

Međedović dr Anis - Magistarski rad

Fakultet/Akademija	MEDICINSKI FAKULTET
Tip Rada	Magistarski rad
Kandidat, zvanje	Međedović dr Anis
Naziv Teme	Izbor tehnike fakoemulzifikacije tvrde katarakte
Rezime/Abstract	<p>Katarakta je najčešći preventabilni uzrok sljepila u svijetu, a jedina efikasna terapija ovog oboljenja je hirurška ekstrakcija katarakte sa ugradnjom vještačke intraokularne leće. Operacija katarakte metodom ultrazvučne fakoemulzifikacije danas je standard u liječenju katarakte, i predstavlja slijed jasno i precizno definisanih faza operacije koje se nastavljaju jedna za drugom nepromjenjivim, za svakog hirurga, jednakim i ustaljenim redoslijedom. S druge strane fakoemulzifikacija dozvoljava izvjesnu dozu individualnosti za svakog hirurga ponaosob, zahvaljujući čemu su se i razvile moderne operativne tehnike. Zadnjih nekoliko godina u svakodnevnoj praksi su se ustalile operativne tehnike „Chip and Flip“ za meke katarakte te „Phaco Chop“ i „Stop and Chop“ za tvrde katarakte. Među novim tehnikama se u posljednje dvije godine naročito istakla modificirana „Chop“ tehnika nazvana „Lift and Crack“, koja se kako kažu njeni autori, pokazala posebno sigurnom za tvrde katarakte. Analizirajući ovu novu tehniku ustanovili smo da je ona vrlo slična tehnici koju mi na našoj klinici koristimo da riješimo poteškoće u operacijama katarakti denziteta 3 i 4. Stoga smo se odlučili da na našim pacijentima primijenimo, i tako usporedimo operativnu tehniku „Lift and Crack“ sa konvencionalnom tehnikom „Stop and Chop“ fakoemulzifikacije. Ciljevi našeg istraživanja bili su : utvrditi i komparirati vrstu i učestalost intraoperativnih i postoperativnih komplikacija operacije katarakte u pacijenata operisanih „Lift and Crack“ i „Stop and Chop“ tehnikom fakoemulzifikacije; te tvrditi i komparirati vrijednosti vidne oštine kao funkcionalnog paramatera operisanog oka u pacijenata operisanih „Lift and Crack“ i „Stop and Chop“ tehnikom fakoemulzifikacije. U svrhu toga izveli smo istraživanje koje je bilo prospektivno randomizirano i uključilo je 80 pacijenata predviđenih za operaciju katarakte sa redovnog operativnog programa Klinike za očne bolesti UKC Tuzla, a koji su ispunjavali kriterije za uključenje u studiju. Pacijente iz obje grupe operisao je isti iskusan hirurg. Pacijenti su bili podijeljeni u dvije grupe sa po 40 pacijenata (radna i kontrolna grupa). Analizom rezultata našeg istraživanja, a komparirano između dvije ispitaničke grupe nije bilo razlike u prosječnoj dobi, mada sa graničnom signifikantnošću ($p=0.06$). Kada je u pitanju spolna zastupljenost, nije bilo signifikantne razlike u učestalosti između ispitaničkih grupa ($p=0.66$). Komparirano između dvije ispitaničke grupe, nije nađena signifikantna razlika u strani operisanog oka ($p=0.18$). Ruptura stražnje kapsule, kao intraoperativna komplikacija, u toku istraživanja zabilježena je u ukupno 3 slučaja (3,8%) i sva tri su zabilježena u toku operacije katarakte Stop and Chop tehnikom. Ova razlika između dvije grupe je bila granično nesignifikantna ($p=0.08$). Nakon dodatno učinjene analiza rizika, utvrdili smo da postoji apsolutna redukcija rizika za rupturu stražnje kapsule u Lift and Crack grupi od 7,5%, tako da su pacijenti operisani ovom metodom imali za 7,5% manje rizika za rupturu nego pacijenti operisani Stop and Chop tehnikom. Samo u jednom od tri slučaja zabilježen je intraoperativni gubitak vitreusa (riješen vitrektomijom). Potonuće nukleusa, dijela nukleusa ili lećnih masa nije zabilježeno niti u jednom slučaju. Analogno analizi rupture stražnje kapsule, dehiscencija zonula desila se u 4 slučaja (5,0%), opet sa većom učestalošću ove komplikacije u Stop and Chop grupi (3:1), ali takođe bez statističke signifikantnosti ($p=0.61$). Analizom rizika dokazali smo da je u Lift and Crack grupi postojala apsolutna redukcija rizika od 5%, odnosno ispitanici ove grupe su imali za 5% manji rizik od dehiscencije zonula u odnosu na Stop and Chop grupu. Komparirajući prosječne razlike u vidnoj oštini između kompariranih grupa prvi ($p=0.67$), sedmi ($p=0.72$) i trideseti dan ($p=0.75$) poslije operacije, ni jedno od mjerenja nije pokazalo statističku signifikantnost. Komparirajući učestalosti keratitisa prvi, sedmi i trideseti postoperativni dan nismo našli statistički signifikantnu razliku u učestalosti pojave ove komplikacije između naše dvije ispitaničke grupe, niti na jednoj od tri kontrole ($p=0,5$ odnosno $p=0,80$ odnosno $p=1,0$). Analogno navedenoj analizi keratita, komparirali smo i učestalosti edema na tri kontrole (mjerenja), i to takođe prvi, sedmi i trideseti dan poslije operacije. Niti ovdje nismo pronašli signifikantne razlike između ispitivanih grupa ($p= 1.0$ na svim mjerenjima). Dokazali smo da operativna tehnika „Lift and Crack“ fakoemulzifikacije katarakte nije efikasnija ali je sigurnija nego „Stop and Chop“ tehnika; te smo tako ukazali na pouzdanost, sigurnost i primjenjivost tehnike „Lift and Crack“ fakoemulzifikacije tvrde katarakte. Dakle, operativna tehnika „Lift and Crack“ fakoemulzifikacije katarakte povećava sigurnost kod tvrdih katarakti.</p>
Datum	09.11.2012
Predsjednik	Dr. sc. Šefik Hasukić, vanredni profesor za nastavni predmet "Hirurgija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Mentor	Dr. sc. Vahid Jusufović, docent za nastavni predmet "Oftalmologija" Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	Dr. sc. Suzana Pavljašević, docent za nastavni predmet "Oftalmologija", Medicinski fakultet Univerziteta u Tuzli
Član komisije	-
Član komisije	-
Zamjenski član	-
Dodatni detalji i lokacija	09.11.2012. godine u amfiteatru II Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli s početkom u 14,00 sati
Završne Odredbe	Pristup javnosti je slobodan. Magistarski rad se može pogledati u Sekretarijatu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Tuzli, svakim radnim danom od 08,00 do 16,00 sati.