میکروبی مقاوم به درمان می پردازد. از ۱۵ بیمار، ۹ نفر مبتلا به کراتیت باکتریایی و ۶ نفر مبتلا به کراتیت قارچی بودند. ۶ نفر از ۹ نفر مبتلا به کراتیت باکتریایی و ۳ نفر از ۶ نفر مبتلا به کراتیت قارچی توسط CXL درمان شدند. بیماران مبتلا به کراتیت استرومایی عمیق و یا پلاک اندوتلیال به درمان پاسخ ندادند. این پژوهشگران CXL را به عنوان یک مکمل در درمان کراتیت میکروبی مقاوم به درمان پیشنهاد کردند.

با وجود چرخش قابل توجه لنزهای آسفریک توریک دید بعد از عمل را بهبود دادند

DSAEK به همراه AC-IOL باعث احتمال پس زدن بالای پیوند و Endothelial Cell Loss بالا می شود.

کمپانی Bausch + Lomb نتایج فاز ۳ مطالعات را اعلام کرد: **Sub-Micron Loteprednol Etabonate Ophthalmic Gel, 0.38%**

Bausch + Lomb اعلام کرد که نسل بعدی فرمول Loteprednol Etabonate Gel برای از بین بردن درد و التهاب در جراحی کاتاراکت بسیار مناسب است

اطلاعات جدید در مورد استفاده گسترده از لنزهای Tecnis Symphony در اصلاح پیرچشمی ارائه شد

Abbott Medical Optics (AMO) طی جلسه ای در لندن، نتایج مثبتی از مطالعات، در مورد استفاده گسترده از لنزهای Tecnis Symphony در جراحی کاتاراکت و رفرکتیو در اروپا (ESCRS) را اعلام کرد.

Three-piece IOLs می تواند باعث عملکرد بهتری در نتایج رفرکتیو شود

این گروه مطالعه ها تأثیر طراحی haptic درپیش بینی خطاهای بینایی در مقایسه 3-piece Acrysof IOL و 1-piece Acrysof IOL را ارزیابی می کند. یک ماه پس از عمل، میانگین خطا در 3-piece IOL پایین تر بود، در این آنالیز از 1 Haigis, Hoffer Q, Holladay و SRK/T استفاده شد. محدوده خطا در 3-piece IOL بین 0.15 دیوپتر (Haigis and Holladay 1) و 0.19 D (SRK/T) و در 1-piece IOL این محدوده بین 0.23 D (Haigis) و 0.30 D (SRK/T) بود. در تمامی فرمولها، درصد بالایی از چشم ها که از 3-piece IOL استفاده کرده بودند ± 0.25 D و ± 0.50 D بود.

Topical antiangiogenic از واسکولاریزاسیون قرنیه پیشگیری می کند

در این مرکز، مطالعات بر اساس پلاسبو و به صورت راندوم انتخاب شده بود. در این پژوهش مزیت قطره چشمی aganirsen (یک الیگونکلوتید) که مهار کننده گیرنده انسولین substrate-1 است را در ۶۹ بیمار مبتلا به کراتیت از نظر افزایش نئوواسکولاریزاسیون قرنیه مورد ارزیابی قرار

دادند. بیماران از قطره aganirsen یا پلاسبو دو بار در روز و به مدت ۹۰ روز استفاده کردند و تا ۶ ماه تحت نظر بودند. این درمان به طور معنی داری، نئوواسکولاریزاسیون قرنیه را کنترل کرد. علاوه بر این، نیاز به پیوند در بیماران مبتلا به کراتیت ویروسی و نئوواسکولاریزاسیون قرنیه به طور قابل توجهی کاهش یافت. مصرف موضعی قطره aganirsen مطمئن و قابل تحمل بود.

درمان جراحی برای پیرچشمی وجود ندارد

در این مقاله عمل های جراحی برای اصلاح پیرچشمی را بررسی کرده است و نتیجه این بود که هنوز راه حل ایده آلی در دسترس نیست. با وجود پیشرفت های مختلف در تکنولوژی، محدودیت ها و ملاحظات بسیاری در درمان پیرچشمی وجود دارد مانند: کیفیت بینایی، انحرافات اپتیکال و بینایی، رگراسیون موثر و عوارضی مانند کدورت و اکتازیای قرنیه، انایزومتروپی پس از اصلاح یک چشم، افت دید دور و تهاجی بودن روش های موجود.

تغییر در احساس درد می تواند زمینه ساز خشکی چشم شود

تقریباً از هر ۱۰ خانم در انگلستان یک نفر مبتلا به خشکی چشم است (DED)، با افزایش سن شیوع آن نیز بیشتر می شود. بررسی عوامل خطر احتمالی برای DED نشان داده است که قویترین ارتباط بین سندروم درد مزمن (مانند درد لگن، سندروم روده تحریک پذیر و فیبرومیالژیا) و DED بود

زمان برداشتن کورتیکال توسط لیزر فمتوسکند مشابه فیکو است

پژوهشگران به صورت گذشته نگر، فایل های ویدئویی ۴۰۰ جراحی کاتارکت توسط لیزر فمتوسکند و ۴۰۰ جراحی کاتارکت استاندارد را مورد ارزیابی قرار دادند تا سهولت در حذف کورتکس قدامی و hydrodissection لنز را مقایسه کنند. میانگین زمان حذف کورتکس در گروه استاندارد ۳۰ ثانیه و در گروه فمتوسکند ۲۷ ثانیه بود ($P < .005$). هیچ کونه پارگی کپسول در آنتریور و پوستریرور در هیچ کدام از گروهها اتفاق نیفتاد.

کاتارکت علت اصلی اختلال بینایی در ماداگاسکار

این اولین مقاله اختلال بینایی در ماداگاسکار است که شامل جمعیت یک روستاست. ۷۲٫۶٪ از نابینایی، ۹۲٫۹٪ از اختلالات شدید بینایی و ۹۴٪ از اختلالات بینایی به علت عوامل اجتناب پذیر مانند کاتارکت، عیوب انکساری و زخم قرنیه بود. با این حال، نویسندگان این مقاله نتیجه گرفتند که، می توان کاتارکت را به عنوان عامل اختلال بینایی حذف کرد اما، تغییرات در ارائه خدمات در بیمارستان و استراتژی برای دسترسی بهتر لازم خواهد بود.

راهنمای انتخاب برای تعیین اصلاح پیرچشمی

این مقاله آینده نگر که به صورت راندوم انتخاب شده بود حساسیت کنتراست، کنتراست کم و زیاد VA، optical scatter، depth of focus، معیارهای کیفیت بینایی و نتایج glare meter را با کاشت bilateral سه نوع از IOL ها (Crystalens AO، AcrySof IQ، ReSTOR +3.0 یا Tecnis Multifocal) را مقایسه کردند. آنها دریافتند که هر یک از این سه IOL ها ویژگی هایی دارند که می توانند برای هر بیمار بسته به نور، کنتراست تصویر و فاصله ثابت مناسب باشند. اما از نظر آماری، Crystalens AO، VA متوسط اصلاح نشده و VA متوسط اصلاح شده دور بهتری نسبت به ReSTOR +3.0 یا Tecnis Multifocal lenses و photic phenomenon کمتری نسبت به Tecnis Multifocal lens داشتند

دستگاه کانتکت لنز Novel UV کیست آکانتوموبا را از بین می برد

جستجوی راهی برای ضد عفونی کردن کانتکت لنز با استفاده از نور مستقیم UV بدون آسیب رساندن به لنز، پژوهشگران یک نمونه کانتکت لنز جدید و دستگاهی برای ضد عفونی کردن با UV را طراحی کردند. در تست های آزمایشگاهی تولید کننده UV کیستهای آکانتوموبا را کاهش داد ، وقتی که لنزها و محلول داخل آن در معرض 130 mJ در cm² یا بیشتر از UV بود.

مفاهیم جدید IOL مولتی فوکال موارد زیر را نشان می دهد

دکتر Boris Malyugin ، IOL های مولتی فوکال جدید را توصیف می کند : این لنز خیلی شبیه به فیزیولوژی طبیعی بود، gradient IOL قدرت های رفرکتیو متفاوت را به وسیله تغییرات ایندکس رفرکتیو در ساختمان داخلی IOL انجام می دهد. امید می رود که این طراحی جدید نتیجه IOL های مولتی فوکال رایج را ارتقا دهد و اثرات جانبی چشمی را کمتر کند. آزمون های انجام شده در ۲۶ بیمار بهبود بینایی کافی بود و بیماران با رضایت بالا بودند، ۸۶٪ از آنها نیازی به استفاده از عینک برای کارهای روزانه و مطالعه نداشتند. عملاً، اختلالات اپتیکی در ۱۰,۷٪ از بیماران معنی دار بود.

Intrastromal corneal ring segments (ICRS) منع مصرف در کراتوکونوس خفیف

پژوهشگران به صورت گذشته نگر، نتایج کاشت ICRS در کراتوکونوس را بر اساس اختلالات بینایی قبل از عمل بررسی کردند. نتایج نشان می داد که، ICRS در بیمارانی که مبتلا به کراتوکونوس شدید بودند بهتر بود و نتایج بلند مدت بهتری در بیمارانی که قبل از عمل بیماری های آنها وضعیت ثابتی داشت را به همراه داشت اما بیمارانی که قبل از عمل حدت بینایی آنها خوب بود بیشتر در معرض خطر قرار داشتند. CDVA در بیماران مبتلا به کراتوکونوس خفیف به طور معنی داری کاهش پیدا کرد ($P < 0.01$) و در بقیه موارد به طور قابل توجهی افزایش پیدا کرد ($P < 0.05$). به علاوه، نتایج بلند مدت نشان می داد که بیماران با بیماری پیش رونده بلافاصله بعد از عمل بهبود یافتند، اما رگراسیون بالینی بزرگتر از 3D در پایان دوره پیگیری مشاهده شد.

انجمن جراحان قرنیه و رفرکتیو ایران
دکتر سید حسام هاشمیان
h-hashemian@tums.ac.ir

انجمن چشم پزشکی ایران
آدرس: تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به خیابان فاطمی، کوچه فردوسی، پلاک ۳، طبقه اول
تلفن: ۶۶۹۱۹۰۶۱-۲ فاکس: ۶۶۹۴۲۴۰۴ www.irso.org

©2013 Iranian Society of Ophthalmology. All rights reserved.