

UOT: 617.7-007.681-089

Ağayeva F.Ə., İbadova N.T., Bəşirova V.A., Mirzəxanlı G.V.

BİRİNCİLİ AÇIQ BUCAQLI QLAUKOMA CƏRRAHİYYƏSİNDƏ SUPRAXOROİDAL SİLİKON DRENAJIN İMPLANTASIYASI (KLİNİKİ HAL)

Akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzi, Bakı, Azərbaycan

M.Ə.Mirqasımov adına Respublika Klinik Xəstəxanası, Bakı, Azərbaycan

Açar sözlər: *açıq bucaqlı qlaukoma, supraxoroidal drenaj, qlaukomanın cərrahiyyəsi*

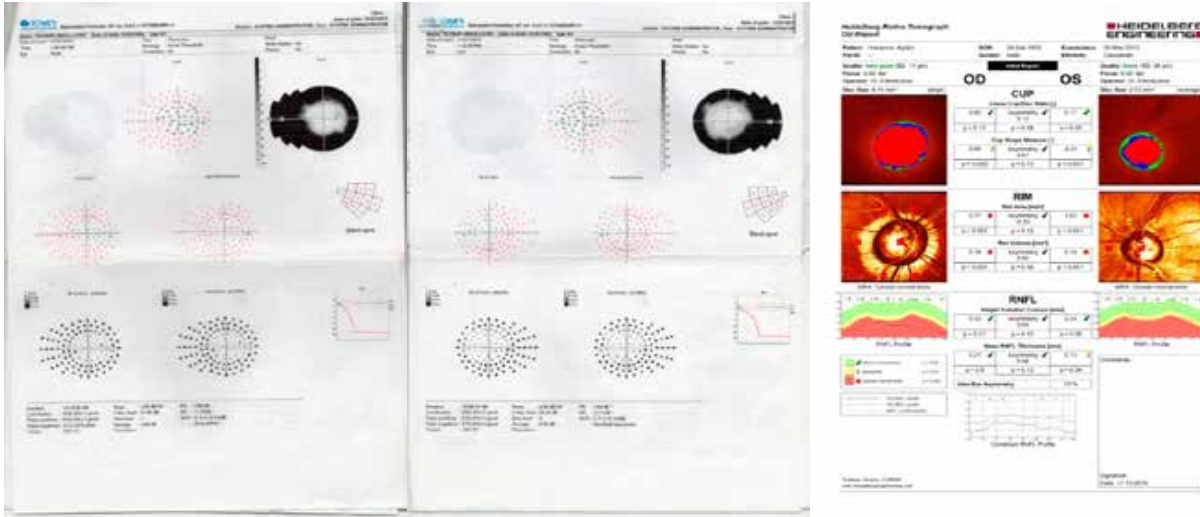
Ən çox rast gəlinən qlaukoma forması kimi birincili açıq bucaqlı qlaukomanın (BABQ) konservativ müalicəyə refrakter olan hallarda cərrahi müalicə problemi aktual olaraq qalır və son dərəcə mübahisəlidir. Yaradılmış axın yolunun fibrozlaşması və çapıqlaşması ilə əlaqədar trabekulektomiya əməliyyatlarında alınmış müsbət nəticələr 75% təşkil edir [1, 2]. Uveoskleroal axının (USA) artırılması da daxil olmaqla qlaukomanın cərrahi müalicəsində yeni yollar axtarılır [3, 4]. Hələ 1967-ci ildə James Gill supraxoroidal sahəni cərrahiyyə məqsədi ilə nəzərdən keçirmiş və teflon implant üzərində işləmişdir [5]. Müasir dövrdə müxtəlif materiallardan (silikon, polipropilen, qızıl) olan implantların supraxoroidal sahəyə yeridilməsinin effektivliyi öyrənilir [6-10]. Bununla yanaşı mikroinvaziv cərrahi yol kimi drenajlar ab-interno-iStent (Glaukos), Cypass (Transcend Medical) [5, 11] və ab-externo kimi [12, 13] implantasiya oluna bilər. Refrakter qlaukoma zamanı supraxoroidal sahəyə silikon drenajın implantasiyasının yüksək effektivliyi göstərilmişdir. Əldə olunmuş müsbət nəticənin tezliyi (göz daxili təzyiq (GDT) ≤ 21 mm c.st. hipotenziv damcılar istifadə edilmədikdə) 13.3% olmuşdur. O cümlədən, Jordan J.F. və həmm. qeyd edirlər ki, 60% gözlərdə supraxoroidal sahəyə silikon şuntun implantasiyasından sonrakı 52 həftəlik müşahidə müddəti ərzində GDT-in hədəf həddə qədər enməsi müşahidə olunmuşdur [14].

2012-ci il may ayında Avropa ölkələrində STARflo™ supraxoroidal silikon drenajının istifadəsinə icazə verildi (CE Mark Approval). Bioloji uyğunluğa malik, deqradasiyaya məruz qalmayan, məsaməli materialdan hazırlanan bu implant əməliyyatdan sonra fibrozlaşma və çapıqlaşma proseslərini inhibə edir. Implant haqqında ilk dəfə 2012-ci ildə oktyabrda Belçikada keçirilmiş "STARflo Glaucoma İmplant selected for presentation at leading European ophthalmic research" konqresində məlumat verilmişdir. İlk implantasiya proseduru klinik sınaq kimi professor Christophe Baudouin tərəfindən Parisdə müvəffəqiyyətlə həyata keçirilmişdir. Pourjavan S. və həmm. STARflo™ implantasiyasından sonrakı 12 aylıq müşahidə müddəti zamanı gəldikləri nəticəyə görə antiqlaukوماتoz preparatlardan istifadə etmədən GDT-in səviyyəsi 37mm c.st.-dan 14.3mm c.st.-na düşmüşdür. Erkən əməliyyatdan sonrakı ağırlaşmalar kimi erkən tranzitor hipotoniya və xoroidal hemorragiyalar qeyd olunmuşdur [15].

Biz istərdik ki, BABQ xəstədə STARflo™ silikon drenajının supraxoroidal sahəyə ilk implantasiyasının 18 aylıq müşahidə müddəti ərzində olan klinik nəticələrini təqdim edək.

Xəstə, A.T., 62 yaşında akademik Zərifə Əliyeva adına Milli Oftalmologiya Mərkəzinin qlaukoma şöbəsinə daxil olub. OD- əməliyyat olunmuş BABQ (normal GDT ilə); OS- BABQ yüksək GDT ilə (dərmanlar altında kompensə olunmayan); OU- başlanğıc katarakta diaqnozu qoyulub. Anamnezində 6 il əvvəl sağ gözdə trabekulektomiya əməliyyatının keçirilməsi. Müayinə zamanı görmə itiliyi sağ gözdə 0,1, sferik korreksiya ilə -1.5D =0,4, görmə itiliyi sol gözdə 0,1, sferik korreksiya ilə -1.5 D=0.5; Maklakov üsulu ilə təzyiq sağda 16 mm c.st., solda 32 mm c.st. (son 6 ildə gündə 2 dəfə Azarga damcısı istifadə etməklə).

Biomikroskopik: sağ göz- orta dərəcəli filtrasiya ilə filtrasion balıq, şəffaf buynuz qişa, ön kameranın orta dərinliyi, saat 12-də bazal iridektomiya, bəbək orta genişlikdə, büllurun kortikal qatında başlanğıc bulanma. Qonioskopik- Şeffərə görə açıq bucaq 3-cü dərəcə. Oftalmoskopik - 0.9 ekskavasiya ilə görmə sinirinin qlaukوماتoz atrofiyası. Sol gözdə - şəffaf buynuz qişa, ön kameranın orta dərinliyi, bəbək orta genişlikdə, büllurun kortikal qatında başlanğıc bulanma. Qonioskopik- Şeffərə görə açıq bucaq 3-cü dərəcə. Oftalmoskopik - 0.8 ekskavasiya ilə görmə sinirinin qlaukوماتoz atrofiyası. Görmə sahəsi konsentrik daralmışdır. Buynuz qişanın mərkəzi qalınlığı sağ gözdə 500 μ m, sol gözdə 485 μ m təşkil edib (şək. 1).

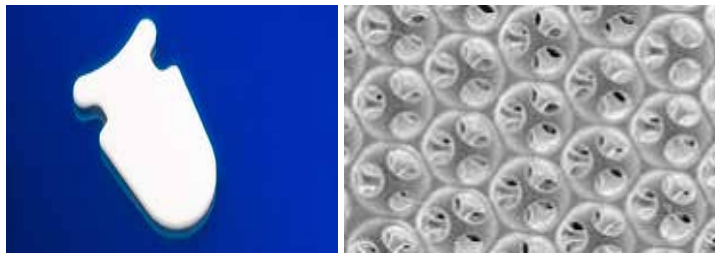


Şək.1. Görmə sahəsi. Heidelberg retinotomografiyası (HRT III)

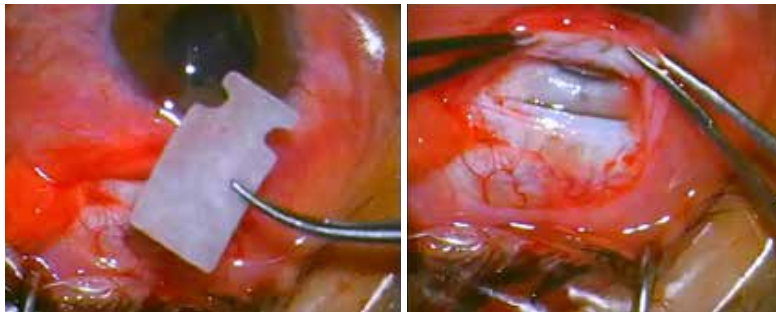
Sol gözdə STARflo™ suprachoroidal silikon drenajının implantasiya olunması haqda qərar verildi.

Əməliyyatın texnikası. Drenaj STARflo™ məsaməli, silikon, bioloji uyğunluğa malik material- STAR® Biomaterialdan hazırlanıb, 3 hissədən ibarətdir- baş, boyun və cisim, uzunluğu 8 mm, eni 275 µm, (şək. 2). Implantasiya yerli subtenon anesteziyası altında əsas limbə baxan konyunktival loskutun kəsilməsi ilə aparıldı. Skleranın 50% qalınlığında ölçüsü 3x8 mm (uzunluq x en) olan səthi skleral loskut formalaşdı. Əmələ gəlmiş loskutun yuxarı kənarından 1mm məsafədə skleranın dərin qatlarında damarlı qişaya qədər eni 6 mm olan kəsik aparıldı. Ön kamera açılana qədər saat 9-da əlavə parasentez aparıldı. Limb nahiyəsində trabekulyar aparatdan ön kameraya 3mm genişliyində keçid yaradıldı. Nazik bıçaq və xırdamolekullu viskoelastikin istifadəsi ilə skleroxoroidal cibin formalaşması həyata keçirildi. Cisminə fizioloji məhlul hopdurulmuş implant suprachoroidal sahəyə yerləşdirildi. Sonra implantın boynu ön kameraya salındı. Əməliyyatdan sonrakı periodda filtrasion balışın əmələ gəlməməsi üçün düyünlü tikişlər (Nylon,10-0) vasitəsilə səthi skleral loskutun hermetik fiksasiyası əmələ gətirildi (şək. 3).

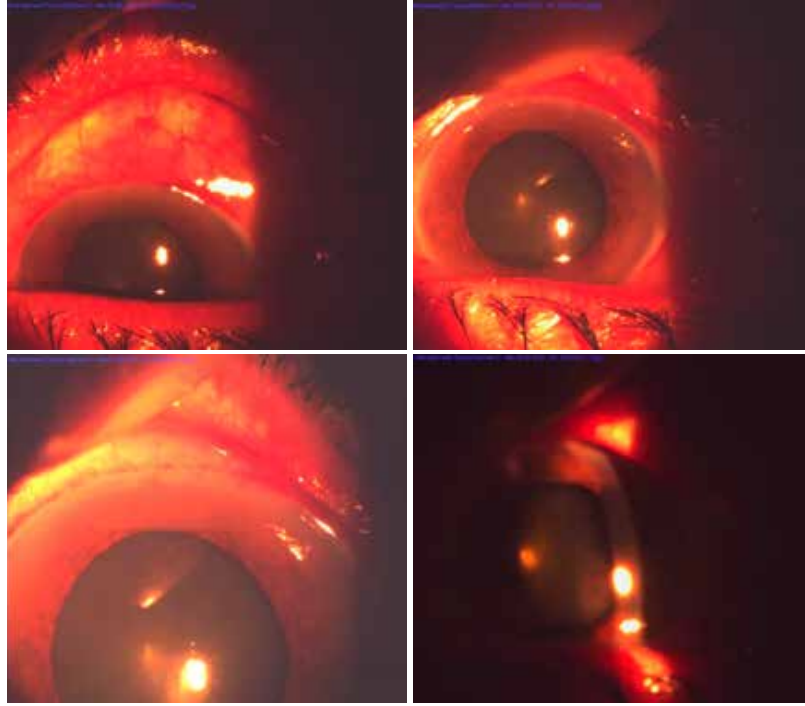
Ertəsi gün birinci sarğı zamanı görmə itiliyində heç bir dəyişiklik müşahidə olunmadı, GDT 8mm c. st. olmuşdu (kontaktsiz tonometriya, Tomey), biomikroskopik- göz almasının yuxarı - bayır kvadrantında zəif filtrasiyaya malik yastılaşmış filtrasion balış, orta dərinlikdə ön kamera, ön kameranın yuxarı səthində implantın boynu görünürdü. Vigadex damcı gündə 6dəfə təyin olundu (şək. 4).



Şək.2. STARflo™ drenajı



Şək.3. STARflo™ drenajının implantasiya texnikası



Şək.4. Əməliyyatdan sonrakı birincigündə sol gözün biomikroskopiyası

İmplantasiyadan 1 həftə sonra Zeiss Visante OCT aparatında aparılmış ön seqmentin optik koherens tomoqrafiyası (OKT) ilə yastı filtrasion balıq, konyunktival divarda xırda kistoz boşluqlar aşkar olundu. Filtrasion balışın tam yastılaşması əməliyyatdan bir ay sonra müşahidə olundu.



Şək. 5. Ön seqmentin OKT-nın radial və tangensial skanlarda sol gözdə yastı filtrasion balış



Şək.6. Ön seqmentin OKT-nın radial skanında sol gözün ön kamerasında STARflo™ implantının boynu

Göstərilən şəkildə (şək.6) STARflo™ implantının boynu ön kamerada buynuz qişadan maksimal dərəcədə məsafədə yerləşdiyi görünür. Bu buynuz qişa endotelini implantla kontaktdan qorumaqda zəruridir.

Növbəti 3,6,12 və 18 aylarda müşahidə zamanı hipotenziv preparatlardan istifadə etmədən GDT-in 10 mm c.st., 14 mm.c.st, 13 mm.c.st, 15 mm c. st. nəticələr əldə edildi.

Beləliklə, əldə olunan nəticələr 18 aylıq müşahidə zamanı BABQ cərrahiyyəsində suprachoroidal silikon drenajın təhlükəsizliyini və kliniki effektivliyini göstərir.

Effektiv metod olan USA-nın cərrahi yolla aktivləşdirilməsinin tətbiqi qlaukomanın cərrahi müalicəsində yeni perspektivlər açır və qlaukomatoloqlara əməliyyatdan sonrakı qeyri-tam filtrasion balıq əmələ gəlməsi ilə əlaqədar olan ağırlaşmalardan xilas olmağa imkan verir.

ƏDƏBİYYAT

1. Касимов Э.М., Агаева Ф.А. Клиническая эффективность первичной трабекулэктомии с Митомцином С и использованием Провиска в лечении псевдоэксфолиативной далекозашедшей глаукомы // Офтальмология, 2011, 3, с.43-48.
2. Rosentreter A, Schild AM, Jordan JF, Krieglstein GK, Dietlein TS. A prospective randomised trial of trabeculectomy using mitomycin C vs an ologen implant in open angle glaucoma. Eye (Lond). 2010 Sep;24(9):1449-57.
3. Qasimov E.M., Ibadova N.T. Birincili açıq bucaqlı qlaukomanın müxtəlif formalarının müalicəsində uveoskleroaxinin artırılmasının rolu (ədəbiyyat icmalı) // Oftalmologiya Elmi-Praktik Jurnal 2014: 2 (15). Стр: 91-97.
4. Allemann R., Stachs O., Falke K., Schmidt W., Siewert S., Sternberg K., Chichkov B., Wree A., Schmitz K.P., Guthoff R.F. New concepts for pressure-controlled glaucoma implants // Ophthalmologie., 2013, v.110(8), p.733-9.
5. Lindfield D., Lim K.Sh. Suprachoroidal Devices in Glaucoma. The past, present, and future of surgery for suprachoroidal drainage // Cataract and Refractive Surgery Today 2013, p. 22-24.
6. Kammer J.A., Mundy K.M. Suprachoroidal Devices in Glaucoma Surgery // Middle East Afr J Ophthalmol., 2015, v.22.1, p. 45-52
7. Brandão L.M., Grieshaber M.C. Update on Minimally Invasive Glaucoma Surgery (MIGS) and New Implants // J Ophthalmol., 2013, v.2013, p.705915.
8. Guthoff R.F., Schmidt W., Buss D., Schultze C., Ruppin U., Stachs O., Sternberg K., Klee D., Chichkov B., Schmitz K.P. Development of a glaucoma microstent with drainage into the suprachoroidal space: fluid mechanical model approach // Ophthalmologie, 2009, v.106(9), p.805-12.
9. Oatts J.T., Zhang Z., Tseng H., Shields M.B., Sinard J.H., Loewen N.A. In vitro and in vivo comparison of two suprachoroidal shunts // Invest Ophthalmol Vis Sci., 2013, v.13;54(8), p.5416-23.
10. Agnifili L., Costagliola C., Figus M., Iezzi G., Piattelli A., Carpineto P., Mastropasqua R., Nardi M., Mastropasqua L. Histological findings of failed gold micro shunts in primary open-angle glaucoma // Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol., 2012, v.250(1), p.143-9.
11. Saheb H., Ianchulev T., Ahmed I.I. Optical coherence tomography of the suprachoroid after CyPass Micro-Stent implantation for the treatment of open-angle glaucoma // Br. J. Ophthalmol., 2014, v.98(1), p.19-23.
12. Unal M., Kocak Altintas A.G., Koklu G., Tuna T. Early results of suprachoroidal drainage tube implantation for the surgical treatment of glaucoma // J Glaucoma, 2011, v.20(5), p.307-14.
13. Palamar M., Ates H., Oztas Z., Yusifov E. Suprachoroidal implant surgery in intractable glaucoma // Jpn J Ophthalmol., 2011, v.55(4), p.351-5.
14. Jordan J.F., Engels B.F., Dinslage S., Dietlein T.S., Ayertey H.D., Roters S., Esser P., Konen W., Krieglstein G.K. A novel approach to suprachoroidal drainage for the surgical treatment of intractable glaucoma // J Glaucoma, 2006, v.15(3), p.200-5.
15. Pourjavan S., Collignon N., Groot V. De. STARflo™ Glaucoma Implant: 12 month clinical results // Acta Ophthalmologica, 2013, v. 91, Issue Supplement s252.

Агаева Ф.А., Ибадова Н. Т., Баширова В. А., Мирзаханлы Г.В.

ИМПЛАНТАЦИЯ СУПРАХОРОИДАЛЬНОГО СИЛИКОНОВОГО ДРЕНАЖА В ХИРУРГИИ ПЕРВИЧНОЙ ОТКРЫТОУГОЛЬНОЙ ГЛАУКОМЫ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

*Национальный Центр Офтальмологии имени академика Зарифы Алиевой, Баку, Азербайджан
Республиканская Клиническая Больница им. Миркасимова, Баку, Азербайджан*

Ключевые слова: *открытоугольная глаукома, супрахороидальный дренаж, хирургия глаукомы*

РЕЗЮМЕ

Авторами представлены клинические результаты первой имплантации супрахороидального силиконового дренажа STARflo™ у пациента с первичной открытоугольной глаукомой.

Aghayeva F.A., İbadova N.T., Bashirova V.A., Mirzakhanli G.V.

IMPLANTATION OF SUPRACHOROIDAL DRAINAGE IMPLANT IN SURGICAL TREATMENT OF PRIMARY OPEN ANGLE GLAUCOMA (CLINICAL CASE)

*National Centre of Ophthalmology named after academician Zarifa Aliyeva, Baku, Azerbaijan
Republic Clinical Hospital named after Mirkasimov*

Key words: *glaucoma surgery, primary open angle glaucoma, suprachoroidal drainage device*

SUMMARY

The authors have described the clinical results of first implantation of suprachoroidal silicone drainage implant STARflo™ in patient with primary open angle glaucoma.

Для корреспонденции:

*Агаева Фидан Акбар кызы, врач-офтальмолог отдела глаукомы Национального Центра Офтальмологии им. акад. Зарифы Алиевой
Ибадова Наида Тельман кызы, врач-офтальмолог Отделения Офтальмологии
Республиканской Клинической Больницы им. Миркасимова
Тел.: (99412) 569-91-36, (99412) 569-91-37
Адрес: AZ1114, г.Баку, ул. Джавадхана, 32/15
Email: administrator@eye.az :
www.eye.az*