

ОРБИТОТОМИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЭНДОКРИННОЙ ОФТАЛЬМОПАТИИ

Рассмотрены различные варианты орбитотомии у пациентов с эндокринной офтальмопатией, определены показания для их выполнения. Оценена эффективность орбитотомии с позиции косметического и функционального результата.

Ключевые слова: дэндокринная офтальмопатия, орбитотомия.

Актуальность

Эндокринная офтальмопатия (ЭОП) представляет собой патологическое состояние, основным проявлением которого служат экзофтальм и нарушение функций глазодвигательных мышц. В основе ЭОП лежит явная или скрытая дисфункция щитовидной железы [1]. Согласно классификации Американской Тиреоидной Ассоциации (1969) различают тиреотоксическую и аутоиммунную форму офтальмопатии. Аутоиммунная офтальмопатия (АОП) развивается при аутоиммунном тиреоидите или как следствие перехода гипертиреоза в гипотиреоз, что происходит на фоне чрезмерной тиреостатической терапии или после струмэктомии. АОП рассматривают как аутоиммунное органоспецифическое заболевание, протекающее в виде асептического воспаления ретробульбарной клетчатки, глазодвигательных мышц, иногда, слезной железы. В результате воспаления происходит инфильтрация и отек этих структур, что приводит к экзофтальму и ограничению подвижности глазного яблока. Отличительная особенность АОП заключается в асимметрии и большей степени выраженности экзофтальма и нарушении функции глазодвигательных мышц. В тяжелых случаях из-за сдавления зрительного нерва наступает его атрофия, а при несмыкании век и нарушении трофики роговицы – кератопатия, вплоть до язвы роговицы. В подавляющем большинстве случаев с воспалительным процессом удается справиться с помощью комплексной терапии, в основе которой лежит глюкокортикоидная терапия. Однако в некоторых случаях возникает необходимость использовать хирургическое лечение, в частности орбитотомию.

Цель

Оценить эффективность транскутанной и трансконъюнктивальной орбитотомий у больных с эндокринной офтальмопатией.

Материал и методы

Из 280 пациентов Челябинского городского офтальмоэндокринологического центра с эндокринной офтальмопатией, орбитотомия потребовалась у 10 пациентов (13 глаз), из них 7 женщин и 3 мужчин в возрасте от 52 до 60 лет. На 9 глазах орбитотомия выполнена с целью декомпрессии орбиты, поскольку развилась нейрооптикопатия со снижением зрительных функций; на 4 глазах – с косметической целью. Транскутанная орбитотомия [3] выполнена на 6 глазах, на 7 – трансконъюнктивальная [2]. Выбор оперативного доступа обусловлен следующими обстоятельствами: в случае распространения измененной орбитальной клетчатки вдоль нижней стенки орбиты в направлении нижнего века (иногда с прорывом тарзоорбитальной фасции) – выполнялась транскутанная орбитотомия, при нарастании экзофтальма и локализацией орбитальной клетчатки за глазным яблоком – производилась трансконъюнктивальная орбитотомия. Разрез при транскутанной орбитотомии проходил в 4 мм ниже костного края глазницы с последующей тупой отсепаровкой тканей. Такое положение разреза исключает развитие втянутого рубца, что позволяет получить лучший косметический эффект (рис. 1, 2, цветная вкладка).

Как было сказано выше, транскутанная орбитотомия выполнена на 6 глазах, из них на 2 глазах с целью декомпрессии (рис. 3, 4, цветная вкладка).

На 4 глазах у 2-х пациентов произведена транскутанная орбитотомия с косметической целью (рис. 5, 6, цветная вкладка).

На 7 глазах нами выполнена трансконъюнктивальная орбитотомия (рис. 7, цветная вкладка). Во всех случаях целью операции послужила декомпрессия орбиты. На рисунках 8, 9, 10 (цветная вкладка) продемонстрирован результат внутренней орбитотомии.

Обсуждение результатов

Во всех 13 случаях получен положительный результат. Уже на операционном столе видно, что глазное яблоко заметно меньше выстоит. Что примечательно, застойная инъекция, хемоз конъюнктивы в значительной мере меньше на 1-ой перевязке. Существенный эффект отмечается в первые 4-5 дней после операции, по мере исчезновения реактивного отека. Уменьшения экзофтальма удалось добиться на 5-8 мм. в зависимости от исходного уровня. У 2 пациентов (4 глаза), кому орбитотомия выполнена с косметической целью, получен удовлетворяющий их результат. На 9 глазах, где орбитотомия произведена с целью декомпрессии орбиты, получен положительный функциональный результат. В таблице 1 представлена острота зрения до операции и через 2 недели после операции.

Безусловно, трансконъюнктивальная орбитотомия выглядит предпочтительнее в косметическом плане и в сроках реабилитационного периода. В то же время, транскутанная орбитотомия предпочтительнее в указанных ранее случаях. Отдаленные результаты показали, что эффект от орбитотомии стойкий.

Таблица 1. Острота зрения у пациентов до и после орбитотомии

Острота зрения	До операции	После операции
0,2-0,3	5	–
0,4-0,5	4	–
0,6-0,7	–	5
0,8-0,9	–	4

Ухудшение не отмечено ни у одного из оперированных пациентов.

Выводы

1. Транскутанная и трансконъюнктивальная орбитотомии являются эффективными методами лечения тяжелых случаев эндокринной офтальмопатии, могут выполняться как с косметической целью, так и для декомпрессии орбиты.

2. Транскутанная орбитотомия целесообразна в случае распространения орбитальной клетчатки вдоль нижней стенки орбиты в направлении нижнего века (зачастую с прорывом тарзоорбитальной фасции), трансконъюнктивальная при локализации орбитальной клетчатки за глазным яблоком.

27.09.2012

Список литературы:

1. Эндокринная офтальмопатия / А.Ф. Бровкина. – М., изд. дом «ГЕОТАР-МЕД», 2004. -178 с.
2. Внутренняя декомпрессия орбиты – реконструктивная операция при эндокринной офтальмопатии / А.Ф. Бровкина // сб. науч. работ 3-й школы офтальмологов. – М., 2004. С. 164-170.
3. Транскутанная орбитотомия в комплексном лечении эндокринной офтальмопатии / В.Ф. Экгардт, Л.А. Сайфутдинова // матер. III Евро-Азиатской конф. по офтальмологии. – Екатеринбург, 2003. – С. 97-98.

Сведения об авторе:

Экгардт В.Ф., профессор кафедры офтальмологии

Челябинской государственной медицинской академии, доктор медицинских наук

UDC 617.735-002-02

Ekgardt V.F.

ORBITOTOMIYA IN COMPLEX TREATMENT OF ENDOCRINE OPHTHALMOPATHY

The paper considers different variants of orbitotomy in patients with endocrine ophthalmopathy, defines the indicators for their performance.

There was evaluated orbitotomy efficiency from the position of cosmetic and functional result.

Key words: endocrine ophthalmopathy, orbitotomy.

Bibliography:

1. Endocrine ophthalmopathy / A.F. Brovkina. – M., Ed. house «GEOTAR-MED», 2004. -178 p.
2. Internal decompression orbit – reconstructive surgery for endocrine ophthalmopathy / A.F. Brovkina // Book of scientific works of the 3-rd school of ophthalmologists. – M., 2004. P. 164-170.
3. Transcutaneous orbitotomy in complex treatment of endocrine ophthalmopathy / V.F. Ekgardt, L.A. Saifutdinova // mater. of III Euro-Asian conference in ophthalmology. – Ekaterinburg, 2003. – P. 97-98/