

Rezumat**Dereglări ale acuității vizuale și refracției în cazul copiilor după traumatism cranio-cerebral.**Victoria Verejan¹, Eugen Bendelic¹, Jana Bernic²¹Catedra de Oftalmologie,²Catedra de Chirurgie Pediatrică, Traumatologie și Ortopedie

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu, Chișinău, Republica Moldova

Afecțiunile vizuale pot surveni la copil în urma unui traumatism cranio-cerebral (TCC). Scopul studiului a fost de a determina incidența dereglărilor vizuale apărute în urma unui TCC în cadrul populației pediatrică. Studiul a inclus 48 de pacienți cu afecțiuni vizuale persistente post TCC. A fost examinată acuitatea vizuală (AV) și refracția. În cadrul lotului de pacienți afectați AV pentru ochiul drept a fost de 0.09-0.5 în 83.7% (40 de pacienți), în 16.3% (8 pacienți) – cu referire la control unde s-a determinat 62% de pacienți cu AV de 1.0, doar 14% (7 pacienți) au prezentat 0.09-0.5 și în 24% (12 pacienți) – la 0.6-0.8 conform tabelii Snellen. AV pentru ochiul stâng în lotul cercetat a fost de 0.09–0,5 la 89.8% (43 de pacienți), la 10.2% (5 pacienți) – 0.6-0.8, în comparație lot control, 66% de pacienți au prezentat AV de 1.0, doar 24% (12 pacienți) au prezentat 0.09-0,5 și 14% (5 pacienți) – 0,6-0.8. AV pare a fi afectată primar după un TCC, chiar dacă aceasta la rândul său se va îmbunătăți simțitor în decurs de 3-6 luni. Datele autorefractometriei arată o ușoară hipermetropie de 1D-3D cu un posibil component astigmat, iar în 4.1%–8.2% cazuri o miopie.

Cuvinte-cheie: acuitate vizuală, traumatism cranio-cerebral la copil

Visual disturbances may result in a long-term complication after mild traumatic brain injury (mTBI) in children. The purpose of the study was to assess the visual acuity (VA) disturbances and refractive status in children with persisting symptoms after mild traumatic brain injury. Materials and methods. The research aimed 48 patients with persisting visual symptoms after mTBI. Visual symptoms and refractive status were assessed. Thus in the mTBI group, the visual acuity for the right eye was of 0.09-0.5 in 83.7% (40 patients), in 16.3% (8 patients) – right eye 0.6-0.8, compared to the control group, were 62% of patients had the visual acuity ranged almost in 1.0, just 14% (7 patients) was ranged 0.09-0.5 and in 24%

(12 patients) - la 0.6-0.8. The visual acuity for the left eye in the research group was of 0.09-0,5 in 89.8% (43 patients), in 10.2% (5 patients) –for the left eye was 0.6—0.8, compared to the control group, where 66% of patients had the visual acuity ranged almost in 1.0, just 24% (12 patients) was ranged 0.09-0,5 and in 14% (5 patients) – 0,6-0.8. VA is affected primarily after head trauma although it improves in a time perioranginged between 3 and 6 months after the trauma. Autorefraction data usually will reveal slight hyperopia with a possible astigmatic component ranging between 1D to 3D, and in 4.1%–8.2% cases slight myopia also ranged between 1D and 3D.

Keywords: visual acuity, brain injury, children

CZU: 617.75-085+004.382

TRATAMENTUL OPTICO-REFRACTIV AL PACIENȚILOR CU SINDROMUL VEDERII LA CALCULATOR (SVC) ȘI ASTENOPIEI ASOCIATE

Lilia Dumbrăveanu, Codrean Rața

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

Summary**Optical-refractive treatment of patients with computer vision syndrome (SVC) and associated asthenopia**

Lilia Dumbrăveanu, Codrean Rața

Department of Ophthalmology and Optometry, SUMPh „Nicolae Testemitanu”

Nowadays optometry and ophthalmology becomes aware of a widespread of two interconnected pathological conditions of the visual system - myopia and asthenopia. Digital screens are becoming a day-to-day need, being used in any activity starting with social needs such as work and education, ending with entertainment. Thus, the topic is of special actuality and importance so far as Computer Vision Syndrome (CVS), which is an extremely favorable factor for the appearance of asthenopia or myopia.

Keywords: SVC, asthenopia, dry eye syndrome, myopia

Introducere. La etapa curentă de dezvoltare a optometriei și oftalmologiei se observă din ce în ce mai des distribuția pe larg a două stări patologice interconectate ale sistemului vizual – miopia și

astenopia. Ecranele digitale devin o cotidianitate, fiind utilizate în toate sferile de activitate, începând cu necesități sociale precum munca și procesul de învățământ, finalizând cu divertismentul. Astfel,

tema selectată comportă o actualitate și importanță deosebită, deoarece sindromul vederii la calculator (SVC) constituie un factor favorabil pentru apariția astenopiei sau miopiei.

Scopul lucrării. Studiarea gradului de eficacitate a efectuării unor antrenamente zilnice cu folosirea procedurilor refractive.

Materiale și metode. A fost efectuat un studiu cu durata de 2 luni, perioadă în care pacienții, de 3 ori pe săptămână, au fost supuși unor proceduri re-

fractive în decurs de 20 de minute după terminarea zilei de muncă.

Rezultate. La finele studiului cca. 30% din pacienți au înregistrat o creștere a volumului acomodativ și ameliorarea astenopiei.

Concluzii. Efectuarea zilnică a antrenamentului oculo-refractiv contribuie la tonifierea capacității acomodative și conduce la reducerea astenopiei.

Cuvinte-cheie: SVC, astenopie, sindromul ochiului uscat, miopie

CZU: 617.753.2-06

MIOPIA DEGENERATIVĂ. CAZ CLINIC

Valentina Lupan, Elena Josan, Ana Șontea, Carolina Frumusache

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

Summary

Degenerative myopia. Clinical case

Valentina Lupan, Elena Josan, Ana Șontea, Carolina Frumusache

Department of Ophthalmology and Optometry, SUMPh „Nicolae Testemițanu”

Degenerative myopia is defined as a refractive error of greater than -6,0D with an axial length of more than 26mm and it is ranked as the 7th leading case of blinding in Europe and SUA. The evolution of this condition is variable and the complication rate is quite high.

Keywords: *myopia, degenerative myopia, myopia complications*

Introducere. Miopia degenerativă (malignă) reprezintă o patologie oculară refractivă ce se caracterizează printr-un dezechilibru între puterea sistemului dioptric -valori > -6,0D și lungimea axului antero-posterior >26 mm, manifestat în sensul unui exces de convergență, însoțită de leziuni la nivelul retinei, coroidii și sclerei. Reprezintă 1-4% din numărul total de miopii și este poziționată pe locul 7 în topul maladiilor care duc la orbire în SUA și Europa. Etiologia miopiei degenerative nu este pe deplin elucidată, însă factorii genetici și de mediu pot influența evoluția acesteia. De obicei, miopia degenerativă debutează ca o miopie simplă care evoluează rapid, implicând structurile adiacente (coroida, retina, sclera). Simptomatologia caracteristică pentru pacienții cu miopie degenerativă este: scăderea acuității vizuale, care depinde de gradul miopiei și de leziunile maculare; diminuarea percepției luminoase, care se poate asocia cu hemeralopia; diminuarea simțului cromatic.

Materiale și metode. Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa de observație medicală a pacientului X, vârsta de 51 de ani, care s-a adresat în secția de oftalmologie și microchirurgie a ochiului a IMSP SCM „Sfânta Treime” cu acuze de scădere a acuității vizuale și apariție în câmpul vizual a unui scotom central la OS. Anamneza

eredocolaterală agravată, ambii părinți fiind miopi, iar datele din anamneza vieții arată că suferă de miopie forte din copilărie. A fost studiată literatura de specialitate privind cazurile similare.

Rezultate. La internare pacientul prezenta Vis Os=0,09, s-au efectuat examenul oftalmologic prin oftalmoscopie indirectă, perimetrie computerizată, examinarea câmpului vizual, OCT, fotofundus, angiografia cu fluoresceină (AGF). Diagnosticul clinic stabilit: Miopie degenerativă. Pata Fuchs. Neovascularizație coroidiană.

Discuții. Primul semn oftalmoscopic al miopiei degenerative îl constituie apariția conusului miopic, determinat de pătrunderea oblică (37,7%) a nervului optic la nivelul sclerei, datorită lungimii axiale mari a globului ocular. În timp apare ectazia sclerală situată la nivelul polului posterior, aspect denumit stafilom (35%). Stafilomul determină degenerescența membranei Bruch (4,2%) cu apariția unor linii reticulare ce pot cauza hemoragii maculare. În stadiile avansate se poate dezvolta neovascularizația coroidiană, care poate determina tulburări de permeabilitate capilară și hemoragii foveolare însoțite de reacții fibrogliale subretiniene, aspect oftalmoscopic numit pata lui Fuchs, însoțit de scăderea marcată a acuității vizuale și prezența unui scotom central. Neovascularizația coroidiană maculară reprezintă cea mai frecventă