

## Rola witrektomii w leczeniu nieinfekcyjnych zapaleń błony naczyniowej

### The role of vitrectomy in management of non-infectious uveitis

Agnieszka Kubicka-Trzaska

*Katedra Okulistyki Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie; Klinika Okulistyki i Onkologii Okulistycznej Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie*

W ostatnich latach wraz z wprowadzeniem technik miniinwazyjnych w chirurgii witreoretinalnej (microincision vitreous surgery - MIVS) wzrosło zainteresowanie wykorzystaniem pars plana witrektomii (PPV) nie tylko jako cennego narzędzia diagnostycznego, ale również terapeutycznej opcji postępowania w wybranych przypadkach zapaleń błony naczyniowej. PPV jako dodatkowa metoda znajdująca coraz szersze zastosowanie w leczeniu trudnych przypadków zapaleń błony naczyniowej wykazuje korzystny wpływ na przebieg kliniczny zapalenia poprzez wygaszenie odczynu zapalnego, poprawę funkcji oka, a także możliwość modyfikacji systemowej terapii. Obecnie wskazaniami do terapeutycznej PPV w zapaleniach błony naczyniowej są: gęste niewchłaniające się męty w ciele szklistym, odwarstwienie siatkówki, plamkowe powikłania zapalenia błony naczyniowej tj: obrzęk plamki, błona nasiatkówkowa, otwór w plamce pełnościenny lub warstwowy, zespół trakcji szkliskowo-plamkowej oraz hipotonia wewnątrzgałkowa. Uważa się, że PPV korzystnie wpływa na przebieg zapalenia, nawet wówczas, gdy jest przeprowadzana w oczach z aktywnym zapaleniem, jednak dla osiągnięcia najlepszych wyników funkcjonalnych zaleca się, aby do zabiegu byli kwalifikowani chorzy w okresie optymalnej kontroli zapalenia.

W prezentacji zostaną przedstawione wyniki obserwacji 12 chorych z nieinfekcyjnym zapaleniem błony naczyniowej, u których z powodu obecności gęstych mętów zapalnych w ciele szklistym oraz plamkowych powikłań stanu zapalnego, przeprowadzono zabieg witrektomii. Analizie poddano ostrość wzroku, stopień nasilenia zapalenia błony naczyniowej, skany plamki w obrazie OCT oraz stosowane leczenie immunosupresyjne przed i po leczeniu operacyjnym.

With the introduction of microincision vitreous surgery (MIVS), the use of pars plana vitrectomy (PPV) in uveitis has increased with a wider spectrum of indications, not only diagnostic but therapeutic as well. Because of faster post-operative recovery in terms of visual improvement, reduction of inflammation, reduction or withdrawal of systemic corticosteroids and immunosuppressants, PPV has gained popularity in uveitis as an adjunctive therapy. The therapeutic indications for PPV in uveitis include: dense vitreous opacities, retinal detachment, macular complications of uveitis such as: uveitic macular edema, epiretinal membrane, full thickness macular hole or lamellar macular hole, vitreo-macular traction and ocular hypotony. PPV improves the outcome of inflammatory disease, even in the presence of active inflammation, which was once considered a relative contraindication for performing vitreous surgery. However, it is advisable to achieve an optimum control of inflammation for best results.

The presentation will show the results of therapeutic PPV performed in 12 patients with dense vitreous opacities and macular complications occurred in a course of non-infectious uveitis will be discussed. The analysis of the best corrected visual acuity, anterior chamber and vitreous cavity inflammation, macula OCT scans and systemic immunosuppressive therapy before after surgery will be presented.