

Názov prednášky: Manažment traumatických diery makuly

Autori: Gajdošová M.

Pracovisko: OFTAL s.r.o, Špecializovaná nemocnica v odbore oftalmológia, Zvolen

Cieľ: Prehľad aktuálnych možností liečby traumatických makulárnych diery, kazuistika

Úvod: Traumatická diera makuly (TDM), vzniká asi u 1,4% kontúzných poranení a je veľmi často spojená s inou retinálnou patológiou.

Údaje z literatúry potvrdzujú rôzne percento spontánneho uzáveru TDM (10-67%) v rôznom časovom intervale 1,3-9 mesiacov od ich vzniku, pričom až 2/3 sa uzavru do 3 mesiacov. K spontánnemu uzáveru TDM dochádza najčastejšie u detí, alebo mladých ľudí, u malých TDM, s menším množstvom cýst (**šírka:** 244,9 u vs. 523,9 u - p 0,007, **cysty:** 10% vs. 76,5% - p 0,001), alebo očí bez PVD. Rozumnou alternatívnou je teda konzervatívna liečba.

Úloha PPV pri liečbe TDM je menej jasná, vzhľadom na variabilitu trakcie sklovca pri jej vzniku a často prítomné traumatické poškodenie sietnice. Úspešnosť uzáveru TDM v literatúre sa udáva 83% (45-100%) , výsledná ZO, môže byť však napriek anatomickej úspešnosti neuspokojivá. Kľúčovou otázkou je aj jej načasovanie. Pre relatívne vysoké percento spontánneho uzáveru TDM, majú byť dospelí pacienti sledovaní aspoň 3-6 mesiacov od vzniku (hlavne mladí, s malými TDM, dobrou ZO a adhéziou ZSM ku okraju diery). Chirurgia sa doporučuje skôr u pediatrických pacientov, v závislosti od veku a ZO

Materiál a metodika: Kazuistika 28 ročného pacienta so spontánnym uzáverom traumatickej diery makuly .

Záver: Traumatická diera makuly je známou, menej častou komplikáciou kontúzných poranení oka. Konečná NKZO závisí od veľkosti diery a stupňa poškodenia fotoreceptorov. Rozhodnutie kedy pacienta sledovať a kedy operovať, zostáva kontroverzné. Vzhľadom na možnosť spontánneho uzavretia TDM je rozumné s chirurgickou intervenciou počkať aspoň 3 mesiace.