

متابعة لمدة عامين بعد زرع عدسة مخلب القرنية داخل العين لإصلاح حالة انعدام العدسة

الهدف: انعام العدسة مع الدعم الكبسولي غير الكافي هو موقف صعب يمكن إدارته بواسطة خيارات متعددة. الغرض من هذه الدراسة هو تقييم عملية زرع عدسة مخلب القرنية العين خيار واحد متاح فيما يتعلق بالنتائج البصرية والمضاعفات.

الطريقة: كانت هذه الدراسة التدخلية المرتقبة شملت ٢٦ عيناً من المرضى المصابين بانعدام العدسة مع عدم كفاية الدعم الكبسولي الذي تم تشخيصه قبل الجراحة أو المكتسب أثناء العملية الجراحية. وشملت البيانات التي تم تحليلها أفضل حدة للإبصار، والضغط داخل العين، وكثافة الخلايا البطانية المركزية وعمق زاوية الغرفة الأمامية عن طريق التصوير المقطعي قبل الجراحة وبعد العمل الجراحي لمدة ٢٤ شهراً.

النتائج: تم زراعة عدسة مخلب القرنية في ٢٦ عين من ١٧ مريضاً من أجل تصحيح انعدام العدسة في حالات الدعم الكبسولي الغير كافٍ. كان متوسط عمر المرضى 32.8 ± 20.9 ، خضع ١٣ مريضاً (٥٠٪) لغرس ثانوي وخضع ١٣ مريضاً آخر (٥٠٪) لزرع الابتدائي من مخلب القرنية. كان المتوسط المنطقي قبل الجراحة لأفضل حدة للإبصار 1.11 ± 0.28 تم تحسينه إلى 0.63 ± 0.18 في ٩ أشهر بعد الجراحة (القيمة الاحتمالية > 0.0001). كان ضغط العين قبل الجراحة 18.7 ± 4.9 مم زئبق ، وكان ما بعد الجراحة 15.9 ± 3.5 مم زئبق. كانت كثافة الخلايا المبطنة للقرنية 3337.6 ± 801.9 خلية / مم ٢ تغيرت إلى $2837.4 \pm$

640.9 خلية / مم ٢ في ٣ أشهر ثم إلى 2676.1 ± 664.4 خلية / مم ٢ في ٩ أشهر بعد العملية الجراحية القيمة الاحتمالية (٠.٠٣) ثم إلى 2636.6 ± 652.6 خلية / مم ٢ في ٢٤ شهراً بعد العملية الجراحية. كان عمق زاوية الغرفة الأمامية قبل الجراحة 41.1 ± 4.4 وبعد العملية الجراحية كان 42.8 ± 2.9 .

الخلاصة: إن زرع عدسة مخلب القرنية هو خيار آمن في حالات فقدان العدسة مع دعم كبسولي غير كاف مع تحسن كبير في حدة البصر النهائية وفقدان مبكر لكثافة الخلايا البطانية