



**XV^{ТИ} КОНГРЕС НА
БЪЛГАРСКО ДРУЖЕСТВО
ПО ОФТАЛМОЛОГИЯ**
„СВЕТЛИНАТА ИМА ЗНАЧЕНИЕ“
28.09 - 01.10.2023 | Албена

Златни спонсори:

Сребърни спонсори:

 **WORLD MEDICINE**
Pharmaceutical Company

 **Roche**

 **BAYER**

 **Zikomed**

 **Alcan** Authorized Distributor

 **NOVARTIS**

 **Théa**
let's open our eyes

Сборник с резюмета*

** В сборникът са всички резюмета получени през формата за подаване на абстракти.*

Номер по програма 7

ЕДИН ДЕН В СПЕШНОТО

Д-р Радина Киркова

IRCCS Humanitas Research Hospital, Milano, Italy

Цел:

Целта е посредством серия от клинични случаи да бъдат представени основните групи спешни състояния и алгоритмите за добра медицинска практика, които ги съпровождат

Материали и методи:

Клинични случаи, подкрепени със снимков материал от Спешното отделение по офталмология на IRCCS Humanitas Research Hospital – Milano.

Резултати:

Ще бъдат представени серия от очни травми (перфоративни, термични и химически изгаряния), възпалителни, съдови и циркулаторни разстройства, невроофталмология, онкологията.

Заклучение:

Денят в спешното не винаги е само възпалителна патология, или хирургична реконструкция на последиците от очен травматизъм. Много пъти е предизвикателство и за общите медицински познания на офталмолога, заради комплексността на случаите, изискващи мултидисциплинарен подход.

Ключови думи: травма, перфоративно, изгаряне, неврит, ПИЗН, оклузия

Номер по програма 16

Моновижън след Femto-LASIK - алтернатива на CLE с мултифокални вътреочни лещи?

Димитров Д., Методиева М., Петкова И., Дикова С.
СБАЛОБ Зора София

Абстракт :

Цел: Да представим алтернатива на CLE с мултифокални лещи.

Материали и методи : Чрез Femto-LASIK бяха оперирани пациенти в пресбиопична възраст. Водещото око бе таргетирано за еметропична постоперативна рефракция , а в другото око бе таргетирана миопична постоперативна рефракция. При тези пациенти бе изследвана зрителна острота преди и след корекцията, време за постоперативно възстановяване, задоволеност след проведената интервенция, бинокулярно зрение. Тази група пациенти бе сравнена с пациенти , на които е направена CLE с мултифокални вътреочни лещи.

Резултати: пациентите от Femto-LASIK групата са с отлична зрителна острота и задоволеност след проведената корекция.

Заключение: При добър подбор на кандидатите за моновижън след Femto-LASIK в пресбиопична възраст е възможно постигането на отлични резултати, съпоставими с пациенти с имплантирани мултифокални лещи.

Ключови думи: FemtoLASIK, Мултифокални лещи, Моновижън

Номер по програма 17

Резюме

„Съвременна корекция с монофокални EDOF ВОЛ – нашата концепция“-

Хубанов, П., Н. Бодурова, И. Питакова, А. Събева– Очна клиника „Св. Николай Чудотворец“ гр. Варна и гр. Бургас

Цел:

Да преценим функционалните и рефрактивни резултати, удовлетвореността на пациентите и евентуалните проблеми след бинокуларна имплантация на EDOF ВОЛ на фирмите Johnson & Johnson, ZEISS, RAYNER, OCULENTIS и ALCON.

Материали и методи:

Проследихме 4 групи пациенти за очна имплантация, съответно с лещите RayOne EMV, ICB, Vivity, Lara и M-plus Comfort. Всяка от групите се състоеше от 10 пациенти на възраст от 38.2г. до 68.4г. /18 жени и 22 мъже/.

- На първата група имплантирахме RayOne EMV + Lara.
 - На втората група Vivity+M-plus Comfort.
 - На третата група ICB+Lara.
 - На четвъртата Lara + M-plus.
-
- Пациентите проследихме на 1-ви, 7-ми, 21-ви и 30-ти ден, както 3-ти и 6-ти месец след операцията.
 - На всички осъществихме безпроблемна факоемулсификация през 2,2 или 2,4мм. лимбален достъп.
 - Предпочитаната от нас техника е факочоп с 0,9 скосен на 30° тип, както и вентури помпа, с двоен линеарен контрол.

Резултати:

Предпочитаната от нас техника Mix and Match през годините се наложи в зависимост от професионалните ангажменти на нашите пациенти. С по-горе предложените комбинации на съвременни EDOF ВОЛ ние постигнахме отлични резултати в далечна, интермедиерна, работна дистанция, както и за четене.

Пациентите от първата група имаха отлична зрителна острота за далече, на интермедиерна дистанция, както и на близо се справяха добре на около 40-50 см.

Втората група се справяха отлично както за далечна, така и за занаятчийска дистанция, а за близо – леко отдалечаваха текста до 50-60 см.

В третата група, пациентите бяха както при втората група, но за четене отдалечаваха текста по-малко – на 35-40 см.

В четвъртата група пациентите показаха най-висока удовлетвореност при всички дистанции.

Изводи:

Бинокулярната имплантация на съвременните EDOF ВОЛ е с добър рефрактивен и функционален резултат в зависимост от характерните професионални изисквания. При съответните комбинации преобладава удовлетвореността на пациентите в зависимост от предложената от нас комбинация по метода Mix and Match. Отчитаме предимствата на асферичните EDOF ВОЛ и липсата на фотични феномени.

+ видео филм 3 мин.

Номер по програма 18

Анализ на контрастната чувствителност при пациенти с имплантация на Е-ДОФ вътреочни лещи

Д-р Боряна Иринкова, Проф. Ива Петкова

СБАЛОБ „Зора“, София

Цел: Да се проследи и анализира предоперативна и постоперативна контрастна чувствителност при пациенти имплантирани едностранно или двустранно с вътреочни лещи с удължена дълбочина на фокуса.

Метод: Активно проследяване на оперирани в клиниката 20 пациента с имплантация на Е-ДОФ вътреочни лещи, за периода 20.06. 2023 - 31.08.2023 година. Изследвани са най-добре коригирана зрителна острота за близо, средно (60-80см) и далечно разстояние, контрастна чувствителност предоперативно и на първи месец постоперативно, с апарат RM-800 CONTRAST SENSITIVITY FUNCTION TESTER при фотопични и мезопични условия.

Ключови думи: вътреочни лещи, E-DOF, контрастна чувствителност

Номер по програма 19

Заглавие: EDOF и качество на зрението

Автор: Митов Т., Димова С., Митова Д.

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Цел: Сравнителен анализ на постоперативното качество на зрението след имплантация на различни видове EDOF IOL.

Материали и методи: Проспективно проучване върху постоперативното качество на зрението при 171 очи на 133 пациента с имплантирана Oculentis Comfort (Teleon), 20 очи с Eyhance (Tecnis) и 20 очи с Isopure (BVI). Пациентите са изследвани със зрителна острота за близка, средна и далечна диатанция, контрастна чувствителност и аберации. Оценено е субективното задоволство с анкета. Направен е анализ на рефрактивния резултат.

Резултати: При пациентите с Oculentis Comfort NBCVA за далеч е 0.08 ± 0.12 (logMAR) и 0.13 ± 0.16 logMAR за близо. 79% имат зрение 0.00-0.10 logMAR, 14% – 0.20 logMAR и 6% – 0.30-0.70 logMAR. 98% от пациентите изразяват субективно задоволство и независимост от очила за близка и далечна дистанция.

Обсъждане: Обсъждат се различните технологии EDOF IOL- предимства и недостатъци; подбор на пациентите.

Ключови думи: EDOF, BCVA, задоволство, аберации, контрастна чувствителност

Номер по програма 20

Оперативен разрез- фактори за херметизация и стабилност

Петков В., Андреев А., Петрова Д.

СБАЛОБ „ДЕН” , СОФИЯ

ЦЕЛ: Оценка на характеристиките и архитектоника на основния оперативен разрез при факоемулсификация, подсигуряващи ефективна херметизация, стабилност и добър постоперативен рефрактивен резултат.

МЕТОДИ: Сравнителен анализ на резултатите от използването на основни оперативни разрези с различна големина, структура и позиция.

Резултати: Докладва се анатомичният и рефрактивен ефект, усложненията и поведението в следоперативния период.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Правилната конструкция на оперативните разрези има ключова роля не само за началото, но и за крайния резултат от операцията. Добрият разрез подсигурява както интраоперативната, така и постоперативната стабилност и безопасност.

Ключови думи: корнеален разрез, факоемулсификация, херметизация, архитектоника, стабилност.

Номер по програма 21

Монофокална vs. премиум монофокална леща?!

Monofocal vs. premium monofocal IOL?!

д-р Р. Хайрула, д-р Д. Тасков, д-р Г. Тасков, д-р Т. Тасков

Очна болница „Луксор“, гр. Пловдив

Цел: Сравнителен анализ при пациенти, оперирани за катаракта без съпътстващи очни заболявания, с имплантирани премиум монофокални Isopure и монофокални ВОЛ/IQ, Lucia/ за оценка на зрителната острота за далечна и средна дистанция на първи месец след операцията.

Методи: Изследване на зрителна острота: монокулярна и бинокулярна коригирана зрителна острота на далеч/BCDVA/, коригирана за далеч междинна зрителна острота/DCIVA/ на 60 см. Предоперативна подготовка с: *Zeiss IOL Master 700, Zeiss Atlas 9000, Zeiss OCT Cirrus 5000*. Хирургията бе извършена с: *Centurion Vision System, Zeiss OPMI Lumera 700*.

Резултати: При пациенти с имплантирани премиум монофокални Isopure лещи се наблюдава по-добра зрителна острота за средна дистанция, при еднакво добра зрителна острота за далеч при двете групи пациенти.

Заклучение: Настоящото сравнение показва, че тази ВОЛ с изофокален оптичен дизайн осигурява отлично визуално представяне за далечно зрение и дава функционално междинно зрение. За фини детайли за средна дистанция остава нуждата от очила.

Ключови думи: премиум монофокална леща, асферична монофокална леща, оптичен дизайн, зрение за междинна дистанция.

Номер по програма 22

„Рефрактивни и визуални резултати след имплантация на торична TORIC Sulcus фиксирана ВОЛ AddOn“

Събева, А., П. Хубанов, К. Карабелева, И. Питакова– Очна клиника „Св. Николай Чудотворец“ гр. Варна и гр. Бургас

Цел:

Да преценим рефрактивните резултати, зрителна острота, евентуална рефрактивна грешка и стабилността на TORIC Sulcus фиксирана ВОЛ AddOn на фирмата Medicontur при пациенти с високостепенни хиперметропии, астигматизъм и катаракта по метода на Piggy-Back в комбинация с лещите M-plus на фирмата Oculentis.

Материали и методи:

На 5 пациенти с високостепенна хиперметропия, варираща от 36+ до 40+ диоптъра с изразен астигматизъм и напреднала катаракта осъществихме безпроблемна факоемулсификация и последователна имплантация на лещите M-plus и докоригирахме високата хиперметропия и наличния астигматизъм със симултантна имплантация на TORIC Sulcus фиксирана ВОЛ AddOn.

Резултати:

На пациентите проследихме зрителна острота, ВОН, стабилност на лещите, наличие на остатъчен астигматизъм и аберации на 1-ви, 7-ми, 21-ви, 45-ти и 90-ти ден. Въпреки високостепенната хиперметропия и наличния астигматизъм при съответните имплантации констатирахме много добър зрителен резултат и удовлетвореност на пациентите. Не наблюдавахме значителна дислокация, налагаща допълнителна репозиция при всички случаи, както и рефрактивна изненада при симултантната имплантация на двете лещи.

Изводи:

При добра преценка и правилно подбрана комбинация на ВОЛ при високостепенните хиперметропии в комбинация с катаракта и астигматизъм-безпроблемно проведена факоемулсификация, точно позициониране на торичната леща дават много добри рефрактивни и функционални резултати.

+ видео филм 3 мин.

Номер по програма 23

Катарактална екстракция в условията на псевдоексфолиативен синдром (РЕХ)

А. Петкова, Й. Кирилова, П. Василева
СОБАЛ „Акад. Пашев“

ЦЕЛ:

Да представим и обсъдим техника за факоемулсификация в условията на РЕХ.

МЕТОДИ:

Няколко случая на факоемулсификация при пациенти със слаба мидриаза и РЕХ, при които използваме техниката на придърпване на лещеното ядро от сака в зеничния план.

РЕЗУЛТАТИ:

При всички пациенти постигнахме неусложнена катарактална екстракция и добри постоперативни резултати.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Факоемулсификацията в условията на РЕХ е предизвикателство дори и за опитните хурурзи. Нашата методика е една алтернатива за улесняване на операцията и постигане на добри резултати.

КЛЮЧОВИ ДУМИ:

катаракта, факоемулсификация, псевдоексолиативен синдром

Номер по програма 24

Едногодишен опит с CAPSULaser

д-р Силвия Стоянова, д-р Алек Топов, дм

Отделение по Очни болести, болница Токуда Аджибадем Сити

Клиника София

Цел и задачи: Да се покажат предимството и отличните постоперативни резултати при пациенти, подлежащи на катарактна хирургия със селективна лазерна капсулотомия .

Методи: При пациенти с установена катаракта е извършена лазерна капсулотомия по определените за този метод изисквания, зададени в системата на Capsulaser.

Резултати: С тази процедура се постига стабилност на предна камера, правилно позициониране на предна капсулотомия, точен размер, еластичност и завършеност.

Заключение: Технологията дава по-голяма безопасност по време на интервенцията, редуцира риска от неточност на размера на капсулотомията, висок зрителен резултат.

Номер по програма 25

ПО-ПРЕЦИЗНА ХИРУРГИЧНА ПРОЦЕДУРА – СВЕТЛИНАТА ИМА ЗНАЧЕНИЕ

Алек Топов, дм

Цел:

Представяне на нова алтернатива за разширяване на визуализацията по време на всяка стъпка от хирургичната интервенция.

Методи:

Използване на технологията ILLUMINI-i при хирургия на преден и заден очен сегмент

Резултати:

- По-прецизна хирургична процедура в резултат на по-добрата видимост във всяка стъпка от операцията (разширен обхват на фокус)
- По-дълго и безопасно време на експозиция при афакични очи

Заклучение:

Технологиите за по-добра визуализация дават възможност за оптимизация на целия хирургичен процес и постоперативните рефрактивни резултати.

Номер по програма 29

**Има ли място конвенционалната хирургия при лечението на
регматогенното отлепване на ретината**

Кунева И., Петкова И., Иринкова Б., Димтрова М.

Очна болница „Зора“ София

АБСТРАКТ:

Цел: Да представим нашия опит за пет години-2019-2023 при пациенти, оперирани с конвенционална хирургия за първично регматогенно отлепване на ретината.

Материали и методи: Беше проведено ретроспективно проучване за периода 2019-2023, в който са били оперирани 302 пациента за регматогенно отлепване на ретината с пломба и серклаж. Бяха анализирани и проследени анатомичните и функционални резултати, както и усложненията и нуждата от повторна хирургия.

Резултати: над 85 процента от пациентите са получили отличен анатомичен и функционален резултат след операцията и не са имали нужда от нова оперативна интервенция.

Заклучение: При правилна преценка и добра и неусложнена хирургия конвенционалната операция за отлепване на ретината е свързана с отличен функционален и анатомичен резултат и има място в съвременната хирургия на ретината.

Ключови думи: отлепване на ретината, пломба , серклаж

Номер по програма 30

Екстраокуларна хирургия при регматогенно отлепване на ретината

*Весела Миткова-Христова^{1,2}, Нели Сивкова^{1,2}, Владимир Ставрев^{1,2},
Десислава Колева-Георгиева^{1,2}*

*¹Катедра по очни болести, Медицински факултет, Медицински
университет-Пловдив*

²Университетска Очна клиника, УМБАЛ "Св.Георги"

Цел: Да се представят функционални и анатомични резултати при пациенти с регматогенно отлепване на ретината след екстраокуларна хирургия.

Методи: Включени са пациенти с регматогенно отлепване на ретината, при които е извършена екстраокуларна хирургия за пет годишен период.

Резултати: В проучването участват 227 пациенти (227 очи) с регматогенно отлепване на ретината на средната възраст $61,5 \pm 9,9$ год. Относителният дял на мъжете (52,5%) е малко по-голям от този на жените (47,5%). Повечето от пациентите имат една руптура на ретината (77,5%) и 83,8% от тях са факични. В 91,3% от случаите се наблюдава секторно отлепване, като по-честата рефракционна аномалия е миопията. Само в 12,5% се установи парциален хемофталм.

Заключение: Екстраокуларната хирургия остава предпочитана оперативна техника при секторно отлепване на ретината, наличие на една или няколко близко разположени руптури, млади факични пациенти. Въпреки че парс плана витректомията се развива бързо и се утвърждава, като основен метод на лечение при пациенти с регматогенно отлепване на ретината, екстраокуларната хирургия дава възможност за ранна зрителна рехабилитация и превенция на прогресията на катаракта.

Ключови думи: регматогенно отлепване на ретината, екстраокуларна хирургия

Номер по програма 33

Заглавие: PVR след витреална хирургия

Автор: Максимова Е., Митов Т., Митова Д.

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Цел: Анализ на причините за PVR след витреална хирургия, усложнения, стратегии за превенция и повлияване.

Материали и методи: литературен обзор и анализ на серия от клинични случаи от практиката с цел дефиниране на рисковите фактори за развитие на PVR и препоръка за клиничен подход за превенция и терапия.

Резултати: Представени са 4 клинични случая с различна витреоретинална патология претърпели PPV (ERM, увеит, отлепване на ретината, хемофталм).

Обсъждане: Обсъждат се хирургичен подход, резултати и препоръки за клинично поведение.

Ключови думи: PVR, PPV, силиконова тампонада, метотрексат

Номер по програма 35

“Банален” блефарит - кога и защо конвенционалната терапия може да бъде неуспешна.

д-р С. Дикова д.м., д-р Л. Шахинян

СОБАЛ Зора, София

Цел: Да се представи клиничен случай на дете с често рецидивиращи блефарити и блефароконюнктивити.

Методи: Обстоен очен преглед и микробиологично изследване на очен секрет.

Резултати: Един от най-често срещаните причинители на преден блефарит е *S. aureus*, които е изолиран при микробиологично изследване и при нашия пациент неколкократно. При пореден рецидив на заболяването освен *S. aureus* се изолира и *Candida spp.*, което се установява и като причина за рефрактерния ход на заболяването. След подходяща антимикотична терапия, пациентът е с подобрене на субективните оплаквания и обективното състояние, както и без растеж на микроорганизми от направена контролна посявка.

Заключение: При пациенти с блефарит и блефароконюнктивит, неповлияващ се от стандартна антибиотична терапия и при който е изключена нуждата от носене на оптична корекция или носят подходяща такава е важно да бъде извършено микробиологично изследване на очен секрет, за да се изключат някои по-рядко срещани причинители: *S. epidermidis*, *Propionibacterium acnes*, *S. pyogenus*, *Corynebacteria* и *Candida spp.*

Ключови думи: блефароконюнктивит, блефарит, *S. aureus*, *Candida spp.*

Номер по програма 36

Сухота в очите?! Диагнозата изкрystalизира

Й. Башева-Краева, Н. Сивкова, М. Атанасов, Н. Стоянова

Цел: Корнеалната дистрофия на Schnyder е рядка форма на стромална корнеална дистрофия, характеризираща се с помътняване на роговицата или наличието на кристали в стромата на роговицата и прогресивно намаляване на зрителната острота. Според различни източници честотата на това заболяване варира от 1:1 000 000 до 1:1 500 000. Целта на настоящата презентация е да се обсъди пациент с персистиращи от години очни оплаквания, които до момента са свързани с придружаващият синдром на Sjogren, но в действителност се дължат на това автозомно-доминантно наследствено генетично заболяване.

Материали и методи: Пациентка на 46 години се насочва за консултация в клиника по офталмология, поради наличие на сухота в очите, дразнене от светлина, наличие на „проблясъци“ в двете очи, както и прогресивно намаление на зрителната острота. Изследвани са: зрителна острота, биомикроскопия, офталмоскопия, тонометрия.

Резултати: Изследвани са биомикроскопия, офталмоскопия и тонометрия VOD =0.6. VOS=0.6./0.7., TOD=12.7 mm Hg, TOS=11.0 mm Hg. Двустранно конюнктива-спокойна. Роговица-стромални отложения, наподобяващи снежинки, Schnyder дистрофия, ерозии в долна половина на ляво око. Предна камера с бистро съдържимо, нормална зеница-кръгла, центрирана, реагира на светлина. Леща-прозрачна. Стъкловидно тяло-просветлява. Очно дъно-норма за възрастта.

Заключение: Корнеалната дистрофия на Schnyder е изключително рядко наследствено автозомно-доминантно заболяване. Дължи се на мутация в *UBIAD1* гена и се характеризира с прогресивна загуба на зрение, очни лезии и наличие на „проблясъци“ в двете очи. Често се наблюдава наличие и на друго системно заболяване. Диагнозата се поставя посредством наличието на пръстеновидни жълто-бели отложения, съставени от безброй фини игловидни кристали, които се образуват в слоя на Bowman и съседната предна строма на централната роговица. Кристалите обикновено остават в предната трета на роговицата. Епителът и ендотелът на роговицата, както и десцеметовата мембрана са запазени.

Номер по програма 37

Първи резултати при лечение на сухо око с REXONEYE

Б. Самсонова Г. Георгиева

МЦ по офталмология РЕСБИОМЕД

Цел: Да представим резултатите от първите пациенти със синдром на Сухото око, лекувани с REXONEYE в МЦ по Офталмология РЕСБИОМЕД.

Материал: Изследваната от нас група включва пациенти с двете клинични форми на очна сухота, с намалена продукция и с повишено изпарение на слъзния филм. Пациентите са на различна възраст. Сред тях има и такива с глаукома, на терапия с капки, развили сух синдром вследствие терапията, както и пациенти със синдром на Съогрен и с тиреотоксикоза. При всичките се проведе рутинно офталмологично изследване, включващо определяне на З.О и ВОН, биомикроскопия, фундускопия, багрене с флуоресцеин на очната повърхност, тест на Ширмер, TBUT, OSDI score. Отчете се броят на работещи Мейомиеви жлези на долен клепач. Направи се оценка на вида и вискозитета на секрецията на Мейбомиевите жлези.

Проведената терапия с REXONEYE- квантово молекулярно-резонансна технология се осъществи по протокол. В рамките на един месец, се проведе по една терапия всяка седмица, с обща продължителност на терапията 20 мин. Общ брой процедури, включени в терапевтичния курс -4. Подаването на нискочестотния високоинтензивен ток към всяко око се сменяше на всеки 30 секунди. Средна сила на подаваните импулси беше между 4та и 5та степен.

Резултати: Провежда се проследяване на показателите за оценка на ефекта от терапията, както и на субективния комфорт, на зрителна острота, ВОН, тест на Ширмер, TBUT, багрене с флуоресцеин, брой работещи Мейбомиеви жлези на долен клепач, вид и вискозитет на секрета им, OSDI score. Пациентите се проследяват на първи месец след процедурата и на втори месец. Отчита се

броя на използваните овлажняващи капки и гелове преди и след процедурата, като част от критериите за оценка на ефекта от терапията.

Заклучение: Пациентите са в процес на проследяване. Получените резултати ще бъдат представени след окончателната им обработка.

Ключови думи: синдром на сухото око, REXONEYE , QMR-technology

Номер по програма 38

Контактна бета-лъчева терапия при образувания на конюнктивата

В. Стайков¹, Т. Колева¹, М. Средкова¹, Д. Кацаров²;
МЦО Ресбиомед¹, гр. София; УСБАЛ по Онкология², гр. София.

Цел

Да се представи нашия опит в приложението на контактна бета-лъчетерапия като

адювантен метод на лечение при пациенти преминали оперативно лечение по повод

спиноцелуларен карцином на конюнктивата и птериgium.

Материали и методи

Проследени са 2-ма пациенти със спиноцелуларен карцином и 6-ма пациенти с птериgium оперирани в МЦО "Ресбиомед". След консултация с радиационен онколог

лъчетерапевт е извършена следоперативна контактна бета-лъчева терапия.

Брахитерапията се провежда със закрит радиоактивен източник- Sr90. Прилага се

фракционна контактна бета терапия от 2 до 10Gy и времетраене в зависимост от

големината на лезията и нейната дълбочина.

Резултати

От проследените пациенти, насочени за адювантно лечение, се наблюдават добри

резултати и липса на рецидив до момента. Установява се много добра поносимост на

терапията без наличие от усложнение или увреждане на съседните очни структури и

тъкани.

Заклучение

Диагноистициране и правилно насочване на пациенти с птериgium и плоскоклетъчен

карцином на конюнктивата могат да намалят до 3 пъти рецидив.

Синхронизирането на

започването на лечение с радиационен онколог лъчетерапевт е от ключово значение за

терапията на пациентите с повърхностни образувания на конюнктивата.

Ключови думи

контактна бета терапия, епителни образувания, повърхностни лезии, рецидивиращ

птериgium, плоскоклетъчен карцином.

Номер по програма 40

Кошмари в операционната – епизод 4 /Нова надежда/

Перфорация на роговицата след рефрактивна хирургия

И. Шандурков

СОБАЛ „ВИЖЪН“ – София

Цел: Да представим методи на оперативно лечение, при корнеомалация и перфорации на роговицата след рефрактивна хирургия.

Материал и методи: Представят се пациенти с корнеомалация и едностранни перфорации на роговицата след рефрактивна хирургия. При всички болни се предприе перфоративна кератопластика „на горещо“. В случаите с пълна липса на тъкан се използва временна obturation с цианоакрилатно лепило, с цел да се извърши трепанация на реципиентната роговица.

Резултати: за периода на проследяване от 2 до 24 месеца не наблюдавахме прояви на късен ендоталмит, посттравматично отлепване на ретината или ятрогенна катаракта. Зрителната острота варираше в границите от 0.6 до 0.9. Корнеалните сутури бяха отстранени в рамките на 2 години, без данни за сигнификантно голям роговичен асигматизъм.

Обсъждане: Ектазията, корнеомалацията и перфорацията на роговица са сред най-тежките и нежелани странични ефекти на роговичната рефрактивна хирургия. Предоперативните замервания и калкулации на степента на аблация са от изключителна важност, за избягване на тези потенциално застрашавщи за слепота постоперативни усложнения. В случаите на подобни увреди е от съдбоносно значение колаборацията с корнеален хирург, който да извърши перфоративна кератопластика, в условията на абсолютна спешност.

Ключови думи: роговична перфорация, рефрактивна хирургия, перфоративна кератопластика

Номер по програма 41

Хирургичен подход в лечението на кератити – какво може и какво не

С. Мургова, Г. Балчев - МУ - Плевен

Кератити, неповлияващи от консервативна терапия са индикация за хирургично лечение.

Цел: Да се представят различните методи на хирургично лечение при кератити.

Методи: Представят се пациенти с обширен некротичен кератит и перфорация.

Приложени са различни хирургични подходи – трансплантация на амниотична мембрана, цианакрилатно лепило, кератопластика. Дискутират се предимствата и недостатъците на всеки един метод.

Резултати: При всички пациенти се възстанови интегритета на окото и степенно се подобри зрителната острота.

Заключение: Лечението на кератите е предизвикателство, което продължава и в постоперативния период. За постигане на добри резултати е необходимо продължение на консервативното лечение и често проследяване.

Ключови думи: кератит, кератопластика, амниотична мембрана

Номер по програма 42

Клиничен подход в лечението на язви на роговицата

Автор: Стойчева П., Митова Д., Митов Т.

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Цел: Представяне на системен подход за лечение на роговични язви-консервативно, терапевтичен корнеален крослинкинг, трансплантация на амниотична мембрана, тарзорафия и пенетрираща кератопластика. Данните са базирани на собствен опит и литературен обзор.

Материали и методи: Ретроспективно проучване върху 80 пациента с роговична язва за периода 2018 – 2023 г. в Очна клиника Св. Петка гр. Варна, лекувани консервативно или хирургично. Пациентите са проследени със зрителна острота, ВОН, пахиметрия. Използвани са cross-linking, амниотична мембрана, частична тарзорафия, РКР .

Резултати: При 30 пациента беше проведено консервативно лечение; при 20 пациента се направи терапевтичен крослинкинг в едно око, а при 3-има на две очи; при 41 пациенти се направи покритие с амниотична мембрана; при 2-ма се извърши частична тарзорафия; при 4-има се наложи пенетрираща кератопластика (РКР).

Обсъждане: Обсъждат се терапевтичните подходи на лечение, срокове и протокол за прилагане на терапевтичен крослинкинг, както и нуждата от повторението му и оценката на резултата от приложението му. Обсъждат се схемите за консервативно лечение при негативен резултат от микробиологичното изследване и ефективността на третиране.

Ключови думи: PACK – CxI, Хроматофори, РКР, Амниотична мембрана, Тарзорафия

Номер по програма 43

Прогресия на кератоконуса след кератопластика.

Клиничен подход

Автори: Филева Г., Митов Т., Митова Д.

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Цел: Пенетриращата кератопластика е средство за подобрене на зрението при 10-15% от пациентите с кератоконус и има отлична прогноза за дългогодишна преживяемост на трансплантата. Едно от основните усложнения, влошаващо зрителната острота години след трансплантацията е рецидивирването на кератоконуса. Поведението при напреднала роговична ектазия е предизвикателство за офталмохирурга. Представяме клиничен подход за проследяване и терапевтично поведение при случаи на роговична ектазия след кератопластика.

Материали и методи: Проследени са 11 пациента с проведена клиновидна резекция, която при 3 от тях е комбинирана с крослинкинг. Пациентите са проследени с BCVA, аберометрия, топография (Syrius), CSO, корнеална пахиметрия (Avanti, Optovue).

Резултати: При повечето пациенти процедурата доведе до по-регулярна роговица с намаление на роговичния астигматизъм, подобрене на зрението и предотвратяване на нуждата от нова трансплантация.

Обсъждане: Клиновидната резекция е безопасна, относително стабилна и ефективна процедура за корекция на високостепенния астигматизъм при пациенти с рецидив на кератоконуса след кератопластика

Ключови думи: РКР, клиновидна резекция, кератоконус, астигматизъм

Номер по програма 44

Клинично приложение на Brillouin спектроскопия за оценка на биоеластичността на роговицата при пациенти с нискостепенна топографска ирегулярност

Автор: Явор Ангелов

Институция: Очна клиника Ресбиомед

Цел:

Да се изследват биомеханичните свойства *in vivo* на пациенти с нискостепенна топографска нередност, които са кандидати за лазерна корекция на зрението като допълнителен критерий за допустимост.

Методи:

Извършено е цялостно офталмологично изследване на предния сегмент с CASIA 2 OCT, което включва дебелина на роговицата, кривини и карта на епитела. Биоеластичността на роговицата е измерена с оптичната скенерна система Brillouin (BOSS)[™]. Паралелно са направени изследвания със втората генерация спектрометър.

Резултати:

Площта на роговичната топографска нередност показва значително намаляване на еластичността, подобно на стойностите, измерени при лек кератоконус (≤ 2.8 GPa)

Заклучение:

Настоящите стандарти за диагностика на роговицата и терапевтично проследяване са структурен анализ, чрез пахиметрия и томография за измерване на дебелината и кривината на роговицата, докато генезисът на техните промени се крие в компрометираните биомеханични свойства на

роговицата. Резултатите трябва да се вземат предвид в процеса на допустимост на пациентите да се подложат на лазерна корекция на зрението.

Ключови думи: Brillouin спектроскопия, Биоеластичността на роговицата

Номер по програма 46

Лазерна корекция при пациент с retinitis pigmentosa

д-р А. Стефанова, д-р М. Минчева, д-р Д. Тасков, д-р Г. Тасков, д-р Т. Тасков,
СОБАЛ „Луксор“ – гр. Пловдив

1.Цел – Да се представи клиничен случай на пациент, диагностициран с retinitis pigmentosa, който има желание за лазерна корекция на зрението по повод късогледство и астигматизъм.

2.Методи – Предоперативната подготовка на пациента бе осъществена с помощта на Zeiss Cirrus HD- OCT, Carl-Zeiss CRS-Master /Atlas 9000, WASCA Analyser/. Лазерната корекция бе извършена с Carl-Zeiss – MEL 90 Laser System чрез Triple-A профил на аблация.

3.Резултати – При пациентът се постигна оптимален следоперативен резултат, без остатъчен диоптър и без необходимост от носене на очила.

4.Заклучение Лазерната корекция е съвременен метод за лечение на рефракционни аномалии, който значително подобрява качеството на живот. Тя може да се приложи и при хора с някои придружаващи очни заболявания, като дава възможност за постигане на оптимално зрение, независимо от носенето на очила.

5. Ключови думи – лазерна корекция, retinitis pigmentosa, миопия, астигматизъм

Номер по програма 47

Заглавие: Рефрактивна корекция при кератоконус

Автор: Славова М., Митова Д., Митов Т.

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Цел: Анализ на терапевтичните възможности за рефрактивна корекция при кератоконус.

Материали и методи: Анализ на резултатите след катарактална хирургия при пациенти с кератоконус. Използвани са предоперативна кератометрия, аберометрия, аксиална дължина, различни формули за изчисление на IOL и постоперативна рефракция.

Резултати: Имплантацията на монофокална IOL при пациенти с кератоконус намалява в значителна степен рефрактивната грешка и позволява постоперативно докоригиране с Trans PRK+Cross linking или с оптична корекция-очила и контактни лещи. Имплантация на торична леща е възможно при стабилен кератоконус и центрация спрямо субективния градус.

Обсъждане: Обсъждат се препоръките за рефрактивна корекция при пациенти с кератоконус.

Ключови думи: кератоконус, аберации, IOL, астигматизъм

Номер по програма 48

„Фемтосекундна лазерна астигматична корекция - нашият опит при катаракталната хирургия“

Бодурова, Н, Пл. Хубанов, Й. Йорданов, Д. Дечева - Очна клиника „Св. Николай Чудотворец“ гр. Варна и гр. Бургас

Цел:

Да споделим нашият опит при хирургичното лечение на пациенти с катаракта и астигматизъм, както и подбора, изчислението и имплантацията на видовете торични лещи, така също и възможностите на фемтосекундния лазер Catalys по номограмата на д-р Джулиън Стивънс.

Материали и метод:

За период от една година проследихме 2 групи пациенти.

Първата група се състоеше от 10 пациента – 5 мъже и 5 жени на средна възраст 60г. На всички пациенти след безпроблемно проведена факоемулсификация имплантирахме торични лещи Synergy на фирмата Johnson& Johnson на първото око, а на второто око третирахме астигматизма с фемтосекундния лазер Catalys с калкулатора на д-р Дж. Стивънс.

На втората група 10 пациента – 6 мъже и 4 жени на средна възраст 58г. симултантно имплантирахме мултифокални лещи PanOptix Toric на фирмата Alcon на първото око, а на второто око третирахме астигматизма с фемтосекундния лазер Catalys по същата номограма.

И при двете групи корекцията на астигматизма с фемтосекундния лазер варираше от -1.5D до -2.5D.

На всички пациенти предоперативно изследвахме зрителна острота за близко и далеч, ВОН, контрастна чувствителност с Field View Analyzer, мануална

и автоматична кератометрия, изследване на ендотелните клетки in vivo конфокална микроскопия. Пред и следоперативно на всички пациенти беше изследвана макулата с Angio OCT- Optovue.

Изводи:

При добра предоперативна подготовка, коректно изчисление на лещата, прецизно маркиране и безпроблемно проведена факохирургия съвременните мултифокални торични лещи са надеждно средство за пълно решаване на рефрактивния проблем на нашите пациенти. Фемтосекундният лазер Catalys е една допълнителна опция за решаване на астигматичния проблем до -2.5D с много добра трайност, ефективност и удовлетвореност на пациента в проследения период.

+ видео филм 3 мин.

Номер по програма 50

Дали структурните и функционални находки при глаукома са винаги в правопрпорционална зависимост?

Б. Самсонова

МЦ по Офталмология РЕСБИОМЕД

Цел: Целта на настоящата презентация е да демонстрира случаи с глаукома, които доказват, че структурните и функционалните находки при глаукома не винаги са в правопрпорционална зависимост, тоест правилото лоша структура предполага лоша функция или добра структура предполага добра функция, не винаги е изпълнено. Това е от значение за клиничната практика, за да не се опитваме да подчиняваме находките при глаукома на правила, а да се научим да разбираме и тълкуваме всеки случай индивидуално.

Материал и методи: Разгледани са пет случая на глаукома, които демонстрират различни варианти на съчетаване на структурни и функционални находки. При всички пациенти е проведено рутинно офталмологично изследване, компютърна периметрия, ОСТ и фундус фотография.

Резултати: Получените резултати разкриват следните находки: Много често при случаи на глаукома, офталмоскопски оптичните дискове изглеждат напълно нормално, а на ОСТ и компютърната периметрия се установяват неочаквано за вида им значителни структурни и функционални загуби. При един и същи пациент - еднакви на вид офталмоскопски папили, могат да корелират със съвсем различни структурни и функционални показатели. При един и същи пациент, папилата с по-лоша структура, може да има по-добра функция, в сравнение с другата папила с по-добрата структура. При папили, силно суспектни за глаукома от офталмоскопията, чрез ОСТ и КП могат да се установят напълно нормална структура и функция.

Обсъждане: Голямото разнообразие в структурно-функционалните находки при глаукома и тяхната връзка може да се обясни от една страна с голямата гено- и

фенотипна вариабилност в човешката популация, които обуславят различен структурен и функционален потенциал при всеки човек, разнообразната коморбидност, както и със сложните патогенетични процеси, които са наблюдават при глаукома. Съчетанието от множеството различни фактори обуславя индивидуална изява на структурни и функционални загуби при глаукома.

Заклучение: Никога не поставяйте диагнозата глаукома, без да имате резултат освен от рутинния преглед и от КП, ОСТ и фундускопия. Връзката между структура и функция при глаукома е разнообразна и е ключа към разбирането на заболяването. Всеки случай има индивидуална връзка между структурния и функционален потенциал. За да сме добри в диагностиката на глаукомата, ни е необходима пълната информация за връзката между структура и функция при всеки конкретен пациент, да я проследим в динамика и тогава да правим заключения.

Номер по програма 51

Псевдофакична малигнена глаукома – различни хирургияни решения

Катедра по Офталмология , МУ-София

Клиника по Очни болести, УМБАЛ” Александровска”

Д. Чолакова, Р Христова, Н. Даков С Костова, Я Здравков

Цел : Да се представят два клинични случая на пациенти ,развили малигнена глаукома ,след катарактална хирургия , неповлияващ се от максимална медикаментозна терапия- топикална, орална, интавенозна и лазерна , излекувани чрез два ралични типа хирургично лечение.

Методи: Касае се за двама пациенти , развили малигнена глаукома с налягане над 50mmHg след катарактална хирургия. При пациентите липсва предварителна медицинска документация и история за глаукома. При проведена максимална венозна , топикална терапия , и YAG синехиолоза ,налягането и при двамата пациенти не спадна под 35mmHg, поради което се премина към хирургично лечение. При първият пациент -мъж на 67 години се направи предна 23G предна витректомия, хуалоидотомия, капсулотомия и екстракция на вътреочна леща. При вторият пациент -жена на 53 години се направи 23G парс плана витректомия със взимане на витреален пунктат и два броя иридотомии на 11 и 13h интраоперативно.

Резултати :След извършване на оперативните интервенции при двамата пациенти се постигна овладяване на стойностите на вътреочното налягане и стабилизиране на състоянието. При първият пациент след 23G предна витректомия, хуалоидотомия, капсулотомия и екстракция на вътреочна леща,налягане на следващият ден беше 15mmHg, с добре оформена предна камера и значително повлияване на субективното оплаквания. Един месец след тази интервенция се постави нова вътреочна леща със склерална фиксация. При вторият пациент след направените хирургични интервенции -

23G парс плана витректомия със взимане на витреален пунктат и два броя иридотомии на 11 и 13h интраоперативно се постигна значително подобрение на вътреочното налягане със стойности между 15 и 19mmHg за периода на проследяване и положителна динамика в субективните оплаквания и обективния статус.

Заклучение : Малигнената глаукома при псевдофакични пациенти е рядко, но тежко усложнение , появяващо се до месеци след катарактална хирургия. Хирургичното лечение на малигнена глаукома се оказва ефективно при пациенти неповлияващи се от стандартна максимална консервативна терапия , като различните подходи при хирургично лечение дават добри резултати веднага след провеждането им. Биометричните показатели на окото трябва да бъдат проследявани преди и след оперативно лечение с цел превенция на злокачествена глаукома.

Ключови думи: малигнена глаукома, максимална терапия, хирургично лечение

Номер по програма 53

Терапевтично и хирургично поведение при вторична глаукома, породена като следствие от инфекциозен ендокардит

Милен Лазов¹, Веселин Даскалов¹

¹СОБАЛ „Пентаграм“

Цел: Презентиране на нашият опит при клиничен случай на млад пациент след прекаран инфекциозен ендокардит с развитие на артериална ретинна оклузия и вторична глаукома.

Материали и методи: Касае се за пациент на възраст 45 години с установен и терапивиран инфекциозен ендокардит, преминал през аортно клапно протезиране. Пациентът се презентира със силно намалено зрение на ляво око/PLC/, придружено от болкова симптоматика и значително повишено ВОН /60ммHg/. Обективният преглед установява характерната клинична констелация за авансирала вторична глаукома в ляво око с начална такава в дясно око с патогномоничните петна на Рот. При пациентът беше започната anti-VEGF терапия в двете очи с проведен двуочена PRP. В ляво око беше проведена двукратно TS(MP)CPC, последвана от класическа трабекулектомия.

Резултати: Като следствие от антивазопролиферативната и лазерна терапии ретиналната исхемия беше редуцирана и отстранена като патогенетичен фактор. Стабилизирането на ВОН чрез последващите микропулс терапии позволи провеждането на трайно понижаващо ВОН хирургично лечение. Крайният резултат бе постоянно стабилизиране на очният статус на пациента с контрол на ВОН с подобрене на зрителната функция/0.03 с нагаждане/.

Заклучение: Вторичната глаукома, като следствие от инфекциозен ендокардит, представлява рядък клиничен казус, който изисква последователен и логично съобразен подход. Нещо повече, алгоритъмът е необходимо да бъде насочен към всеки един от патогенетичните механизми на нозологията като крайната цел на терапията е траен резултат по отношение на ВОН и съхраняване в максимална степен на очния статус и зрителната функция на окото.

Номер по програма 54

Селективна лазерна трабекулопластика при бременност и кърмене – клинични случаи

Н. Даков, Ст. Костова

Катедра по офталмология, МУ-София, Клиника по очни болести-УМБАЛ „Александровска”, София

Цел: Да се представи ефективността на селективната лазерна трабекулопластика (СЛТ) в периода на бременност и кърмене при пациентки с очна хипертензия.

Методи: Клиничен случай 1: Касае се за пациентка на 27 г. с диагностицирана преди 7 години очна хипертензия със стойности на вътреочното налягане (ВОН) – 27 mmHg на двете очи. Фамилна анамнеза за глаукома. Около 6 месеца е прилагала комбиниран антиглаукомен медикамент – простагландинов аналог с бета блокер. Направена СЛТ на двете очи (в друга очна клиника). По време на нормално протичаща бременност ВОН е в стойности между 16 и 19 mmHg на двете очи. Около 30 дни след края на бременността на контролен преглед е измерено ВОН на двете очи – 27 mmHg. Направи се СЛТ на двете очи, като се третира трабекулама на 360° от циркумференцията на преднокамерния ъгъл.

Клиничен случай 2: Касае се за пациентка на 36 г. с диагностицирана преди 5 години очна хипертензия със стойности на ВОН – между 25 и 27 mmHg на двете очи. Фамилна анамнеза за глаукома. На монотерапия с простагландинов аналог. След установяване на бременността спира прилаганата антиглаукомна терапия. На контролен преглед в 6 гестационна седмица се установиха стойности на ВОН – 25 на дясно око и 24 на ляво око. Направи се СЛТ на двете очи, като се третира трабекулама на 360° от циркумференцията на преднокамерния ъгъл. Около 20

дни след края на бременността на контролен преглед е измерено ВОН на двете очи – 24 mmHg. Направи се СЛТ на двете очи по същата методика.

Резултати: За периода на проследяване след проведената СЛТ и при двете пациентки се постигна трайно сигнификантно намаление на ВОН. И в двата случая отпадна необходимостта от приложение на антиглаукомни медикаменти поради достигане на прицелните стойности на ВОН. Не се наблюдаваха усложнения свързани с проведената лазерна терапия.

Заключение: Селективната лазерна трабекулопластика е ефективен метод за намаление на ВОН при пациентки с очна хипертензия в периодите на бременност и кърмене. С постигането на оптимален контрол на стойностите на ВОН се дава възможност да се избегне приложението на антиглаукомни медикаменти. Така се елиминира тяхното възможно негативно влияние върху майката, нормалното вътреутробно развитие на плода и кърмаческия период.

Ключови думи: селективна лазерна трабекулопластика, бременност и кърмене, вътреочно налягане;

Номер по програма 55

Предимства при хирургичното лечение на глаукома

Б. Ангелов

Медицински Институт, МВР, Очно отделение, София

Цел: Да се обоснове необходимостта от хирургично лечение при глаукома, как да се достигне и поддържа таргетно очно налягане, когато това не се осъществява с други варианти на лечение (консервативно и/или лазерно). Да се представят резултатите и предимствата при хирургичното лечение на глаукома.

Материал и методи: Различните видове операции имат своите показания в зависимост от формата на глаукома.

Индикациите за хирургично лечение при глаукома са многобройни:

1. Когато други форми на терапия, като лекарства или лазер, са се провалили.
2. Когато други форми на терапия не са подходящи (например сътрудничеството с пациента или страничните ефекти са проблем), или не е налице подходящо медикаментозно лечение.
3. Когато структурните и функционални негативни изменения се развиват и се изисква таргетно налягане, за да се предотврати клинично значима прогресия на заболяването, която не може да бъде постигната с локални медикаменти и/или лазер.
4. В случаите, при които има такава напреднала глаукома и високо ВОН, че други форми на лечение са малко вероятно да бъдат успешни.

Резултати: В представените случаи на напреднала глаукома, дори когато е взето решение за възстановяване на капкова медикаментозна терапия в различни срокове след операцията, терапията след операцията е редуцирана в сравнение с тази преди операцията, както и нивата на ВОН са били намалени

със средно около 10 mmHg в сравнение с нивата преди операцията. Тази значителна степен на понижаване на ВОН обяснява необходимостта от операция при случаи с напреднала глаукома. От представените случаи, е видно че хирургичното лечение при глаукома е било и продължава да бъде трудна задача, но то може да доведе до благоприятен изход от гледна точка на понижаване на ВОН и запазване на зрителните функции. При много от пациентите с глаукома, резултатите показват крайно неефективното им лечение във времето, както и несвоевременното извършване на операциите.

Заключение: Неконтролираното ВОН довежда до влошаване, независимо от етапа на болестта. Хирургичната операция е необходима винаги, когато ВОН не се влияе достатъчно от медикаменти и евентуална лазерна процедура. Това важи в още по-голяма степен при случаи с напреднала глаукома. Тогава хирургичното лечение е без алтернатива.

Ключови думи: глаукома, индикации за хирургично лечение, хирургично лечение.

Номер по програма 56

Сравнително проучване , относно ефективността на два микроимпланта Preserflo и XEN при оперативно лечение на пациенти с първична откритоъгълна глаукома

Даскалов В., Кермедчиева Р., Антонова И.

СОБАЛ „ Пентаграм“

Цел: Да сравним ефикасността на микроимплантите PreserFlo и Xen при хирургично

л-е на пациенти с откритоъгълна глаукома.

Материал и методи: Ретроспективен анализ на пациенти с откритоъгълна глаукома, на които е извършена микроинвазивна глаукомна хирургия (MIGS) с последваща имплантация на PreserFlo и Xen импланти в СОБАЛ „Пентаграм“. Включените общо пациенти са 65, 74 очи, като са обособени в две групи:

Първа група с Xen имплант - 22 пациента (24 очи), поставени в периода 2017 – 2019г. с едногодишен и двугодишен период на проследяване. Повечето пациенти са псевдофакични.

Втора група с PreserFlo имплант – 43 пациенти (50 очи), имплантирани в периода 2020 – 2023г. с едногодишен и двугодишен на проследяване. Извърши се оценка и анализ на пре- и постоперативните стойности на вътреочно налягане (ВОН), необходимост от реоперация и от допълнителна терапия постоперативно, както и се отчете успеваемостта на операцията спрямо периода на проследяване. За успешна операция и функция се приеха стойности на ВОН ≤ 18 без или със терапия.

Резултати: При двете групи бяха отчетени пре- и постоперативни средни стойности на ВОН съответно: XEN - преоп. 30.46 mm/Hg и пост.оп. 17.29 mm/Hg, като при 66.7% операцията се приема за успешна в тази група; Preserflo преоп. 33.18mm/Hg и пост.оп. 11.00 mm/Hg, като при 82% операцията се отчита за успешна за групата с този имплант. Реоперация е извършена при

8 очи (34.8%) при групата с Xen имплант и при 7 очи (15.2%) за групата с PreserFlo имплант. Нужда от допълнителна постоперативна терапия е отчетена при 47.8% от всички очи с Xen имплант и 8,7 % с PreserFlo имплант.

Заключение: Имайки предвид широчината на лумена на двата импланта XEN -45 μ m , Preserflo -80 μ m, начина на имплантация I-я ab internum, II-я ab externum, а също и материала от който са направени, логично е да се очаква по-добра ефективност на Preserflo. Трябва да отбележим , че XEN implant е за предпочитане при комбинирана хирургия – катаракта с глаукома.

Номер по програма 57

Имплантът Hydrus за целите на глаукомната терапия-струва ли си?

Йорданов, Г.(1), Драгнев, Д.(2),

1. Клиника по очни болести, ВМА, София
2. Rennie eye, St. Helens and Knowsley Teaching Hospital Trust, Обединено Кралство

MIGS подходът в терапията на глаукомата отдавна е завоювал своето място. В последните години редица нови импланти (като материали, позициониране и концепция) навлизат като етап от комбинирана процедура, най-често с катарактална хирургия.

Цел: Да анализиране и определим постоперативното понижаване на вътреочното налягане, дължащо се на импланта в шлемовия канал и отчетем редуцията или липсата на промяна в броя антиглаукомни медикаменти, спрямо

Методи: Ретроспективно проучване на 37 очи на пациенти с глаукома, при които едновременно се имплантира вътреочна леща и Hydrus антиглаукомен шънт. Пациентите са разделени в групи спрямо търсения и реалния резултат.

Резултати: Анализирано е процентното редуциране в налягането спрямо предоперативното налягане и редуцията в броя медикаменти. Направено е сравнение с понижаването на вътреочното налягане след стандартна факоемулсификация.

Заклучение: Едновременно имплантиране на Hydrus при катарактална хирургия допринася допълнително към понижаването на вътреочното налягане. При някои пациенти се наблюдава спиране на един или два медикамента, ползвани предоперативно. При друга група се наблюдава пълно спиране на медикаментозната терапия, а при някои се налага предприемане на трабекулектомия за недобър контрол на вътреочното налягане дори и след поставянето на шънта.

Ключови думи: MISs, шлемов канал, Hydrus, едновременна имплантация.

Номер по програма 58

Ролята на лечението с Интензивна Пулсова Светлина (IPL) при глаукомни пациенти със заболяване на очната повърхност

Димитрова М.

СБАЛОБ „ ЗОРА ” София

Резюме

Цел: Да се оцени ефективността от приложението на интензивната пулсова светлина (IPL) при глаукомни пациенти със заболяване на очната повърхност, дължащо се на продължително лечение с хипотензивни топикални медикаменти.

Материал и методи: Настоящото проучване включва 20 пациенти с дългогодишна анамнеза за глаукома, на възраст от 58 до 72 години, лекувани с хипотензивни капки за очи в продължение на години със симптоми на сухо око. На всеки от изследваните се направиха три сесии с IPL с помощта на системата Lumenis M22. Промени в симптоматиката, неинвазивното време на разкъсване на слъзния филм и експресивността на Мейбомиевите жлези бяха анализирани след лечението.

Резултати: По – голямата част от изследванията документират подобрение в клинично значимите показатели, включително времето на разкъсване на слъзния филм, качеството на мейбума и стандартния въпросник за оценка на сухотата в очите.

Заклучение: IPL терапията, комбинирана с експресия на Мейбомиевите жлези показва терапевтичен потенциал за подобряване на симптоматиката при глаукомни пациенти със заболяване на очната повърхност , повлиявайки

качеството на слъзния филм и намалявайки симптомите на синдрома на сухото око.

Ключови думи: Сухо око, Глаукома, Интензивна Пулсова Светлина, Мейбомиеви жлези

Номер по програма 86

ПНЕВМАТИЧНА ВИТРЕОЛИЗА ПРИ ВИТРЕОМАКУЛАРЕН ТРАКЦИОНЕН СИНДРОМ

Мартина Милковска

Цел: Да представим методика и резултати при лечението на витреомакуларен тракционен синдром чрез интравитреално приложение на експандиращ газ - серен хексафлуорид (SF_6) и хексафлуороетан (C_2F_6) и да обсъдим точните индикации за успеваемост при този тип лечение.

Материали и методи: Включихме осем очи на осем пациенти с витреомакуларен тракционен синдром, установен чрез оптична кохерентна томография (ОСТ), офталмоскопия и изследване на зрителна остротал. Приложихме еднократна парс плана интравитреална апликация на 0.2cc 100% серен хексафлуорид (SF_6) в седем от очите и хексафлуороетан (C_2F_6) в едно око с цел постигане на пневматична витреолиза. След процедурата наблюдавахме пациентите за период от минимум 3 месеца.

Резултати: При четири от очите постигнахме отделяне на задната хиалоидея от макулата и прекратяване на силите на тракция. Месец след апликацията отчетохме подобрене на зрителната острота средно с 3 реда и редуция в централната макулна дебелина. Не наблюдавахме усложнения. При другите четири случая, при които имаше плътна адхеренция на широка основа, не се постигна терапевтичен ефект.

Заклучение: Интравитреалното приложение на експандиращ газ е минимално инвазивно, достъпно и лесно лечение на витреомакуларен тракционен синдром. При кистоиден макулен едем вследствие на тракция от страна на непълно отделено стъкловидно тяло и при малки макулни дупки е метод на избор поради ниската цена, минималните странични ефекти и бързото приложение.

Ключови думи: пневматична витреолиза, витреомакуларна тракция, серен хексафлуорид, хексафлуороетан

Номер по програма 88

Double trouble: травматично билатерално отлепване на ретината

И. Недялкова, Й. Кирилова, А. Петкова

СОБАЛ „Акад. Пашев“, гр. София

Цел: Да представим пациент след тежка системна травма и двустранно разкъсване на ретината и обсъждане на хиргичен подход.

Материали и методи: Представяме пациент Г.Т. мъж на 43 години, след тъжък побой и множество травми. След хоспитализация в коремна хирургия, идва на преглед при нас по спешност, с оплаквания от намалено зрение и бяла пелена пред двете очи. Проведен е пълен офталмологичен преглед и специализирани изследвания (биомикроскопия, ехография, ОСТ, тонометрия, визуализация на преднокамерния ъгъл и др.) установи се травматична катаракта на двете очи, рецесия на преднокамерните ъгли, контузия на двата зрителни нерва и двустранно разкъсване на ретината на 360* с прегъване на ретината тип „пица калцоне“. По спешност се извърши PPV et sil. oil последователно на двете очи и на втори етап катарактна екстракция и евакуация на силиконова масло.

Резултати: Благодарение на своевременното лечение постигнахме подобрене на зрителната острота. Стабилизиране на състоянието настъпи след евакуацията на силикона на двете очи, и при лежаща ретина.

Заключение: Травмите могат да са голямо предизвикателство, особено тези със засягане на преден и заден очен сегмент. Навременното лечение е от изключително значение за спасяване на зрението и намалява риска от слепота.

Ключови думи: побой, разкъсване на ретината на 360*, травматична катаракта, PPV et sil. oil, Phaco et IOL

Номер по програма 89

Скритата опасност зад зеницата

Д-р Елизабета Янкова, д-р Илиян Шандурков

СОБАЛ „Вижън“, гр. София

Целта на настоящата презентация е да се представят няколко клинични случая, касаещи пациенти посетили очен лекар за рутинна годишна диагностика. При задължителната рутинна офталмоскопия с разширяване на зениците се визуализира солидна туморна маса в очното дъно на представените пациенти. Не се констатират данни за други очни и извъночни патологични прояви. Обсъждат се диагностичните аспекти, лечението както и правилният диагностичен поход на всеки един пациент попаднал в кабинета на практикуващият офталмолог. Подчертаваме значението на провеждането на подходяща диференциална диагноза на голяма пигментирана лезия, открита при рутинен очен преглед, поради последиците за пациента при грешна диагноза.

Ключови думи: хориоидален меланом, офталмоскопия, очни дъна, превенция

Номер по програма 90

Пахихороид: патогенеза и клинични характеристики

Кермедчиева Р., Антонова И

СОБАЛ „ Пентаграм“

Терминът "пахихороид" се отнася до новоописан фенотип касаещ функционални и структурни промени в хороидеята, предполагащи ключова роля в патогенезата на някои заболявания на ретината.

Цел: Да се представи клиничната характеристика на „пахихороид“ при пациенти с ретинална патология, като централна серозна хориоретинопатия (CSC), полипоидна хориоидална васкулопатия (PCV), пахихороидна неоваскулопатия (PNV) и пахихороидна пигментна епителиопатия (PPE).

Материал и методи: При група от пациентите с ретинална патология беше извършена Оптична кохерентна томография – OCT и OCT – Ангио, като се използва модул EDI (Enhanced Depth Imaging), за по – точен качествен и количествен анализ на хороидеята.

Резултати и осъждане: Съвременните технологии , като OCT и OCT – А с модул EDI, дават възможност за по – прецизна диагностика и по – добро разбиране на патологичните изменения в хороидеята. Най – ярката характеристика на пахихориоидеята се изразява в хипертрофични или конгестирани съдове в хороидеята (пахисъдове), под зона с намален или липсващ хориокапиларис в задния полус.

Познаването на характеристиките и патогенезата на различните заболявания в спектъра на пахихороидните заболявания може да помогне при лечението на пациентите.

Ключови думи: пахихороид, ретина, макула, централна серозна хориоретинопатия (CSC)

Номер по програма 91

Индивидуален подход в лечение на увеитите

Автори: Др. М. Динков, Доц. С. Мургова, Др. Г.Балчев дмн.

Институция:УМБАЛ „Др. Георги Странски“

Увеитите са заболявания с разнообразна етиология, засягат по-често млади и работещи хора. Диагностичните тестове са от изключително значение за поставяне на диагнозата и лечението на заболяването. През последните години терапевтичните възможности значително се подобриха, но забавеното и неадекватното им приложение може да доведе до слепота.

Представяме жена на 53г. с едностранен увеит с давност от около 2г. , доказани вирусни антитела, провеждано лечение с антивирусни медикаменти, системни кортикостероиди и антиглаукомна терапия поради високи стойности на ВОН.

След детайлни изследвания и проведено хирургично лечение – за понижаване на очното налягане и витректомия, възпалителните изяви се преустановиха, очното налягане се нормализира и системната терапия се преустанови.

Своевременното диагностициране, адекватното лечение и проследяване на пациентите с увеит може да съхрани тяхното зрение.

Ключови думи: увеит, лечение, витректомия

Номер по програма 92

Очна токсоплазмоза: ретроспективно проучване

Георги Марков, Розалия Христова, Яни Здравков, Александър Оскар

Клиника по Очни болести към УМБАЛ Александровска, гр. София

Катедра по Офталмология, МУ-София

1) Цел

Да представим клиничните особености на нашите пациенти с очна токсоплазмоза.

2) Методи

Проведохме ретроспективно проучване върху 838 пациенти с увеит, преминали през Очна клиника Александровска, гр. София, за периода от октомври 2013 до юни 2023 г. Диагнозата се основаваше на клинични и специализирани изследвания. Приложиха се дескриптивни статистически методи.

3) Резултати

От 838 пациенти с увеит 38 (4.5%) бяха диагностицирани с очна токсоплазмоза. От женски пол бяха 22 болни (57.9%), а от мъжки – 16 (42.1%). Възрастта беше от 11 до 79 години. Инфекцията беше придобита в 33 от случаите (86.8%) и конгенитална – в 5 (13.2%). Наблюдаваше се преден увеит при 1 пациент (2.6%), преден и интермедиерен – при 3 (7.9%), интермедиерен – при 1 (2.6%), заден – при 21 (55.3%), и панувеит – в 12 от случаите (31.6%). Установи се едностранно засягане при 26 болни (68.4%) и двустранно – при 12 (31.6%). Най-честият симптом беше намалената зрителна острота. Усложненията включваха слепота, различни степени на трайно намалена зрителна острота, глаукома, очна хипертензия, задни синехии, катаракта, персистиращи витреални опацитати, преретинални мембрани, макулен оток, хориоретинална атрофия, хориоидална неоваскуларна мембрана, ретинални руптури, отлепване на ретината. Най-често прилаганият антибиотик беше триметоприм/сулфаметоксазол. Хирургичните интервенции включваха

катарактална хирургия с имплантация на вътреочна леща, парс плана витректомия, интравитреални инжекции, YAG-лазерна капсулотомия и ретинална фотокоагулация.

4) Заключение

Токсоплазма гондий е сред водещите причинители на инфекциозен увеит. Наблюдавахме всички анатомо-топографски видове вътреочно възпаление, като преобладаваха задните и пануеитите. По-често бяха засегнати пациенти от женски пол. Възрастта на проява варираше в широки граници. Повечето случаи бяха едностранни и придобити след раждането. Наблюдавахме се множество усложнения, водещи и до слепота. Най-често прилаганата антибиотична комбинация съдържаше триметоприм и сулфаметоксазол.

5) Ключови думи

Очна токсоплазмоза, заден увеит, триметоприм/сулфаметоксазол.

Номер по програма 93

Невус или малигнен меланом

Г. Георгиева, Б. Самсонова

МЦ по Офталмология „Ресбиомед“

Цел: Целта на настоящата презентация е да представи случай, който се яви предизвикателство в диференциалната диагноза между малигнен меланом и невус на хориоидеята, поради размера, локализацията и проминентния вид на лезията.

Методи: За уточняване на диагнозата се проведе рутинен офталмологичен преглед, компютърна периметрия, ОСТ, фундус фотография, ФА, ангио-ОСТ, ЯМР, В-ехография.

Резултати: Поради големия размер на невуса, проминентния му характер и локализацията на ръба на папилата, формацията беше силно суспектна за малигнен меланом. За направата на диференциална диагноза между невус и малигнен меланом, бе необходимо обстойно да се проучат критериите за разграничаване на двете състояния. Обособихме диференциално-диагностичен алгоритъм за улеснение в клиничната практика.

Заклучение: При такива спорни клинични случаи, познаването в детайли на клиничните белези при двете състояния, както и провеждането на поредица от изследвания, е единствения начин за поставяне на правилната диагноза, от която зависи съдбата на пациента.

Ключови думи: невус, меланом, хориоидея

Номер по програма 94

ДИАГНОСТИЧНОТО ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО ВИТЕЛИФОРМЕНА РЕТИНАЛНА ДИСТРОФИЯ С КЪСНО НАЧАЛО

Доц. Е. Мермеклиева

Цел: Да се представят структурните и функционални промени при пациенти с вителиформена ретинална дистрофия с късно начало (ВРДКН), първоначално диагностицирани като сенилна макулна дегенерация или централен хориоретинит.

Материали и методи: На трима пациенти (шест очи) с ВРДКН се извърши пълен офталмологичен преглед, фундус-автофлуоресценция (ФАФ), флуоресцеинова ангиография (ФА), оптична кохерентна томография (ОСТ), електрофизиологични изследвания - фулфилд и мултифокална електроретинография (ффЕРГ и мфЕРГ), благодарение на което се постави диагнозата, потвърдена и генетично.

Резултати: Установи се класически фенотип на ВРДКН при три жени в зряла възраст (от 41 до 69 години) с леко намалена зрителна острота и нарушено цветно зрение при една от тях. При ФАФ се наблюдава хиперавтофлуоресценция в областта на макулата. На ОСТ се визуализираха малки двустранни жълтеникави кръгли субфовеални отлагания в ретинния пигментен епител (РПЕ), на ФА се установиха хипо- и хиперфлуоресцентни зони във фовеалната област във всички очи с частична резорбция и атрофични зони в РПЕ на две очи. Електрофизиологичните изследвания установиха липса на дифузно засягане на фоторецепторите. Локалният фотопичен централен отговор при мфЕРГ бе леко намален, по-изразено при най-възрастната жена. Въз основа на относително добрите функционални резултати на фона на изразените структурни изменения, както и късното начало, поставихме диагнозата, потвърдена и генетично.

Заклучение: ВРДКН е диагностично предизвикателство, което изисква задълбочено клинично, електрофизиологично и генетично изследване, за да се разграничи от някои придобити заболявания на ретината.

Ключови думи: наследствени дистрофии на ретината, електрофизиология, редки очни заболявания, болест на Бест, вителиформена дистрофия на ретината с късно начало, сенилна дегенерация на макулата, централен хориоретинит.

Номер по програма 95

ГЕОГРАФСКА АТРОФИЯ В МАКУЛАТА - ТЕРАПЕВТИЧНИ ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА

МАРТИН ЛИТЕВ, ДАНИЕЛА МИТОВА - АМЦСМП "СВЕТА ПЕТКА" АД

- 1) ЦЕЛ - Да сравни литературните и практическите данни относно съвременните лечебни стратегии, прилагани при географска атрофия в макулата (ГА).
- 2) МЕТОДИ - литературен обзор и ретроспективен кохортен анализ
- 3) РЕЗУЛТАТИ - Разглеждат се оповестените резултати от клиничните изпитвания на приложението на имуномодулатори при ГА. Представят се собствени резултати от приложението на кортикостероиди и на тъканна терапия при ГА.
- 4) ЗАКЛЮЧЕНИЕ - Съвременният подход към ГА предполага добро познаване на патогенезата на заболяването и профила на пациента. Мултимодалният диагностичен подход е инструментален с оглед ДД и мониторинг. Бъдещето на патогенетичното лечение на ГА носи съществен икономически и социален потенциал.
- 5) КЛЮЧОВИ ДУМИ - географска атрофия, мултимодална диагностика, инхибитори на комплементарната каскада, клетъчно-базирани терапии.

Номер по програма 96

Неексудираща макулна неоваскуларизация при възрастово обусловената дегенерация на макулата

Автори: Милкова М., Митова Д., Митов Т.

Институция: Очна Клиника „Света Петка“- Варна

Цел: Ранна диагностика, проследяване и индивидуализиран терапевтичен подход при neMNV в очи с ARMD

Материали и методи: Презентацията се базира на обстоен преглед на литературните данни и собствен клиничен опит в откриване и проследяване на neMNV. Пациентите са изследвани с OCT, ангио-OCT, ФА, в някои случаи ICG.

Резултати: Според литературните данни neMNV е била открита в 6,25% до 27% в другото, най-често безсимптомно око на пациенти с ARMD. Рискът от трансформация в ексудираща MNV е 11% до 26% според различните проучвания за период от 4 години.

Обсъждане: Концепцията за neMNV е сравнително нова и свързана основно с масовото навлизане на ангио-OCT в офталмологичната практика. Все още съществува дебат относно ползата и вредата от неексудиращите неосъдове в макулата и дали и кога да се започне анти-VEGF терапия. Препоръчва се поведение на стриктно наблюдение и започване на лечение при първи признаци на ексудация.

Ключови думи: неексудираща MNV, ARMD, OCT, ангио-OCT

Номер по програма 125

ПРЕДИЗВИКАТЕЛНИ СЛУЧАИ НА КАТАРАКТА СЪС СЕЛЕКТИВНА ЛАЗЕРНА КАПСУЛОТОМИЯ

Алек Топов, дм, Силвия Стоянова

Аджибадем Сити Клиник болница Токуда, гр. София

Цел и задачи: Да се представят случаи на катаракта, неподходящи за мануална капсулотомия, с цел намаляване и елиминиране на риска по време на хирургичната интервенция.

Методи: Пациенти на различна възраст с диагностицирана катаракта по стандартна методика, е предложена е селективна лазерна капсулотомия със зададени параметри, с размер на предна капсулотомия 4,2-5,5 mm, в зависимост от анатомичните особености на очите, съответния вътреочен имплант, който е избран и особености на катарактата.

Резултати: Необходимо условие за безопасност по време на хирургичната интервенция и постоперативните резултати в катарактната хирургия, е точния, завършен и циркулярен рексис.

Заклучение: Използването на лазерна капсулотомия в катарактната хирургия при "особени" случаи, е предизвикателство и необходимост за безопасност по време на интервенцията, по-висок зрителен резултат и елиминиране на постоперативните усложнения.

Номер по програма 128

Еволюция на ReLEx Smile – Клиничен опит с Visumax 500 и Visumax 800

Автор: Александър Ангелов

Институция: Очна клиника Ресбиомед

Цел: Сравнение между двете поколения лазери – безопасност и време на възстановяване

Методи:

Проследяване на визус UCVA 24 часа след процедурата. Наличие на остатъчен интрастромален отток и анализ на прозрачността с предносементно ОКТ

Резултати:

Бързодействието и ниските нива на пикова мощност при втората генерация фемтосекунден лазер Visumax правят възстановяването по-бързо и по-безопасно

Заклучение:

Еволюцията на фемтосекундните лазери позволяват по-голяма прецизност и оптимален зрителен резултат. Бързодействието на втората генерация минимализира вероятността на загуба на вакуум по време на процедурата. Ниските енергийни нива водят до по-бързо възстановяване на прозрачността на роговицата.

Ключови думи: ReLEx Smile, Visumax femtosecond laser

Номер по програма 130

Ендотелна транспантация на роговицата – 10 години опит Иван Танев – СБАЛ ОБ „Зрението-Екип на Проф Танев“

Цел

Да представим нашия 10-годишен опит с корнеална ендотелна трансплантация (DMEK). DMEK замени традиционната проникваща кератопластика за лечение на ендотелна дисфункция на роговицата. Предлага по-бързо, по-предвидимо, стабилно възстановяване на зрението и ниски нива на отхвърляне, докато самата операция е по-малко инвазивна. Понастоящем DMEK е златен стандарт за лечение на ендотелна дистрофия на Fuchs, булозна кератопатия и оток на роговицата след операция на катаракта. Този преглед обобщава нашият опит с нови DMEK техники, включително модификации на размера и формата, нови техники за доставяне на присадка и хирургически перли за трудни случаи.

Номер по програма 131

DMEK -резултати и проблеми

И.Боршуков, Р.Рангелова

Методите на Ламеларна трансплантация на роговицата са въведени в Очна Клиника ДЕН от 2012 година.

Цел : Целта на презентацията е да представи резултатите и проблемите от прилагането на задна ламеларна кератопластика / DMEK /.

Методи : Ретроспективен анализ на оперираните болни за пет годишен период.

Заклучение : DMEK е първи метод на избор при случаи показани за задна ламеларна кератопластика.

Номер по програма 132

Неинфекциозен оптичен неврит при деца и възрастни - какво трябва да знаем?

Александър Оскар

Катедра по Офталмология, МУ - София
Клиника по Очни болести, УМБАЛ "Александровска"

Възпалението на зрителните нерви с неинфекциозна (автоимунна) генеза както при пациентите в детска възраст, така и при възрастните, се характеризира с разнообразна клинична картина, тежест на протичане, асоциираност с множествена склероза, честота на рецидивите и степен на зрителна увреда. Общото между двете групи е агресивната автоимунна реакция, водеща до увреда на миелиновите обвивки на зрителните нерви. Много често тя е предшествана от вирусна инфекция, обикновено на горните дихателни пътища или се развива като следваксинална реакция при имунизации. Клиниката се характеризира с остро начало и срив на зрителните функции, рядко до степен на перцепция на светлина. В същото време, при 10% от случаите, оптичният неврит може да протича и с нормална зрителна острота, което създава сериозни диференциално-диагностични проблеми. Лечението включва, основно, интравенозно приложение на високи дози кортикостероиди, съобразени с възрастта и теглото на пациента. Диференциалната диагноза е богата и включва херeditарни, токсични, недоимъчни или компресивни оптични невропатии.

Познаването на клиничния профил на протичане на заболяването при деца и възрастни, както и методите за диагностика и възможностите за лечение, позволяват навременно лечение и предотвратяване на тежка зрителна загуба.

Ключови думи: Множествена склероза; Оптичен неврит

Номер по програма 133

Херeditарна оптична невропатия на Leber при български пациенти, диференциална диагноза с други оптични невропатии

С. Чернинкова¹, Б. Захарова², К. Каменарова^{3,4}, К. Михова^{3,4}, С. Атемин², Т. Тодоров², В. Хайкин^{5,6}, А. Оскар^{5,6}, И. Търнев^{1,7,8}, Р. Кънева^{3,4}, А. Тодорова^{2,4}

¹Клиника по Нервни болести, УМБАЛ „Александровска“, София

²Генетична медико-диагностична лаборатория „Геника“, София

³Център по молекулярна медицина, Медицински Университет, София

⁴Катедра по медицинска химия и биохимия, Медицински Университет, София

⁵ Клиника по Очни болести, УМБАЛ „Александровска“, София

⁶ Катедра по Офталмология, Медицински Университет, София

⁷ Катедра по Неврология, Медицински Университет, София

⁸ Департамент „Когнитивна наука и психология“, Нов Български Университет, София /

РЕЗЮМЕ

Херeditарната оптична невропатия на Leber (LHON) е рядко наследствено заболяване, предаващо се от страна на майката и причинено от митохондриални ДНК (мтДНК) точкови мутации в гените, кодиращи MT-ND1, MT-ND4, MT-ND4L и MT-ND6 субединици на комплекс I на митохондриалната респираторна верига. Най-честите първични мутации G11778A в MT-ND4 гена, G3460A в MT-ND1 гена и T14484C в MT-ND6 гена са причина за заболяването при 90% от болните, но са налице и други много по-редки мутации. LHON се характеризира с двустранна остро или подостро протичаща зрителна увреда и се наблюдава най-често при млади мъже.

Цел: Оценка на клиничната симптоматика, диференциална диагноза и генетичен анализ при български пациенти с LHON.

Контингент и методи: На базата на клинична оценка и генетични проучвания диагнозата LHON бе поставена при 17 болни – 14 мъже и 3 жени. При болните

бе осъществено пълно невроофтальмологично изследване, включващо определяне на зрителна острота, кинетична или автоматизирана прагова статична периметрия, биомикроскопия на преден очен сегмент, директна офталмоскопия, оптично-кохерентна томография, оценка на очния мотилитет, както и молекулярно-генетично изследване.

Резултати и обсъждане: Седем болни от 2 несвързани фамилии имаха фамилна история за LHON, а останалите 10 болни бяха спорадични (изолирани) случаи в техните семейства. Възрастта на болните при първата поява на зрителни нарушения варираше от 3 до 39 години (средна възраст = 17,5 години). Зрителната острота при болните варираше между броене на пръсти пред окото и 0,6, а най-честата периметрична находка беше двустранният централен скотом. При 4-ма пациенти, изследвани в острия стадий на заболяването, офталмоскопично беше установена хиперемия на оптичния диск и тортуозитет на ретиналните съдове, а при останалите 13 болни, изследвани след острия стадий, бе намерена картина на двустранна оптична атрофия. При болните беше обсъден клиничния фенотип, както и сходството и диференциалната диагноза с други херeditарни оптични невропатии – автозомно-доминантни (болест на Kjer) и рецесивни оптични невропатии. Освен най-честите мутации G11778A в MT-ND4 гена, G3460A в MT-ND1 гена, T14484C в MT-ND6 гена, доказани при нашите пациенти, при фамилия с 4 засегнати индивида бе намерена рядката мутация G3635A в MT-ND1 гена. Интерес представлява и друга фамилия с 3-ма болни, при която е налице дигенно унаследяване на G11778A в MT-ND4 гена и T14484C в MT-ND6 гена. Нов вариант m.15988A>G в митохондриалния ген MT-TP с висока степен на хетероплазмия беше установен при един болен.

Заклучение: Тези резултати показват, че при пациенти, суспектни за наличие на LHON, е необходимо цялостно изследване на митохондриалния геном за доказване на диагнозата, тъй като все по-често се откриват нови редки патогенни варианти в мтДНК.

Ключови думи: Херeditарна оптична невропатия на Leber, невроофтальмологично изследване, генетични проучвания

Номер по програма 134

СТ в невроофталмологията

А. Леви^{1,2}, С. Черникова³, А. Оскар^{1,2},

/1 Клиника по Очни болести, УМБАЛ „Александровска“, София 2 Катедра по Офталмология, Медицински Университет, София 3 Клиника по Нервни болести, УМБАЛ „Александровска“, София /

През последните 10 години OCT навлезе широко в диагностиката и проследяването на пациентите с невроофталмологични заболявания - невродегенеративни, демиелинизиращи и имуно-възпалителни, исхемични и компресивни увреждания на зрителните сензорни пътища. Редица проучвания при пациенти с множествена склероза доказват предиктивната стойност на измененията в OCT (RNFL, GCC). Последните няколко години, все по-актуална става темата за ролята на OCT, като неинвазивно и достъпно средство при проследяването на пациентите с невродегенеративни заболявания. Предоставяме преглед на конкретни приложения и потенциални недостатъци при използването на OCT в невроофталмологията, по отношение на по-чести състояния. В контекста на настоящите изследвания на обещаващи невропротективни терапии, OCT резултатите предоставят допълнителна информация за връзката между структурните промени, наблюдавани в мозъка на пациентите, и засягането на ретината. Подчертава се потенциала на неинвазивния подход към диагностиката на избрани заболявания на централната нервна система и дефинирането на окото като ценен модел за изследване на централната нервна система. Непрекъснатото усъвършенстване и разработване на нови приложения на OCT технологията може да позволи допълнително характеризиране на връзките между окото и мозъка, позволявайки по-цялостната оценка както на възрастово обусловените ефекти, така и на промените в следствие на уврежданията на очната и мозъчната функция още в ранните етапи на процеса. Ключови думи: Невроофталмология; Оптична кохерентна томография

Номер по програма 135

Късна проява на конкомитентна екзотропия

Н.Мунева , С. Драгоев, В. Чернодринска

СОБАЛ“Визус“

1.Цел

Да се представи клиничен случай на конкомитентна екзотропия с късно начало и съпътстващите я симптоми. Да се обсъдят възможностите за оперативно лечение и очакванията на хирурга.

2.Методи

Анализ, анамнеза, статистика, допълнителни изследвания

3.Резултати

След проведено хирургично лечение се възстанови успоредното движение на очните оси. Оплакванията на пациента намаляват значително. Настъпилият разрыв в бинокулярното зрение компроментира дългосрочните резултати от операцията.

4.Заклучение

Късната проява на конкомитентна екзотропия при ниско зрение на отклоненото око рядко е съпътствано с оплаквания. Пациентите след 70-годишна възраст в повечето случаи не се интересуват от козметичния ефект от оперативна намеса. При наличието на симптоми обаче е необходимо да се обсъди хирургично лечение въпреки противоречивите очаквания от операцията.

Номер по програма 136

ДВУСТРАНЕН СИНДРОМ НА BROWN

О. Младенов^{1,2}, Г. Димитрова^{1,2}

¹ Катедра по Офталмология, Медицински Университет – София

² Клиника по Очни болести, УМБАЛ „Александровска” – София

Въведение: Синдромът на Brown се нарича още синдром на сухожилието на горния кос мускул (MOS). Поради невъзможност частта на сухожилието между инсерцията и трохлеата да се скъси, окото се придърпва надолу и е налице инфрадукция в аддукция. При по-тежките случаи се наблюдава ограничена супрадукция нагоре от срединната линия в първа позиция и дори в абдукция. Синдромът на Brown е двустранен само в 10% от случаите, като се засягат по-често момичета (3:2 съотношение).

Цел: Да покажем клиничен случай с двустранен синдром на Brown.

Методи: Представен е един клиничен случай на момиче на шест годишна възраст с диагностициран вроден двустранен синдром на Brown, без данни за наследственост.

Резултати: При пациентката се наблюдаваше двустранна инфрадукция в аддукция; както и ограничена супрадукция нагоре от срединната линия в първа позиция, но запазена такава в абдукция. Зрителната острота е нормална, детето е с висока хиперметропия и акомодативна есотропия. Важен за диагнозата е тракционният тест.

Заклучение: При дискретно избирателно положение на главата, пациентите със синдром на Brown само се проследяват. При по-тежки случаи на принудително положение на главата, са описани оперативни техники, но

всички автори признават краткотрайния им ефект или усложнения от тях. Могат да се приложат очила с призми, които да коригират вертикалното отклонение в първа позиция и необходимостта от избирателно положение, за да не се развие лицева асиметрия като усложнение от очен тортиколис.

Ключови думи: синдром на Brown, страбизъм, горен кос мускул, трохлеа, очен тортиколис, лечение

Адрес за кореспонденция: УМБАЛ Александровска; Клиника по Очни болести, бул. „Георги Софийски № 1“, ПК: 1000;

e-mail: ognyan_mladenov_mail@abv.bg

тел.: 0889156997, 02/9230234

Номер по програма 137

Вициозно положение на главата

Г. Димитрова, О. Младенов, Г. Димитров, А. Леви, А. Оскар

Избирателното положение на главата може да е резултат от ортопедични, неврологични и очни причини.

Пациент с очна етиология има вициозна позиция или за да слее двоен образ, или за да подобри зрителната острота. Основни причинители са паретичен страбизъм, буквени и сурзоаддукторни страбизми, дисоцирано вертикално отклонение, някои особени форми страбизъм (синдроми на Дюан, Браун, конгенитална фиброза, инфилтративна офталмопатия, орбитни фрактури), нистагъм. дефекти в зрителното поле, други (астигматизъм, едностранна слепота, птоза).

Демонстрирани са клинични случаи с вициозно положение на главата и проведеното хирургично или консервативно лечение.

Ключови думи: очен тортиколис, паретичен страбизъм, диплопия, нистагъм

Номер по програма 138

Интермитентен придобит синдром на Браун

**Д-р Шерлин Първанова, Д-р Инга Кулаксий, Доц. Д-р Виолета
Чернодринска**

СОБАЛ „Визус“

Цел :

Да се представи пациент с придобит интермитентен синдром на Браун.

Материал и методи :

Клиничният случай касае жена на 35 години с придобит синдром на Браун от около 10г., който се появява периодично. Направен беше пълен ортоптичен статус и необходимите изследвания.

Резултати :

От анамнезата липсват данни за възпалителни заболявания - като синусит, зъбна инфекция, ревматоиден артрит; за травми и за операции на клепачите - като блефаропластика. Пациентката се оплаква от дискомфорт при гледане нагоре. В ортоптичния статус се наблюдава липса на елевация в аддукция на ляво око. Пациентът усеща и чува звучно „щракане“ в окото след което подвижността на булба се възстановява във всички посоки без никаква патология . Бинокулярното зрение не е нарушено.

Обсъждане :

Придобитият синдром на Браун може да има интермитентен характер и може да бъде обозначен като „ синдромът на щракане“. В нашата клинична практика не сме срещали тази патология. Диагностицирали сме и лекували вроден синдром на Браун, който по литературни данни не може да бъде интерметентен . Представяме случая за дискусия и поради факта, че не се препоръчва оперативно лечение, както при вродения синдром на Браун.

Номер по програма 139

Миопия – съвременни диагностично терапевтични подходи

Д-р Габриел Димитров, доц. Галина Димитрова

Резюме

Миопията (късогледството) се превърна в глобален проблем за общественото здраве поради нарастващото разпространение и свързаните с него рискове. Съществуват различни стратегии за контрол на късогледството - оптични, фармакологични интервенции и промяна в начина на живот.

От съществено значение е вземането предвид различните фактори при прилагане методите за контрол на късогледството, включително възрастта на индивида, първичната рефракционна грешка, концентрация на вит. Д, време прекарано на открито и други.

Представяме нашите резултати от тригодишно проследяване на деца с различна миопична рефракционна грешка в предучилищна и училищна възраст, както и прилагането на индивидуализирани подходи спрямо съвременните методи за диагностика и контрол на късогледството.

Ключови думи: контрол на миопията, късогледство, оптични интервенции, фармакологични интервенции, рефрактивна грешка, методи за контрол.

Номер по програма 140

Синдромни форми на миопия

Невяна Велева

Катедра по Офталмология, МУ – София

Клиника по Очни болести, УМБАЛ „Александровска“

Експоненциално нарастващата честота на случаите на миопия е причината през последните години да се говори за пандемия от късогледство в световен мащаб. Редица проучвания са насочени както към това да бъдат изяснени рисковите фактори за развитието, така и към въвеждането в ежедневната клинична практика на различни мероприятия, целящи забавянето и дори спирането на темповете на нарастване на миопията при всеки конкретен пациент.

Безспорна е ролята на начина на живот и ежедневните зрителни навици като рискови фактори, но наследствената предразположеност, особено в случаите на умерена и високостепенна миопия са ключови. И докато при повечето от хората с миопия говорим за рефракционен проблем, който може да се яви фактор за развитието на заболявания, водещи до сериозно зрително увреждане и слепота, то, когато миопията е синдромна, е налице риск от засягане и на други органи и системи с последващо тежко инвалидизиране на пациента.

Синдромните форми на миопия в големия процент от случаите си са моногенни заболявания, дължащи се на мутации в един единствен ген. Късогледството в тези случаи е съпроводено от други системни или очни нарушения. Миопията се наблюдава при раждането или се развива скоро след него, като дълги години може да бъде единствен клиничен симптом.

Познаването на синдромните форми на миопия и ранното им диагностициране е основа за навременната идентификация на пациентите и насочването им към различни медицински специалисти. Това би осигурило комплексна, съвременна

грижа за пациента и би предотвъртило развитието на тежки системни увреждания. Едновременно с това, изучаването на генните мутации, а оттам и на патогенетичните механизми за развитието на синдромната миопия могат и трябва да се използват като основа за установяването на сложните процеси, които водят до появата и прогресията на изолираните случаи на късогледство.

Ключови думи: миопия, синдромна миопия, генетични основи

Номер по програма 141

Хороидеремия- фамилен случай.

Й. Кънева, Н. Велева, А. Оскар

Очна клиника, УМБАЛ „Александровска”

Хороидеремията представлява рядка форма на наследствена ретинална дистрофия с X-свързан начин на унаследяване, при която в класическият случай засегнат е само мъжкият пол. При това заболяване се наблюдава прогресивна дегенерация на ретиналния пигментен епител, при която най-чест първи симптом е никталопията, а в последствие се наблюдава прогресивно стесняване на зрителното поле, както и намаляване на зрителната острота. Заболяването се дължи на мутация в гена СНМ, който е разположен върху X-хромозомата и нормално симптоматика се наблюдава при пациенти от мъжки пол, като жените носители обикновено са асимптомни, но в някои случаи също може да се наблюдава развитието на клинична картина.

Цел. Целта на този клиничен случай е да се представят клиничните и генетичните характеристики на пациент с хороидеремия и на член от семейството, който е носител на мутацията в гена СНМ, както и на допълнителна мутация асоциирана с развитието на окултна макулна дистрофия.

Методи. За описването на клиничните случаи беше използвана цялата налична медицинска документация и бе осъществено пълно офталмологично изследване.

Резултати. Касае се за момче на 15г., което постъпи в Детско очно отделение, УМБАЛ „Александровска” без оплакания, при което на амбулаторен преглед са установени промени в ретината. С фамилна анамнеза за НРД. Беше снета подробна анамнеза и е осъществен пълно офталмологичен преглед, който включваше определяне на BCVA, тонометрия, ортоптичен статус, компютърна

периметрия, OCT, FAF, ERG, генетично изследване. От генетичното изследване се установи мутация в гена CHM, асоцииран с развитието на хороидеремия. На последващ етап беше проведено пълно офталмологично изследване на майката на пациента, която съобщаваше за намалена зрителна острота и никталопия, датиращи от ранна възраст. След провеждане на генетично изследване се установи, че пациентката е носител на мутации в гените CHM, както и в гена RP1L1, асоциирана с развитието на окултна макулна дистрофия.

Заключение. Хороидеремията е рядко заболяване, чиято клинична картина значително се припокрива с тази на пигментен ретинит. Познаването и отдиференцирането на двете заболявания е важно поради различната прогноза, прогресив и опции за лечение в двата случая. С развитието на генната терапия от изключително значение е идентифицирането и правилното диагностициране на тези пациенти, както и генетичното потвърждение на диагнозата.

Ключови думи. Хороидеремия, CHM, Генетично изследване, Окултна макулна дистрофия

Номер по програма 142

Сензорна загуба на слуха при пациенти с наследствени ретинални дистрофии

С. Стоева, Н. Велева, Г. Димитрова, А. Оскар

Наследствените ретинални дистрофии са хетерогенна група генетични заболявания, характеризиращи се с прогресивна дегенерация или дисфункция на ретината, което води до загуба или увреждане на зрението. Въпреки че загубата на зрение е преобладаващата характеристика на наследствените ретинални дистрофии, някои от тези заболявания се свързват със сензорна загуба на слуха.

Слуховите нарушения в ранна детска възраст, често се свързват както от пациенти, така и от специалисти с ототоксичност вследствие на употребата на антибиотици от групата на аминогликозидите, в частност гентамицин.

Различни проучвания, както и опита на нашата клиника разкриват значителна връзка между SNHL и IRD, което предполага обща генетична етиология. В тези случаи генетичната мутация, обуславяща синдрома, засяга както развитието, така и функцията на вътрешното ухо и очите.

Използван е метода на ретроспективно проучване при пациенти с анамнеза за слухови нарушения и очна патология.

Няколко специфични наследствени ретинални дистрофии са последователно свързани със сензорната загуба на слуха. При тези състояния се наблюдават различни модели на унаследяване, включително автозомно-рецесивно, автозомно-доминантно и X-свързано унаследяване. Често са идентифицирани мутации, засягащи гени, участващи в развитието и функционирането на слуховата и зрителната система.

Находките подчертават връзката между сензорната загуба на слуха и IRD,

което показва общи генетични фактори, лежащи в основата на развитието на тези сензорни увреждания. Специалистите по офталмология и отоларингология трябва да са наясно с потенциалната съвместна поява на слухови и зрителни нарушения, като при тези пациенти трябва да се обмисли генетично изследване.

сензорна загуба на слух, антибиотици, аминогликозиди, генетични заболявания, съвместна проява, мултидисциплинарен подход

Номер по програма 143

Клиничен случай на 17 - годишен пациент с десностранни хомонимни дефекти

Д-р Галина Гочева, Д-р Бисера Самсонова

МЦ по офталмология “Ресбиомед“ София

Цел: Да се представи рядък клиничен случай на исхемичен мозъчен инсулт в басейна на лява задна мозъчна артерия при момче на 17 години с оплаквания от загуба на зрение в десните половини на зрителните полета.

Методи: За установяване на диагнозата е снета подробна анамнеза, проведено е стандартно пълно офталмологично изследване, компютърна периметрия, ОСТ, ПКК, неврологична консултация, специализирани лабораторни изследвания, кардиологична консултация, консултация с хематолог.

Резултати: От проведените интердисциплинарни консултации се установи като окончателна диагноза исхемичен мозъчен инсулт в басейна на лява задна мозъчна артерия на фона на данни за тромбофилия. Първоначално поставена диагноза и проведено лечение бяха като за вирусен енцефалит.

Заклучение: Демонстрираният случай доказва, че при млади хора наличието на отпадна симптоматика в компютърните периметрии не изключва наличието на исхемичен инсулт, въпреки че той не е типичен за възрастта. По-характерни за възрастта са възпалителните и туморни процеси. Такива редки клинични случаи доказват необходимостта от щателни допълнителни изследвания и мултидисциплинарен подход за установяване на причината за такава необичайна патология.

Ключови думи: исхемичен мозъчен инсулт, тромбофилия, хомонимни хемианопсии

Номер по програма 150

ОСТ , ОСТА, КАП в диагностиката на миопичната невропатия.

Автори : д-р Т.Чолакова; Доц д-р Д. Митова , д.м.

Институция : Очна Клиника „Св. Петка „ град Варна

Въведение :

Патологичната миопия засяга между 1 -3 % от общата популация и е едната от водещите причини за загуба на зрението и слепота в световен мащаб. Ексцесивното увеличение на аксилната дължина на очната ябълка е свързано с деформация на lamina cribrosa , перипарилерна атрофия , изтъняване на хороидеята и появата на интрахороидални кавитации. Асоциирана с миопия глаукомно - подобна невропатия (Myopia associated Glaucoma -like neuropathy) се характеризира със загуба на неврофибрилерния ръб и увеличаване на екскавацията на зрителния нерв при пациенти с високостепенна миопия , поява на перипапилерна атрофия при нормално ВОН .

Цел:

Анализ на структурните и функционалните промени при пациенти с глаукомно – подобна невропатия и диагностичните предизвикателства.

Материали и методи :

Представена е серия от пациенти систематизирани в няколко клинични случая. При всички тях е извършен пълен офталмологичен преглед , ОСТ , ОСТА и компютърна периметрия. Използвани са апаратите OptoVue Angio OСТ и Ostorus Perimetry. Анализираха се неврофибрилерния слой на ретината, външния плексиформен слой и гангиоклетъчния комплекс в макулата, дефектите в зрителното поле.

Резултати:

Изследването на RNFL , което се използва най- често за диагностициране на глаукомно уреждане , не дава достоверни резултати при висока миопия поради наличие на tilted disk и перипапилерна атрофия. Затова проследяване дебелината на IPL и GCC служи за по – точна оценка.

При пациентите с висока миопия и откритоъгълна глаукома се наблюдава намаление на плътността на кръвоносните съдове в макулата в дълбокия капилярнен плексус в сравнение с еметропите , информация достъпна благодарение на ОСТА . Дефектите в зрителното поле са специфични за глаукомата, но са възможни и фалшиви резултати поради наличната перипапилерна атрофия или атрофия в задния полюс.

Заключение : Диагностицирането на глаукомата в миопично око е голямо предизвикателство, затова използването на апаратни изследвания е важно за правилната клинична преценка.

Ключови думи : Myopia associated Glaucoma -like neuropathy , ОСТ, КАП .

Номер по програма 151

Миопична макулопатия

Автор: Митова Д., Митов Т.

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Цел: Представяне на съвременната класификация на миопичната макулопатия, диагностика, лечение и превенция. Изследване честотата на активно CNV при патологична миопия и честотата на интравитреални апликации.

Материали и методи: Ретроспективно проучване върху честотата на миопичната неоваскуларизация (MNV), анализ на честотата на интравитреални апликации и резултат от лечението. Проследени са 860 пациента с патологична миопия за период от 4 години.

Резултати: 10 пациента от 860 са третирани с AntiVEGF медикамент интравитреално. Честотата на активна MNV в изследваната кохорта е 1,14%. В 80% от случаите находката е двустранна. Пациентите са получили между 1 и 10 апликации. Зрителната острота в повечето случаи се запазва. Пациентите с повече апликации с времето влошават зрение поради атрофия.

Обсъждане: Обсъждат се терапевтичните режими, резултати и препоръки за клинично поведение при миопична макулопатия.

Ключови думи: миопична макулопатия, CNV, атрофия, AntiVEGF

Номер по програма 152

Миопична фовеосхиза-темпове на прогресия и индикации за лечение

Автор: д-р Ервантян, доц. д-р Даниела Митова д.м.

Институция: Очна клиника „св.Петка“ Варна

Цел: да се дискутира съвременната дефиниция за миопична тракционна макулопатия

Методи: клинично проследяване на 5 пациента с миопична фовеосхиза за период от 5 години чрез BCVA и OCT

Резултати: от проследените пациенти само при един се отбеляза прогрес на състоянието с отлепване на макулата, при който се препоръча оперативно лечение

Заклучение: не се препоръчва оперативна интервенция при наличие на фовеосхиза без отлепване на макулата поради липса на влошаване на зрителната острота за дълъг период от време

Ключови думи: миопична фовеосхиза, OCT, BCVA

Номер по програма 153

Количествени показатели на макулата при неексудативна макулна дегенерация, свързана с възрастта посредством ангио-оптична кохерентна томография

Вл. Ставрев, В. Миткова-Христова, Н. Сивкова

Катедра по очни болести

Медицински университет Пловдив

УМБАЛ “Св. Георги” ЕАД, гр. Пловдив

Цел: Да се анализират и сравнят количествени показатели в повърхностния съдов плексус на ретината и фовеоларната аваскуларна зона (ФАЗ) при отделните форми неексудативна макулна дегенерация, свързана с възрастта (МДСВ) чрез ангио-оптична кохерентна томография (ангио-ОСТ).

Материали и методи: Включени бяха 99 пациенти (99 очи, 54.5% жени, mean \pm SD – 65.1 \pm 5.2 г.) с неексудативна МДСВ. От тях 42 пациенти (42 очи, 52.4% жени, 63.8 \pm 5.2 г.) бяха диагностицирани с ранна МДСВ, 47 пациенти (47 очи, 55.3% жени, 65.7 \pm 4.9 г.) с интермедиерна МДСВ и 10 пациенти (10 очи, 60% жени, 67.1 \pm 5.6 г.) с географска атрофия (ГА). За статистическа обработка бе използвана съпоставима по пол и възраст контролна група от 66 здрави лица (66 очи, 55% жени, 64.0 \pm 4.8 г.). На всички участващи в изследването бе извършено пълен очен преглед, включително ОСТ и ангио-ОСТ (3x3 мм и 6x6 мм скен, Cirrus 5000 HD-ОСТ, Angioplex, Carl Zeiss Meditec, Dublin, CA). Изследвани бяха количествените показатели Perfusion Map и Vessel Trace за повърхностния ретинален съдов плексус (6x6 мм скен), и Area, Perimeter и Circularity за ФАЗ (3x3 мм скен).

Резултати: При съпоставяне между контролната група и пациентите с ранна МДСВ при нито един от изследваните показатели не се установи статистически

значима разлика. Такава се доказва при сравняване на Perfusion Map и Vessel Trace между здравите лица и пациентите с интермедиерна МДСВ в секторите “център” (Perfusion Map – $p < 0.003$, Vessel Trace – $p < 0.045$), “вътрешен-горен” (Perfusion Map – $p < 0.038$, Vessel Trace – $p < 0.031$) и “вътрешен-долен” (Perfusion Map – $p < 0.018$, Vessel Trace – $p < 0.021$) на ETDRS. Не се установи зависимост при непосредствен анализ между пациентите с ранна и интермедиерна МДСВ. Лицата с ГА показаха статистическо отклонение ($p < 0.001$) във всички изследвани показатели както спрямо контролната група, така също при сравнение с другите форми на неексудативна МДСВ.

Заключение: Съдовият фактор играе съществена роля в патогенезата на МДСВ. Предвид това ангио-ОСТ се явява мощен образно-диагностичен метод, позволяващ неинвазивно изследване на кръвоносните съдове в ретината и хориоидеята. В настоящото проучване бе демонстрирана промяна в плътността на съдовете в повърхностния ретинален съдов плексус и нарушения във ФАЗ при пациенти с отделни форми на неексудативна МДСВ, която достигна статистически значима разлика в и след интермедиерния стадий на заболяването. Необходими са големи мулти-центрови проучвания, доказващи безспорната роля на ангио-ОСТ и при неексудативната МДСВ.

Ключови думи: ангио-оптична кохерентна томография; макулна дегенерация, свързана с възрастта; фовеоларната аваскуларна зона; повърхностен съдов плексус.

Номер по програма 155

ULTRA WIDEFIELD образни методи на очното дъно

Наталия Боцевска, Борислав Кючуков

Очна клиника, УМБАЛ "Царица-Йоанна - ИСУЛ", МУ - София

Въведение:

Изобразяването на очното дъно претърпява голямо развитие през последните десетилетия, от ковенционална фундус камера до най-съвременния метод на конфокална сканираща лазерна офталмоскопия /сSLO/. Конвенционалното изображение на ретината обхваща от 30° до 60° поле, докато сSLO дава възможност за Ultra Wide Field /UWF/визуализация на над 100° поле на едно заснемане.

Цел:

Да се представят принципите на UWF технология с разнообразните модалности като: цветна фотография на очното дъно, фотография през зелен филтър, фундусова автофлуоресценция /FAF/, флуоресцеинова ангиография /FA/ и индоцианова ангиография /ICGA/.

Материал и методи: В този обзор ще представим клиничното приложение на UWF при: диабетна ретинопатия; съдовите оклузии; увеити и ретинални васкулити; хороидални тумори; ретинопатия на недоносеното; хориоретинални дистрофии, отлепване на ретината.

Резултати:

Технологичният напредък в изобразяването на очното дъно значително подобри идентифицирането на ретинните заболявания, като позволява офталмолозите да проследяват по-точно прогресията, а не да разчитат на ръчно нарисувани схеми. От клинична полза е дигитализацията на изображенията, лекотата с

която те се заснемат /въпреки трудна мидриаза, тясна зеница или частично непрозрачни очни среди/.

Заключение: UWF ретинните изображения са следващият нов стандарт за оглед и фотодокументиране на ретината. В същото време имат и своите недостатъци – крайната ретинна периферия продължава да е видима единствено с бинокулярната индиректна офталмоскопия или с триогледалното контактно стъкло на Голдман с вгъване /склеропресия/. Тепърва предстои появата на платформа, която да комбинира широкоъгълна система за оглед на фундуса от ора серата до ора серата, заедно с широкоъгълна и с висока разрешителна способност оптична кохерентна томография.

Ключови думи:

Широкоъгълно изображение, флуоресцеинова ангиография, автофлуоресценция, индоцианова ангиография

Номер по програма 156

Комбинирано лечение при пациенти с хронично-рецидивиращ и резистентен диабетен макулен едем

Институция: Очна Клиника „Св. Петка“ Варна

Автор: М.Николова, Д.Митова, М. Милкова, Т. Митов

Цел: Да се сравни клиничния резултат от приложението на монотерапия с antiVEGF и комбинирано лечение с antiVEGF и субтенонов триамцинолон-ТА при DME

Материали и методи: Проведено ретроспективно проучване върху 40 пациента с хронично -рецидивиращ и резистентен диабетен макулен едем. Пациентите бяха разделени в две групи. Първата лекувана с монотерапия с antiVEGF, а втората с antiVEGF и субтенонов триамцинолон. Пациентите са проследени с BCVA , централна макулена дебелина - OCT (Optovue Avanti) и ВОН.

Резултати: Пациентите в комбинираната група показват значително подобрение в зрителната острота, както и сигнификантно намаление на централната макулена дебелина , в сравнение с пациентите на монотерапия. Не се наблюдават странични ефекти.

Дискусия: Комбинираното лечение дава по-добри функционални и структурни резултати, както и намален брой и честота на поставените интравитреални приложения , в сравнение с пациентите на монотерапия при хронично - рецидивиращ и резистентен ДМЕ.

Ключови думи: триамцинолон , antiVEGF, ДМЕ, комбинирано лечение

Номер по програма 157

Оклузия на вена централис ретине при млада пациентка с тромбофилия

Весела Миткова-Христова^{1,2}, Нина Стоянова^{1,2}

¹Катедра по очни болести, Медицински факултет, Медицински университет-Пловдив

²Университетска Очна клиника, УМБАЛ "Св.Георги"

Цел: Да се представи случай на млада пациентка с повтаряща се оклузия на вена централис ретине и хомозиготна мутация на гена, кодиращ инхибитора на плазминоген активатор 1 (PAI-1 4G/5G).

Методи: Представеният клиничен случай е жена на 28 г. с оплаквания от понижена зрителна острота на ляво око с давност от десет дни и тиреоидит на Хашимото. Направи се пълен офталмологичен преглед, флуоресцеинова ангиография (ФА), оптична кохерентна томография (ОСТ), компютърна периметрия (КП). С цел изясняване на етиологията се извършиха: ПКК с ДКК, биохимия, коагулограма, ревматологични изследвания, FT3, FT4, TSH, генетични тестове за мутации в гени, кодиращи протеини, предразполагащи тромбоза, консултации с: интернист, хематолог, ревматолог.

Резултати: При прегледа се установи зрителна острота на дясно око – 1.0; на ляво око – 0.3/0.4; ВОН на дясно око = 16 mmHg, ВОН на ляво око = 17 mmHg. В очното дъно на ангажираното от процеса ляво око се откри оток на папилата и макулата, дилатирани и с тортуазитет венули, пръснати хеморагии и влажни ексудати в периферна ретина. ФА показа нормална перфузия на ретината, а ОСТ – макулен оток. Проведе се системна антикоагулантна, антиагрегантна и кортикостероидна терапия, както и еднократна апликация Bevacizumab интравитреално. Зрителната острота на ляво око се възстанови до 1.0. Девет

години по-късно, след скорошна бременост, в очното дъно на ляво око се визуализираха стеснени венули и наличие на неоваскуларизация в горно-темпоралната зона, проведе се секторна лазер терапия. Генетичният анализ показва хомозиготна мутация на PAI-1 4G/5G гена.

Заключение: PAI-1 е протеин, потискащ фибринолизата. Неговата продукция се повишава при мутация на кодиращия го ген и води до намалена антикоагулантна активност и повишена склонност за коагулация. При млади пациенти с ретинална венозна оклузия и липсващи данни за кардио-васкуларни придружаващи заболявания е уместен генетичен скрининг за тромбофилия и дълго проследяване.

Ключови думи: централна ретинална венозна оклузия, тромбофилия, генетична мутация, тромбоемболизъм

Номер по програма 158

РОЛЯ НА ЕЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧНИТЕ ИЗСЛЕДВАНИЯ ЗА ОТКРИВАНЕ НА СИМУЛИРАНЕ И АГРАВАЦИЯ В ОФТАЛМОЛОГИЯТА

Доц. Елена Мермеклиева

Цел: Да предствим ролята на електрофизиологичните изследвания при пациенти със съмнение за симулация и агравирание в офталмологията.

Материали и методи: На трима пациенти (шест очи) бе извършен пълен офталмологичен преглед, фундус-автофлуоресценция (ФАФ), флуоресцеинова ангиография (ФА), оптична кохерентна томография (ОСТ), компютърна периметрия, електрофизиологични изследвания (ЕФ) - фулфилд, мултифокална и патерна електроретинография (ффЕРГ, мфЕРГ и ПЕРГ) и зрителни евокирани потенциали (ЗЕП) с цел експертиза на възможност за симулация или агравирание.

Резултати: След резултатите от електрофизиологичните изследвания, които са обективни и неманипулируеми, насочено претазглеждахме и повторихме някои от направените вече тестове, което позволи цялостна интерпретация на резултатите. Оказа се, че дискретни промени при насочено търсене могат да се открият при няколко от направените изследвания, което значително улеснява правилната диагностика.

Заклучение: ЕФ изследвания са обективни изследвания на функцията на зрителния анализатор, неподлежащи на субективна манипулация, което ги прави незаменими за откриване на симулация или агравирание в офталмологията. Необходимо е обстойно широкомащабно изследване на степента на симулация и агравирание сред офталмологичните пациенти, което ще обогати познанията ни и ще ни направи по-прецизни в нашата експертиза.

Ключови думи: електрофизиология, електроретинография, зрителни евокирани потенциали, агравация, симулация.

Номер по програма 163

Съвременни аспекти на офталмопедиатричната здравна грижа

Красимира Димитрова

Специализирана болница по очни болести за активно лечение – Варна

Офталмопедиатричната здравна грижа е специфична професионална дейност, насочена към решаване на съществуващи и потенциални проблеми с очното здраве на детето в условията на динамично променящата се среда.

Профилактика на детското зрение, като съвкупност от медицински и немедицински мерки, има за цел по-добро очно здраве и предотвратяване на неблагоприятните здравни последици за детето чрез ранно откриване на зрителни нарушения. Профилактичната грижа за детското очно здраве е актуален аспект в професионалната сестринска дейност.

Цел на изследването е да се проучат и анализират нагласите на офталмологичните медицински сестри в страната за участие в дейности за профилактика на детското очно здраве.

Материал и методи: Приложени са социологически и статистически методи. Проведено е емпирично социологическо проучване в периода октомври 2020 - март 2021 г. Обект на изследването са 50 медицински сестри, предоставящи офталмологична здравна грижа в лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ в страната.

Резултати: Голяма част от медицинските сестри не са участвали в профилактична програма за детско очно здраве (78%), но изразяват положителна нагласа към мултидисциплинарни екипни дейности (68%), като осмислят и са готови да реализират полифункционалните си компетенции в екипа (56%).

Заключение: Положителната нагласа на офталмологичните медицински сестри към мултидисциплинарната екипна грижа и осъзнаването на широкия спектър от професионални дейности в екипа е важна предпоставка за промяна в ролята на сестрата и за разширяване полето на компетентност в посока към автономни промотивни дейности и менажиране на грижите.

Ключови думи: здравна грижа, съвременни аспекти, детско очно здраве, профилактика

Номер по програма 164

Зачестяване на предучилищната миопия и свързана с нея амблиопия

С. Драгоев, Н. Мунева

СОБАЛ “Визус“

1.Цел

Да се представи статистика за нарастващия процент на пациенти с миопия и все по-често срещаната се миопия в ранна възраст, която крие повече рискове за зрението в дългосрочен план. По-ранната проява на миопия все по-често се свързва и с амблиопия в лека степен.

2.Методи

Анализ, анамнеза, статистика, литературна справка

3.Резултати

В световен мащаб миопията в предучилищна възраст се движи в границите от около 3% \pm 0.50%. Тези данни са предимно от периода преди COVID-19 пандемията и в днешно време вероятно вече са по-високи. Алармиращо е не само движението на миопите, но и нарастване на броя на пациенти с премиопично състояние в предучилищна възраст и на тези с бързо намаляваща хиперметропия в същата възраст. Последните две групи показват една тенденция не просто към нарастване на броя на миопите, но и „смъкване“ на възрастта, в която манифестират и по-дългата експозиция и неблагоприятни ефекти от намаленото зрение в този крехък детски период.

4. Заключение

В ерата на дигитализацията детските очни специалисти неминуемо се сблъскват с нови проблеми, един от които е ранната миопия. Колкото по-рано е настъпила миопията, толкова по-голяма е вероятността да предизвика изоаметропична амблиопия и потенциално в бъдеще по-високостепенна миопия с усложнения. На този етап най-силните оръжия в нашата практика са превенция чрез адекватно запознаване на родителите с проблема, както и ползване на нови технологии за оптична корекция, които намаляват темпа на прогресия.

Номер по програма 165

Миопия при деца в училищна възраст в България: разпространение, риск фактори и здравно покритие

Автори: Мила Драгомирова¹, Славена Стойкова²

¹ Физически Факултет, СУ „Св. Климент Охридски“

² Медицински Факултет, СУ „Св. Климент Охридски“

Цел: Да бъдат установени разпространението, риск-факторите и покритието със здравни грижи на миопия при деца в училищна възраст в България.

Методи: В изследването са участвали 1401 деца (средна възраст 10,38г., стандартно отклонение 2,70) от населени места в България в периода от 2016 до 2020г. Рефракционната грешка се измерва с авторефрактометър без циклоплегия, зрителната острота се оценява без оптична корекция. Чрез предварителен въпросник на хартиен носител се събират данни за предишни очни прегледи, предписана оптична корекция на зрението, редовност на носене на коригиращи очила и рискови фактори.

Резултати: Децата с миопична обективна рефракция $\leq -0,75$ D и десетична зрителна острота $\leq 0,8$ на поне едно от очите са 236 от 1401 или 16,85%. Разпространението на миопията варира в зависимост от възрастта, географското местоположение и училищния профил. Делът на децата с късогледство във възрастовата група 6-10 години е 14,2%, в сравнение с 19,9% във възрастовата група 11-15 години. Рискови фактори за по-високи шансове за късогледство са пол (жена), възраст (юношество) и родители с нарушено зрение. Живеене в малък град и ежедневни спортни дейности отговарят на по-ниски шансове за късогледство. Времето пред екрана (измерено в часове на ден, чрез самооценка) не е свързано с повишени шансове за късогледство,

когато се отчитат другите рискови фактори. Анализът на данните, свързани с факторите на здравно покритие на всички ученици с късогледство, показва, че 71,6% са имали предишен очен преглед, 43,2% имат предписание за коригиращи очила, 27,5% носят очилата си редовно.

Заключение: Разпространението на късогледство в това изследване е по-високо в сравнение с предишни проучвания в България. Допълнителни проучвания биха били полезни при планирането на адекватна профилактика и грижа за зрението.

Ключови думи: Миопия, Разпространение на миопия, Рискови фактори за миопия

Номер по програма 167

Агресивна форма на РОП – Дългия път на лечение , клиничен случай

**Автор: д-р Гергана Светославова, Д-р Лиляна Димитрова, д-р Радка
Масларска**

УМБАЛ Аджибадем СитиКлиник Токуда, гр. София

Цел: Агресивната форма на РОП (АРОП) е тежка форма на РОП с непредвидими резултати, която прогресира бързо и при закъсняло лечение води до необратима слепота. Особеност на тази форма са централното засягане в I зона на ретината, ранната възраст на пациента и обикновено съпроводена с придружаващи заболявания, бързата прогресия, както и чести и непредвидими рецидиви. Целта на презентацията е да представи клиничен случай на пациент с АРОП, при който се проявиха късни рецидиви, заснеха се с дигитална фотодокументация, и се извърши неколкократно пъти лечение.

Методи: Чрез дигитална фотодокументация със специализирана камера конкретно за диагностика на РОП, се извърши паралелно проследяване на пациента. Всеки преглед беше комбиниран с индиректна офталмоскопия и с фотодокументация. По този начин се установиха трикратни рецидиви в хода на една година и се проследи ефекта от лечението им.

Резултати: Доказа се ефекта на AVGF терапията в тежките случаи на АРОП, но и нейните недостатъци. А именно късните рецидиви. В хода на първата година пациентът направи три рецидива. Това наложи приложено двукратно AVGF лечение и лазерна фотокоагулация на персистиращата аваскуларна зона. Така се постигна запазване на зрението при този тежък клиничен случай. Към днешна дата пациентът е проследен в период от 3 години, без значима рефрактивна

аномалия е и има двуочно зрение 0.3, изследвано на LEA оптопти на 3м. разстояние.

Заклучение: АРОП е непредвидима в своето развитие диагноза. Без дълготрайно проследяване от минимум 3 години, има риск да се появи рецидив, който да доведе до абсолютна слепота. Комбинираното проследяване с индиректна бинокулярна офталмоскопия и дигитална фотодокументация дава по-голям шанс за ранно засичане на реактивация и съответно за навременно лечение. В случаите на АРОП много често се налага и лечение, което включва двата съвременни подхода – интравитреана апликация на AVGF и лазерна фотокоагулация на персистиращата аваскуларна ретина. За успешен резултат от лечението е от ключово значение ранното диагностициране и навременно приложена терапия при реактивация.

Ключови думи: Ретинопатия на недоносеното, лазерна фотокоагулация, AVGF терапия, реактивация

Номер по програма 168

Промени в предния очен сегмент при деца с ретинопатия на недоносеното

С. Крумова, В. Маринов, Н. Сивкова, Д. Колева-Георгиева

Катедра Очни болести, Медицински университет - Пловдив

Цел: Да се оценят промените в биометричните показатели при деца с ретинопатия на недоносеното (РН) регистрирани, чрез OCT - биометрия.

Методи: Това проспективно проучване включва 35 очи на деца с РН със средна възраст 6.46 ± 0.61 г., от които 15 очи на момчета (40%) и 20 очи на момичета (60%). Участниците в проучването бяха разделени на пациенти, лекувани за РН (група I) и такива, при които се е стигнало до спонтанен регрес на заболяването (група II). В първата група бяха включени 21 очи от 11 деца (60%), а във втората 14 очи от 7 деца (40%). Пациентите с РН съпоставихме с контролна група от доносени, здрави деца на същата възраст. На всички пациенти бе извършен рутинен офталмологичен преглед, както и OCT-биометрия. Биометричните показатели, които изследвахме бяха: аксиална дължина (AL), дълбочина на предна камера (ACD), дебелина на леща (LT) и централна роговична дебелина (CST).

Резултати: Използвайки Independent Samples T test проведохме сравнителен анализ между контролната група и групата с РН. Регистрирахме сигнификантна разлика по отношение на LT, ACD, кривината и пречупвателната сила на роговицата между двете групи. Доказахме, че дебелината на лещата при пациентите с РН е значимо по-голяма, предната камера е по-плитка и роговицата е по-стръмна. Не открихме разлика със статистическа значимост за AL между двете групи.

Заклучение: Установихме значими биометрични промени в предния очен сегмент (ПОС) при деца с регресирала форма на РН. Единствено стойността на AL не се различаваше сигнификантно между децата родени в термин и децата с РН. Възможно е степента на незрялост на плода да повлияе върху развитието на компонентите на ПОС и върху процеса на еметропизация в постнаталния стадий на очната ябълка.

Ключови думи: ретинопатия на недоносеното, аксиална дължина, дълбочина на предната камера, дебелина на лещата

Номер по програма 169

Малко око, голям проблем!

Клиничен случай при пациент с нанофталм и нестабилност на зонуларния апарат.

Д-р Атанас Георгиев, Д-р Димитър Тасков, Д-р Георги Тасков, Д-р Тодор Тасков

СОБАЛ „Луксор“

1. Цел: Извършване на факоемулсификация на двете очи при пациентка с двустранен нанофталм, поставянето на СТР и имплантация на ВОЛ. Избор на вътреочен имплант при нестандартни случаи.

2. Материали и методи:

Изследва се пълен очен статус. Предоперативната подготовка се извърши с :
Zeiss Cirrus 6000 , Zeiss IOL Master 700

Хирургията бе осъществена с: *Zeiss OMPI Lumera 700, Centurion Vision System*

3. Резултати: След поставянето на ВОЛ на HumanOptics +50.0D се постигна минимален остатъчен диоптър. За намаляване на стреса върху зонулите се постави СТР.

4. Заключение: Пациентите с много малък АЛ /нанофталм/ остават предизвикателство във факохирургията. Състоянието изисква максимална прецизност както предоперативно, така и интраоперативно, за постигането на оптимални зрителни резултати.

5. Ключови думи: нанофталм, амблиопия, нестабилност на поддържащия апарат на лещата, СТР, IOL, факоемулсификация, биометрия

Номер по програма 170

Комбинирано хирургично и медикаментозно лечение на диабетен макулен оток

**Мария Янева, MD, Ирина Кунева, MD, PhD, К. Телбизова, MD, PhD, Проф.
Ива Петкова, MD, PhD**

СБАЛОБ „Зора“, София

Цел: Да представим нашият опит в комбинираното медикаментозно и хирургично лечение на диабетен макулен оток

Материал и методи: Диабетният макулен оток е водеща причини за загуба на зрение при пациентите със захарен диабет, особено в активна възраст. Честотата му в световен мащаб нараства. Откриват се нови биомаркери и нашите познания за него стават все по-големи. Златният стандарт за лечение остават антирастежните фактори, следват интравитреалните кортикостероиди. Все по-рядко се прилага лазерно лечение на макула. Въпреки това все още има много случаи, резистенти на прилаганата терапия. Оперативното лечение при тракционен оток е отдавна наложила се практика, но при случаи без тракция ролята на парс-плана витректомията все още крие много неизвестни.

Представяме 10 случая, оперирани в клиника “Зора“ от м. Януари 2021 година до м. Декември 2022 година. Преди оперативното лечение са прилагани антирастежни фактори.

Изследвани са най-добра коригирана зрителна острота и ОСТ на макула предоперативно и на първи постоперативен месец. Всички операции са направени с една и съща техника - 25G парс-плана витректомия, на едни и същи апарат.

При всички тях на първия месец има понижение на ЦФД, но зрението се е подобрило само при 40%.

Заклучение: Въпреки , че след парс- плана витректомия за диабетен макулен оток има подобрене на централната фовеоларна дебелина и намаляване на интра и субретинната течност, зрението не се подобрява при не малка част от оперираните пациенти. Витректомията при резистенен макулен оток все още крие много загадки и анатомичното подобряване често не води до функционално такова.

Ключови думи: биомаркери, парс плана витректомия, диабетен макулен оток

Номер по програма 171

Остра ретинална некроза – терапевтични подходи и усложнения

Н.Стоянова, Б. Владимирова, Й. Кирилова, Акад. П. Василева

СОБАЛ „Акад. Пашев“

Острата некроза на ретината е възпалителен, бързо прогресиращ некротизиращ ретинит и васкулит, най-често причинени от вируса на варицела-зостер.

Цел: Да представим 4 клинични случая на пациенти с остра ретинална некроза, нашия клиничен подход, лечение и усложнения.

Материали и методи: Ретроспективно проследяване на четирима пациенти с остра ретинална некроза. Пациентите са трима мъже – на 31г., на 54г. и на 40г. и една жена – на 54г. Направи се пълен офталмологичен преглед и специализирани изследвания ОСТ, ФА, ехография, фундоскопия и серологични изследвания. При всички пациенти се приложи Ганцикловир интравитреално. Наблюдава се подобрене на зрителната острота и възпалителния процес. При един от мъжете в хода на проследяването се получи отлепване на ретината и се пристъпи към PPV.

Резултати: При трима от пациентите се постигна подобрене на зрението след двукратно интравитреално приложение на Ганцикловир, а при един с еднократно приложение. Един от пациентите разви отлепване на ретината и след PPV със силикон се постигна стабилизиране на състоянието, но с намалена зрителна острота.

Заключение: Остра ретинална некроза е вирусно заболяване, което изисква незабавна диагноза и адекватно лечение. За диагнозата му е характерна

триадата: некроза на ретината, оклузивен васкулит и изразена възпалителна реакция в стъкловидно тяло. Чести усложнения са: оток на макулата, отлепване на ретината и ниска зрителна острота, което се наблюдава и при нашите пациенти.

Ключови думи: остра ретинална некроза, ганцикловир, усложнения, оток на макулата, отлепване на ретината

Номер по програма 172

Диференциална диагноза на серозно отлепване на ретината

Автор: д-р Красимира Денева

Институция: Очна клиника „Св. Петка“, гр. Варна

Цел: Да се направи диференциална диагноза на серозното отлепване на ретината в заден полюс.

Материали и методи: литературен обзор и клинични случай.

Заключение: Причините за развитие на серозно отлепване на ретината могат да са редица системни и очни заболявания. Използването на ОСТ и ФА има централна роля за диференциалната диагноза за да се започне своевременно лечение.

Ключови думи: серозно отлепване на ретината, ОСТ и ФА

Номер по програма 173

Случай на заден склерит с усложнения при дете на 11 години

Н. Стоянова^{1,2}, В. Миткова^{1,2}, И. Тошева²

¹Катедра Очни болести, Медицински факултет, Медицински университет-Пловдив;

²Университетска Очна клиника, УМБАЛ“Св.Георги“-Пловдив

Цел: Да се представи случай на дете със заден склерит и настъпилите усложнения.

Материал и методи: Представеният клиничен случай е дете на 11г. с анамнеза за постоянна и упорита болка в ляво око, лява орбита и намалено зрение на същото око. За поставяне на диагнозата е извършен пълен офталмологичен преглед, тонометрия, В-ехография на очни ябълки, оптична кохерентна томография (ОСТ), компютърна томография (КТ) на орбити, рентгенография на бели дробове, ПКК, ДКК, СУЕ, биохимия, CRP, Манту, серологични изледвания за токсоплазмоза и борелиоза, консултативни прегледи с педиатър и УНГ-специалист.

Резултати: При прегледа се установи VOD=1.0, VOS=0.05 с -4.0 сфр=0.4; TOD=19 mmHg, TOS=21 mmHg; Нормален ПОС и очно дъно за дясно око, а за ляво око: притворена клепачна цепка и лек оток на горен клепач с S-образен ход, инекция на булбовата конюнктива и дилатирани еписклерални съдове, в очното дъно-оток на макулата, достигащ до темпоралните съдови дъги и назално до папилата. При развитие на заболяването се установи възпалителна реакция в предна очна камера и оток на зрителния нерв. В-ехографията доказва наличие на течност еписклерално в заден полюс и около зрителния нерв (Т-белег), както и задебеляване на хориоидеята. ОСТ на макула показва серозно отлепване на невроепитела от пигментния епител, достигащо до папилата. Установи се левкоцитоза, ускорено СУЕ и повишени стойности на CRP, отрицателни серологични тестове. Консултацията с педиатър отхвърли

съпътстващо системно заболяване. Проведе се локално и по общ път кортикостероидно и антибиотично лечение.

Заключение: Нашите резултати потвърдиха наличието на заден склерит на базата на болка в окото, намалена зрителна острота, типичната находка на В-ехографията и задебеляването на хориоидеята. Въпреки рядката честота на заболяването, при пациентите със заден склерит се налага изключване на системни заболявания, както и инфекциозна генеза, тъй като ранната диагноза и своевременното лечение предотвратяват загубата на зрение.

Ключови думи: заден склерит, склероувеит

Номер по програма 174

Когато офталмологът среща Gorlin-Goltz

К. Рачева, П. Василева - СОБАЛ „Акад. Пашев”- София

Цел: Да представим двама пациенти от нашата практика със синдрома на Gorlin-Goltz. При първия има индиректно засягане на очната повърхност при лагофталм от парализа на лицевия нерв в следствие на увреждането му интраоперативно по повод туморно засягане на паротидната жлеза. Вторият е пациент със страбизъм.

Методи : Пациент 1:Мъж на 57г. , насочен за преглед в клиниката по повод лагофталм и язва на роговицата на едното око. През последните 10 години неколкократно е опериран по повод базоцелуларни карциноми на кожата на главата, доказани хистологично. Поради инфилтрация на дясната паротидна жлеза е била извършена паротидектомия. Инфилтрацията е била съпроводена с парализа на лицевия нерв и лагофталм. Оплакванията от дразнене, сълзене и намалено зрение датират около един месец. На пациента е проведен пълен офталмологичен преглед. Установи се намалено зрение, лагофталм с невъзможност за затваряне на клепачите, ектропион, възпаление на конюнктивата, язва на роговицата с неоваскуларизация. Предприехме пластика на долен клепач и парциална тарзорафия на засегнатото око.

Пациент 2: Мъж на 23г. с оплаквания от отклоняване на ДО навън от 16 годишна възраст. Неколкократно е опериран от базоцелуларни карциноми на кожата на лицето. На пациента беше направен пълен офталмологичен преглед.Установихме екзотропия на ДО 45*по Хиршберг. Извършихме миектомия на вътрешния прав мускул и ретропозиция на външния прав мускул с дозиращ и коригиращ конец.

Резултати: При пациент 1: Постигна се купирание на болковия синдром, предотвратяване на роговична перфорация и създаване на условия за ускоряване на оздравителния процес.

При пациент 2 постигнахме изправяне на очните оси до успоредност с добър козметичен резултат.

Заключение: Синдромът на Gorlin-Goltz срещахме рядко в ежедневната си работа. Пациентите с този синдром могат да се явят с много различни оплаквания. Описаният първи клиничен случай демонстрира вторично засягане на клепачите и очната повърхност от основното заболяване. Вторият пациент е с най-честата от очните прояви на синдрома. И в двата случая оперативното лечение не е специфично за това заболяване, но познаването му позволява адекватна подготовка на пациента за операция и възможност за по-точна прогноза.

Ключови думи: синдром на Gorlin-Goltz; лагофталм; страбизъм.

Номер по програма 175

Зеница на фокус

Д-р Рамазан Салимехмед, Д-р Димитър Тасков, Д-р Георги Тасков, Д-р Тодор Тасков

СОБАЛ „Луксор“ Пловдив

Цел: Докладът цели да представи случай на 86-годишна пациентка, която се оплаква от намалено зрение на двете очи, повече на ляво око. Същото е с пониско зрение по рождение и с децентрирана зеница, което би затруднило точното позициониране на вътреочната леща при катарактна хирургия.

Методи: Пациентката е подложена на факоемулсификация за премахване на катарактата в лявото око. Поради неправилната зеница, са направени 4 парацентези и поставени ирис ретрактори, за да се осигури позиционирането на новия имплант. Последваща ендодиатермия на горната половина на ириса и микроинцизии на сфинктера с витреална ножица, с цел да се постигне по-централна позиция на зеницата.

Резултати: След операцията зрението на лявото око от PPLC е подобрено до 0,08.

Заключение: След последователни оперативни процедури по двете очи, пациентката постига подобрене в зрителната острота и в качеството си на живот.

Ключови думи: зеница, катаракта, вътреочна леща, факоемулсификация, ирис ретрактори

Номер по програма 176

Резюме

„На Коледа стават чудеса!“

Питакова, И., Пл. Хубанов, Й. Йорданов. Кр. Дончева - Очна клиника „Св. Николай Чудотворец“ гр. Варна и гр. Бургас

Цел:

Да споделим случай от нашата практика с тежка патология и щастлив постоперативен резултат.

Материали и метод:

Касае се за пациент В.Ж. Г. на 40 г. от с. Ягода, Стара Загора, постъпил в клиниката на 04.01.2023г. По анамнестични данни пациентът е претърпял тежка очна травма на дясно око с перфорация на очната ябълка и внезапна загуба на зрение, случила се на 23.12.2022г. Поради празничната атмосфера не е могъл в последващите дни да осъществи очен преглед в Стара Загора, Сливен, Ямбол поради което до идването в клиниката не е провеждал никакво лечение. При постъпването след Новогодишните празници в клиниката констатирахме тежък хипертензивен кератоуеит, матурирала травматична катаракта, ВОН=53 mmHg, силно намалено зрение до степен Hand Motion и изразена болезненост. На пациента бе осъществена оперативна интервенция по спешност, състояща се в ревизия на перфорираната рана на роговицата, безпроблемна факоемулсификация, имплантация на 3-pieces ВОЛ и предна витректомия. Назначихме перорална и локална, както и хипотензивна и противовъзпалителна терапия.

Пациентът проследихме на 1-ви, 7-ми, 21-ви и 45-ти ден. За наше учудване на първи постоперативен ден зрителната острота на дясно око беше 0,3-0,4, ВОН= 15 mmHg. На 21-ви ден беше 50%-60%, а след елевация на сутурите достигна до 80%. За съжаление след това нямахме възможност да

констатираме зрителна острота и ВОН, тъй като пациентът повече не посети клиниката.

Изводи:

На Коледа стават чудеса!

+ видео филм 3 мин.

Номер по програма 177

Клинични белези и хирургична корекция на маргинален ентропион

Милена Средкова

Като маргинален ентропион определяме състоянието, при което мигления рѣб губи характерния си правоъгълен и придобива овален профил поради скъсяване на интермаргиналното пространство и миграция на тарзokonюнктивната линия напред.

Цел: Да представим характерните за маргинален ентропион клинични белези и резултатите от хирургичната му корекция чрез транспозиция на мигления ред в хода на операция за инволутивен ентропион.

Материали и методи: Ретроспективен анализ на документацията на 30 последователни пациенти, 26 мъже, 4 жени, оперирани с диагноза инволутивен ентропион на долен клепач, при които е установен маргинален ентропион и приложена транспозиция на мигления ред едновременно с модифицирана техника на латерален тарзален стрип. Периодът на проследяване е от две години от януари 2020 до януари 2023.

Резултати: За посочения период са оперирани 30 пациенти (41 очи) Преоперативно е диагностициран маргинален ентропион при 13 пациенти (18 очи). Като маргинален ентропион е дефинирано състоянието на скъсено интермаргинално пространство на долния миглен рѣб, при след мануална репозиция на долния клепач до нормална положение спрямо булба заедно мигления ред демонстрира вертикален и насочен към роговичната повърхност ход. При всички пациенти с маргинален ентропион едновременно с модифициран техника на латерален тарзален стрип е извършена транспозиция на мигления ред. За периода на проследяване е документирана стабилна позиция на долния клепач и мигления рѣб спрямо булба и липса на патологични промени на очната повърхност. Наблюдаван е по-дълъг период на

постоперативна хиперемия и оток при пациентите с транспозиция на мигления ред спрямо пациентите само с латерален тарзален стрип.

Заключение: Маргиналният ентропион е патологично състояние на мигления ръб, често срещано при инволутивен ектропион. Навременното му диагностициране преди планираната оперативна корекция на ектропион дава възможност за прилагане на подходяща хирургична техника за корекция и на двете патологични състояния.

Ключови думи: маргинален ентропион, латерален тарзален стрип

Номер по програма 178

„Тумори на орбита – хирургично лечение за период от 1 година“

Биляна Михова, Георги Балчев, Снежана Мургова

УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ Плевен, Медицински университет - Плевен

Въведение: Туморите на орбита са една от предизвикателните области не само за офталмологията но и за други хирургични специалности. Хирургичната интервенция е сложна и продължителна – изисква добре подготвени хирург и асистент.

Цел: Да покажем хирургичния и терапевтичен подход при пациенти с тумори на орбита лекувани в Очна клиника Плевен за период от 1 година..

Метод: Анализ на пациенти с орбитални тумори за период от 1 година преминали през Очна клиника Плевен.

Резултати: Всички пациенти са оперирани и хистологично контролирани. Най-трудно се поставя диагнозата при пациенти с лимфопролиферативни заболявания. Бенигнените тумори се нуждаят само от оперативно лечение и контролиран дренаж, докато малигнените изискват мултидисциплинарен подход.

Заклучение: Прецизната диагноза е определяща за лечението. Биопсията е задължителна, което прави и хирургичната интервенция задължителна.

Ключови думи: тумори на орбита, окулопластична хирургия, лимфом

Номер по програма 179

„МЕЗО конци в Офталмологията“

Цветина Иванова, Георги Балчев, Снежана Мургова

МУ Плевен

Въведение: Голяма част от операциите в окулопластичната хирургия са свързани с повдигане и препозициониране (lifting) на различни структури на лицето. Хирургичната интервенция за постигането на тези резултати е сложна и продължителна – изисква добре подготвени хирург и асистент. Lifting с мезо конци представлява етап от сложната реконструктивна хирургия на клепачи, който не само осигурява задоволителни резултати, но и скъсява оперативната интервенция.

Цел: Да покажем предимствата и ограниченията при използване на мезо конци при различни офталмологични заболявания на пациенти лекувани в Очна клиника Плевен.

Метод: Lifting при пациенти с ектропион, отрицателен вектор, пациенти прекарвали фациалис или предхона реконструктивна процедура, както и при реконструкция с дермофет графт след енуклеация.

Резултати: Въпреки че, техниката има някои ограничения, получихме добри функционални и козметични резултати при нашите пациенти. За част от заболяванията е надеждна процедура на първи избор, за друга част е стъпка в многоетапната реконструктивна процедура.

Заклучение: Техниката скъсява значително оперативното време в етапите, които не изискват перманентна транспозиция.

Ключови думи: мезо конци, окулопластична хирургия, PDO

Номер по програма 180

Злокачествени образувания на клепачите и периорбиталната зона- ретроспективен пет годишен анализ на честота, хистологична характеристика и оперативни техники на лечение.

Таня Колева, Милена Средкова, Десислава Славчева

МЦО „Ресбиомед „ гр. София

Цел :

Да представим нашия опит в лечението на пациенти със злокачествени образувания на клепачите и периорбиталната зона. Да анализираме хистологичната характеристика на ексцизираните туморни образувания и епидемиологичните особености на представената група пациенти.

Материали и методи :

Представяме 98 пациенти (44 мъже, 54 жени) , на средна възраст 68.8 години (от 35 до 88 годишна възраст), преминали оперативно лечение в МЦО “Ресбиомед „ по повод злокачествени образувания на клепачите и периорбиталната зона, в периода от м. юни 2018 до м. юни 2023. При 60 пациенти, туморните образувания са били първични, а при 38 – рецидив след проведено преди това оперативно лечение (28 пациенти), след лъчетерапия или друг вид лечение с локална аблация (10 пациенти). Всички пациенти са подложени на оперативно лечение за ексцизия на туморното образувание, с реконструкция на клепачите и периорбиталната област и взимане на материал за хистологично изследване и определяне на резекционните линии.

Пациентите са разделени и анализирани в няколко групи в зависимост от локализацията на туморния процес; данни за ангажиране на тарзалната или булбова конюнктива; прорастване в орбитата; използвана хирургична техника за реконструкция; хистологична характеристика на ексцизирания тумор и дали проведеното в клиниката оперативно лечение е било първично или

пациентите са били оперирани преди това в друго лечебно заведение. Анализираха се и анамнестичните данни за давността на туморните образувания и наличието на други злокачествени образувания ангажиращи периорбиталната зона и зоната на лицето.

Резултати:

За посочения период на проследяване, всеки четвърти пациента опериран за туморно образувание в МЦО „Ресбиомед „ е бил със злокачествено такова. Най –честата хистологична диагноза е била базоцелуларен карцином при 68.4 % от пациентите, последвано от плоскоклетъчен -13,3 % и базосквамозен карцином - 10.2%. Най – честата локализация на туморните образувания е била в зоната на долния клепач и медиалния кант, а в 20.0 % туморната маса е ангажирала повече от една анатомична структура. В 58.2 % от случаите давността на туморните образувания е била повече от 2 години, а в 38.2 % те са били рецидив след проведено преди това оперативно или друг тип лечение. Най често използваната техника за реконструкция е била с използването на свободна кожна присадка или ламбо по съседство - в 27,6 % от случаите, последвано от реконструкция с Тензелово ламбо – 20.4 % и реконструкция по Хюс – 14,2 %. В 16.3 % от случаите, поради авансиране на туморното образувание е било необходимо използването на повече от една оперативна техника. При всички пациенти се постигна възстановяване на анатомичната и функционална цялост на клепачите, със защита на очната повърхност и добър естетичен резултат. Пациентите с хистологично доказани чисти резекционни линии се насочени за наблюдение и проследяване на всеки 6 м . В случаите с неясни резекционни линии и данни за инвазия на орбитата, пациентите са изпратени за консултация с онколог и преценка за последваща постоперативна лъчетерапия.

Заклучение:

Проведения ретроспективен анализ демонстрира късното диагностициране, напредналата патология и липсата на ясни стандарти и правла за лечение и проследяване на пациенти с туморни образувания в зоната на клепачите и периорбиталната зона!

Ключови думи : клепачи и периорбитална зона , злокачетвени обрзвания, хирургично лечение, хистологчина характеристика.

Номер по програма 181

„Хирургична реконструкция на медиални дефекти“

Георги Балчев, Снежана Мургова

МУ Плевен

Въведение: Медиалните дефекти на долен клепач и дефектите в областта на медиален кант са предизвикателство за окулопластичната хирургия, поради неравния релеф в областта на носа. Неправилната реконструкция оставя белег в центъра на лицето, които дори и с добър функционален резултат води до неприемлив за пациента козметичен резултат.

Цел: Да покажем резултатите при реконструкция след туморна ексцизия в медиалната област на клепачите при пациенти лекувани в Очна клиника Плевен.

Методи: Пациенти оперирани за тумори на клепачите с формиран оперативен дефект в областта на медиалния кант и медиалната част на долния клепач по-голям от 50%.

Резултати: Много добри функционални и козметични резултати при оперативните техники медиална транспозиция. Илюстриране на грешки в оперативната техника и начина на тяхното отстраняване.

Заклучение: Лечението на туморите долен клепач в медиалната му област е предизвикателство, както за постигане на чисти резекционни линии, така и за реконструкция.

Ключови думи: тумори на клепачите, окулопластична хирургия, медиална реконструкция

Номер по програма 182

Какво да очакваме при синдром на Марфан-предизвикателства в операционната зала.

Кирилова Й., Василева П.

СОБАЛ „Акад. Пашев“ София.

Въведение: Описани са многобройни заболявания на съединителната тъкан. Тези синдроми засягат съединителната тъкан на редица органи: сърце, кръвоносни съдове, кожа, кости и стави, очи и бели дробове. Типични представители на тези заболявания са: синдром на: Marfan, Ehlers-Danlos и Marfan-Dietz. Синдромът на Марфан се характеризира с кардиоваскуларни и очни промени, както и с изяви от страна на опорно-двигателния апарат. Често се съпровожда с хетерозиготна мутация на FBN1.

Цел: Да представим петима пациенти със синдром на Марфан, 3ма от които, с доказана генетична мутация, лекувани и проследени в нашата клиника за период от 2 години.

Методи: Представяме 5 пациенти със синдром на Марфан, проследени проспективно и лекувани в СОБАЛ „Акад. Пашев“ за период от 2 години. При пациентите е извършен пълен офталмологичен преглед, проследяване, множество оперативни интервенции и специализирани изследвания.

Резултати: Средната възраст на пациентите е 53 г. (26-72). Всички са с късогледство повече от 3D. Ектопия на лещата е наблюдавана при 3ма от тях и катаракта при 4ма. При всички аксиалната дължина е повече от 26 mm, но двама от пациентите са с плоска роговица. От всичките 5 пациента, 4 са били факични и един псевдофакичен при първичния преглед. Всички от пациентите с катаракта са оперирани в хода на проследяването. Перфоративна кератопластика е извършена при 2ма и при 1-другаде, антиглаукомна операция - при 2ма, и PPV по повод отлепване на ретината - при 1 пациент.

Заклучение: Заболяванията на съединителната тъкан, в това число и синдрома на Марфан, представляват предизвикателство за офталмолозите. Често се налагат комбинирани операции, поради сложна патология от страна на очите.

Ключови думи: синдром на: Marfan, FBN1, ектопия на лещата.

Номер по програма 183

Сънна апнея и око

Автори: д-р Ж. Борисова, Проф. Д-р М. Милков

Институция: Очна клиника „Св. Петка“- Варна

Медицински Университет „Проф. Д-р Параскев Стоянов“- Варна

Цел: Да се намери връзка между сънната апнея и дегенеративните промени в окото, в частност- в роговицата

Материали и методи: Анализ на клинични случаи и литературен обзор

Резултати: Практически насоки за изследване и лечение на пациенти със сънна апнея и очни дегенеративни заболявания, резултат от нея

Заключение: Сънната апнея е заболяване, засягащо целия организъм и водещо до дегенеративни изменения в окото и неговите придатъци. Тези изменения могат да се усложнят до заболявания, които изискват съвместна работа от невролози, УНГ- специалисти и офталмолози за тяхната диагноза и лечение.

Ключови думи: Сънна апнея, роговица, клепачи, ретина

Номер по програма 184

Обструктивната сънна апнея в офталмологията

А. Иванова, К.Рачева, Акад. П.Василева

Специализирана очна болница за активно лечение „Акад.Пашев”, София

Цел: Да се представят три клинични случая на пациенти с обструктивна сънна апнея с разнообразна очна симптоматика. Изтъква се значението на подробното снемане на анамнеза по време на офталмологичния преглед и ролята на офталмолога в диагностицирането на системни заболявания с голяма социална значимост.

Методи:

Представяме трима пациенти – две жени на 62г и на 63г и мъж на 84г. с оплаквания от зачервяване, дразнене в очите, птоза на миглите и птоза на клепачите. Не се установи напълно разгърнатата клинична картина на “халтав клепач” и развит метаболитен синдром с наднормено тегло. Симптомите им са с давност от няколко години, лекувани са с различни капки и са консултирани с различни специалисти – без подобрение. При провеждане на пълен офталмологичен преглед, подробно снемане на анамнеза и насочено разпитване и тримата съобщават за смущения по време на сън и дневна сънливост. Започната е терапия за сухо око и са насочени за допълнителни изследвания в специализирани мед.центрове за нарушения на съня.

Заключение: След проведена полисомнография/полиграфия и започнато лечение за нарушенията в съня със специализирани апарати се наблюдава значително подобрение в очната симптоматика и качеството на живот на пациентите. Адекватната колаборация между различните специалисти е от решаващо значение за успешното лечение.

Ключови думи: сънна апнея, сухо око, халтав клепач, птоза на миглите, птоза на клепачите.

Номер по програма 185

РЕБУСЪТ НА ЕДНА ОКЛУЗИЯ

Д-р Радина Киркова

IRCCS HUMANITAS Research Hospital – Milano, Department of Ophthalmology

Целта е да се представи клиничен случай на 50 годишна пациентка с картина на оклузия на централна ретинна артерия на ляво око, не съобщава за придружаващи заболявания, единствено неизяснена анемия.

След поставяне на диагноза оклузия на артерия централис ретине, на пациентката са препоръчани допълнителни изследвания за уточняване на етиологията.

В хода на изследванията, пациентката е диагностицирана с ендокардит, митрална дисфункция, клапни вегетации и хоспитализирана. В рамките на няколко дни, клапната функция се влошава, митралната клапа е сменена, взети за култури за микробиологично и вирусологично изследване.

Установеният причинител на ендокардита е *Streptococcus bovis*. Тъй като връзката на *S. bovis* с колоректалния карцином е доказана, пациентката е подложена на колоноскопия, при която е открит суспектен полип. Взета е хистология, описваща ниска степен на диференциация.

Оклузия на централната ретинна артерия, ендокардит и колоректален карцином – къде е връзката?

Ключови думи:

оклузия, артерия, ендокардит, колоректален карцином