

## Αποκατάσταση οπής ωχράς με τη χρήση της Inverted ILM Flap τεχνικής

Παυλάκη Μαρία<sup>1</sup>, Αρβανιτογιάννης Κωνσταντίνος<sup>1</sup>, Χαδουλός Νικόλαος<sup>1</sup>, Τσανή Ζωή<sup>1</sup>, Μπάνου Λαμπρινή<sup>1</sup>, Παππάς Αθανάσιος<sup>1</sup>, Σταματακοπούλου Μαρία<sup>1</sup>, Καραθάνου Αικατερίνη<sup>1</sup>, Ανδρούδη Σοφία<sup>1</sup>

1. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

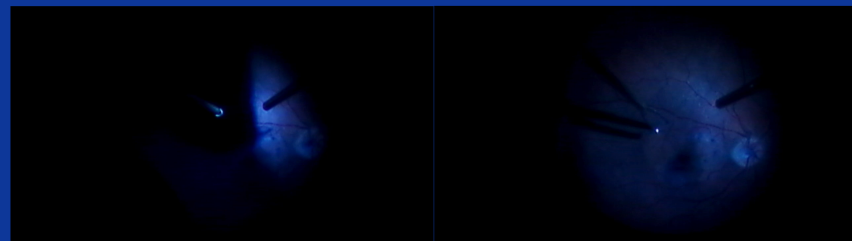
**Σκοπός:** Η παρουσίαση ενός περιστατικού με οπή ωχράς το οποίο αντιμετωπίστηκε με την τεχνική της Inverted ILM Flap τεχνικής.

**Παρουσίαση περιστατικού:** Άνδρας 52 ετών παρουσιάζεται σε ιατρείο βυθού με έκπτωση όρασης ΔΟ προοδευτικά επιδεινούμενη από μηνών. Στη συνέχεια διενεργήθηκε πλήρης οφθαλμολογικός έλεγχος οπότε και διαπιστώθηκε οπή ωχράς. Παραπέμφθηκε σε εξειδικευμένο ιατρείο χειρουργικής αμφιβληστροειδούς οπότε προγραμματίστηκε και υποβλήθηκε σε χειρουργική αποκατάσταση με τη μέθοδο της Inverted ILM Flap τεχνικής.

**Συμπεράσματα:** Η ανωτέρω αναφερόμενη τεχνική αποτελεί μια προηγμένη χειρουργική μέθοδο αποκατάστασης της οπής ωχράς, και έχει εφαρμοστεί σε περιστατικά με ιδιαίτερα επιδεινωμένη όραση. Ο βαθμός αποκατάστασης της όρασης σε αυτούς τους ασθενείς εξαρτάται από πληθώρα παραγόντων συμπεριλαμβανομένων του μεγέθους της οπής και του χρονικού διαστήματος που υφίσταται η πάθηση.

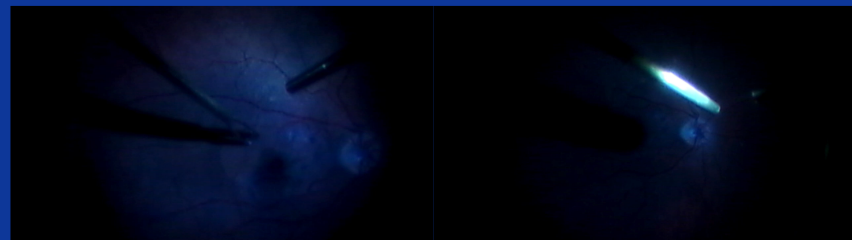
### Στάδια:

1. Διενέργεια core βιτρεκτομής και χρώση της ILM με trypan blue
2. Στην συνέχεια η ILM συλλαμβάνεται με ILM-Forceps και αφαιρείται με συνεχόμενο κυκλοτερη τρόπο σε εύρος περίπου 2 οπτικών θηλών περίξ της οπής.
3. Δεν εξαιρείται πλήρως η ILM, αφήνεται κεντρικά ένα μέρος αυτής σε επαφή με τα χείλη της οπής, ώστε τα μικρά εναπομείναντα τμήματα της ILM να περικλείουν την ωχρά.
4. Εν συνεχεία μαλάσσεται η ILM κατά τρόπον τινά ώστε να γίνει αναστροφή αυτής και η επιφάνεια που στρεφόταν προς το υαλοειδές στρέφεται πλέον προς το RPE.
5. Έτσι η ωχρά καλύπτεται από το ανεστραμμένο κομμάτι της ILM.
6. Στο τελικό στάδιο πραγματοποιείται ανταλλαγή υγρού-αέρα και ζητείται από τον ασθενή να τηρήσει την πρινή στάση κεφαλής για πέντε ημέρες μετεγχειρητικά.



1

2 & 3



4 & 5

6

## Αποκατάσταση οπής ωχράς με τη χρήση της Inverted ILM Flap τεχνικής

*Παυλάκη Μαρία<sup>1</sup>, Αρβανιτογιάννης Κωνσταντίνος<sup>1</sup>, Χαδουλός Νικόλαος<sup>1</sup>, Τσανή Ζωή<sup>1</sup>, Μπάνου Λαμπρινή<sup>1</sup>, Παππάς Αθανάσιος<sup>1</sup>, Σταματακοπούλου Μαρία<sup>1</sup>, Καραθάνου Αικατερίνη<sup>1</sup>, Ανδρούδη Σοφία<sup>1</sup>*

*1. Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας*

**Σκοπός:** Η παρουσίαση ενός περιστατικού με οπή ωχράς το οποίο αντιμετωπίστηκε με την τεχνική της Inverted ILM Flap τεχνικής.

**Παρουσίαση περιστατικού:** Άνδρας 52 ετών παρουσιάζεται σε ιατρείο βυθού με έκπτωση όρασης ΔΟ προοδευτικά επιδεινούμενη από μηνών. Στη συνέχεια διενεργήθηκε πλήρης οφθαλμολογικός έλεγχος οπότε και διαπιστώθηκε οπή ωχράς. Παραπέμφθηκε σε εξειδικευμένο ιατρείο χειρουργικής αμφιβληστροειδούς οπότε προγραμματίστηκε και υποβλήθηκε σε χειρουργική αποκατάσταση με τη μέθοδο της Inverted ILM Flap τεχνικής.

**Συμπεράσματα:** Η ανωτέρω αναφερόμενη τεχνική αποτελεί μια προηγμένη χειρουργική μέθοδο αποκατάστασης της οπής ωχράς, και έχει εφαρμοστεί σε περιστατικά με ιδιαίτερα επιδεινωμένη όραση. Ο βαθμός αποκατάστασης της όρασης σε αυτούς τους ασθενείς εξαρτάται από πληθώρα παραγόντων συμπεριλαμβανομένων του μεγέθους της οπής και του χρονικού διαστήματος που υφίσταται η πάθηση.

### Στάδια:

1. Διενέργεια core βιτρεκτομής και χρώση της ILM με trypan blue
2. Στην συνέχεια η ILM συλλαμβάνεται με ILM-Forceps και αφαιρείται με συνεχόμενο κυκλοτερη τρόπο σε εύρος περίπου 2 οπτικών θηλών περίξ της οπής.
3. Δεν εξαιρείται πλήρως η ILM, αφήνεται κεντρικά ένα μέρος αυτής σε επαφή με τα χείλη της οπής, ώστε τα μικρά εναπομείναντα τμήματα της ILM να περικλείουν την ωχρά.
4. Εν συνεχεία μαλάσσεται η ILM κατά τρόπον τινά ώστε να γίνει αναστροφή αυτής και η επιφάνεια που στρεφόταν προς το υαλοειδές στρέφεται πλέον προς το RPE.
5. Έτσι η ωχρά καλύπτεται από το ανεστραμμένο κομμάτι της ILM.
6. Στο τελικό στάδιο πραγματοποιείται ανταλλαγή υγρού-αέρα και ζητείται από τον ασθενή να τηρήσει την πριηνή στάση κεφαλής για πέντε ημέρες μετεγχειρητικά.



1

2 & 3



4 & 5

6