

PARTICULARITĂȚILE VITRECTOMIEI ÎN RETINOPATIA DIABETICĂ

VITALIE CUȘNIR, NICOLAE BOBESCU

Catedra de Oftalmologie și Optometrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
"Nicolae Testemițanu"

Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Chirurgia oftalmologică a progresat foarte mult în ultimii ani, astfel încât metodele moderne de tratament permit un abord intravitrean minim invaziv prin 3 trocare de 27G. Progresele tehnicilor chirurgicale au permis ameliorarea celor mai complexe cazuri clinice. Standardul de aur pentru rezolvarea complicațiilor diabetului zaharat este vitrectomia posterioară.

Material și metode. Au fost analizate sursele bibliografice din bazele de date PubMed și Google Scholar, utilizând cuvintele-cheie: retinopatie diabetică, vitrectomie, chirurgia oftalmologică, fiind selectate aproximativ 350 de articole. Bibliografia finală conține 50 de surse relevante, care au fost considerate reprezentative.

Rezultate. Vitrectomia pars plana s-a dovedit a fi cea mai eficientă metodă pentru a trata cazurile complicate de retinopatie diabetică în ultimul deceniu. În timpul intervenției se efectuează laser fotocoagularea panretiniană împreună cu injectarea de anti-VEGF și steroizi pentru a reduce procesele de angiogeneză și edem macular. Dezvoltarea vitrectomiei minim invazive și integrarea sistemelor 23G, 25G și 27G în practica clinică a revoluționat tratamentul chirurgical în unul mai sigur, eficient și rapid. Lipsa suturilor conjunctivale la sfârșitul intervenției a îmbunătățit foarte mult confortul și recuperarea pacienților. Micșorarea dimensiunilor instrumentelor și creșterea numărului de tăieri face vitrectomia eficientă în cele mai complicate cazuri. Spre deosebire de chirurgia 20G, în prezent, vitrectomia este un instrument multifuncțional, fiind utilizat pentru aspirare, tăiere, segmentare și înlăturarea membranelor fibrovasculare. Cele mai frecvente complicații intraoperatorii asociate cu vitrectomia posterioară sunt găuri maculare iatrogene și hemoragii. Găurile maculare iatrogene apar de obicei în timpul peelingului membranelor epiretiniene, aproape de tracțiunile vitreoretiniene și trebuie să fie bine coagulate în jur. Hemoragiile din cauza lezării directe a vaselor de sânge sunt rare, deseori apar la segmentarea membranelor cu neovase și sunt bine controlate prin diatermie.

Concluzii. În ultimii ani s-au făcut progrese remarcabile în chirurgia retinopatiei diabetice. Abordul intravitrean minim invaziv a redus rata complicațiilor. Vitrectomia pars plana este o metodă foarte eficientă. Asocierea vitrectomiei cu injectarea intraoculară de anti-VEGF și steroizi, fotocoagulare și diatermie a demonstrat rezultate pozitive intra- și postoperatorii.