

Gas tamponade prolongation as a treatment of unclosed macular holes.

Rožanova Z.A., Umanets M.M.

Odesa, Ukraine

Vitreotomy, internal limiting membrane peeling and gas tamponade has high efficiency in the idiopathic macular holes treatment. But unclosed macular holes treatment remains relevant. We present a series of cases of additional gas tamponade for prolongation of endotamponade in the treatment of unclosed macular holes. On 8 eyes (7 patients, 6 women, 1 man, mean age 66.6 (SD 6.86) years), initial visual acuity 0.11 ((Median(Qlow-QUp) 0.07 - 0.17), apical macular hole diameter - 375 ((Median(Qlow-QUp) 291 - 463.5)) μm , basal 920 ((Median(Qlow-QUp) 755.5 - 974.5) after vitrectomy the macular hole did not close, but slightly decreased in size. Gas tamponade was prolonged in all patients without extension of maculorexis area. One month after the repeated intervention, the hole closed in all eyes and visual acuity significantly increased to 0.45 ((Median(Qlow-QUp) 0.3 - 0.625) ($p=0.013$). Thus, prolongation of gas tamponade may be effective in the treatment of macular unclosed macular holes.

Вітректомія з ендорезекцією ретинальної капілярної гемангіобластоми у пацієнтів з хворобою Гіппель-Ліндау

Уманець М. М., Канцер К. С.

ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» (Одеса, Україна)

Актуальність. Вітректомія є одним із найбільш ефективних методів лікування очних проявів хвороби Гіппель-Ліндау, проте недоліком є високий ризик виникнення інтраопераційної кровотечі під час резекції ретинальної капілярної гемангіобластоми (РКБ) з живлячих судин.

Мета. Оцінити ефективність вітректомії з ендорезекцією РКГ у пацієнтів з хворобою Гіппель-Ліндау з застосуванням методу високочастотного електрозварювання біологічних тканин (ВЕБТ) для забезпечення гемостазу.

Матеріал та методи. Під спостереженням у відділенні вітрео-ретинальної мікрохірургії ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України» перебувало 12 пацієнтів (12 очей). Кількість вузлів РКГ – від 1 до 9. Ексудативне відшарування сітківки спостерігалось в 10 випадках; набряк макули з

відкладанням твердих ексудатів – 5 випадків, регматогенне відшарування сітківки – 2 випадки, епіретинальний фіброз – 3 випадки. Всім пацієнтам була виконана субтотальна вітректомія інструментами калібру 25G, навколо РКГ та живлячих судин було проведено електрозварювання в два ряди, що дозволило нам видалити РКГ без геморагічних ускладнень. Після ендорезекції пухлини, виконували пневмогідралічне розправлення сітківки з наступною ендолазерною коагуляцією. Операція завершувалась газовою тампонадою (16% C3F8) в 9 випадках, силіконовим маслом (5700 cSt) в 3 випадках.

Результати. У всіх випадках ми досягли прилягання сітківки, резорбцію твердих ексудатів в макулі, зменшення калібру живлячих судин, покращення та стабілізацію зорових функцій. Максимально коригована гострота зору становила: світловідчуття з правильної світлопроекцією – 1 пацієнт; від 0,01 до 0,3 – 4 пацієнта; > 0.3 – 7 пацієнтів.

Висновки. Вітректомія з ендорезекцією РКГ – це ефективний метод лікування очних проявів хвороби Гіппель-Ліндау. Метод ВЕБТ запобігає кровотечі під час резекції РКГ та дозволяє нам ефективно видалити новоутворення з мінімальними ризиками інтраопераційних геморагічних ускладнень.

Vitrectomy with resection of retinal capillary hemangioblastoma in patients with Von Hippel-Lindau disease

Umanets M.M., Kantser K.S.

Odesa, Ukraine

The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of vitrectomy with retinal capillary hemangioblastoma (RCH) resection in patients with Von Hippel-Lindau disease using for hemostasis high-frequency electric welding of biological tissues (HFEW). Results showed retinal attachment, macular exudate resorption and improved visual acuity in all cases. HFEW prevents bleeding during resection of RCHs and allows us to effectively remove the tumor with minimal risks of intraoperative hemorrhagic complications.
