

Actualitatea temei. Artrita reumatoidă (AR) este o maladie sistemică inflamatorie, cu etiologie necunoscută. Deși patologia centrală se află în sinoviala articulațiilor diartrodiale, manifestările extra-articulare apar la aproximativ 40% dintre pacienții cu patologie reumatoidă cu factor reumatoid (FR) pozitiv. Manifestările oculare în artrita reumatoidă sunt reprezentate de sindromul Sjogren, sclerită și ulcerarea corneene care pot duce la orbire.

Scopul lucrării. Efectuarea unui studiu complex cu referință la eficiența aplicării membranei amniotice în ulcerul corneean perforat de geneză reumatică.

Materiale și metode. A fost realizat un studiu clinic descriptiv, efectuat pe cazuri internate și tratate în perioada anilor 1989-2012 în clinica de Oftalmologie din Spitalul Clinic Republican (Chișinău), incluzând un lot de 50 de pacienți (31 de femei și 19 bărbați, cu vârste cuprinse între 55 și 90 de ani).

Rezultate și discuții. Studiul a pus în evidență o îmbunătățire a acuității vizuale la bolnavii cu ulcer corneean perforat periferic (de la 3/10-5/10 în preoperator la 4/10-8/10 în postoperator) și la bolnavii cu ulcer corneean perforat paracentral (de la 1/10-3/10 la 4/10-6/10). În cazul bolnavilor cu ulcer corneean perforat central, acuitatea vizuală a rămas neschimbată (1/200-1/100). După un an de la aplicarea membranei amniotice, trei pacienți cu ulcer corneean perforat central au fost supuși operației de keratoplastie perforantă. După îndepărtarea suturilor corneene, acuitatea vizuală a crescut la 3/10 la 5/10.

Concluzie. Acoperirea cu membrană amniotică în ulcerul corneean de geneză reumatică este o metodă sigură și eficientă în urgențele oftalmologice și permite efectuarea keratoplastiei ulterioare pentru îmbunătățirea acuității vizuale.

Cuvinte-cheie: corneea, ulcer, artrită reumatoidă

CZU: 617.7-089.843:611.013.8

TRANSPLANT DE MEMBRANĂ AMNIOTICĂ: NOI INDICAȚII ÎN TRATAMENTUL AFECȚIUNILOR OFTALMOLOGICE

Valentina Lupan, Vitalie Procopciuc, Doinița Don

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

Summary

Amniotic membrane transplantation: new indications in the treatment of ophthalmic diseases

Valentina Lupan, Vitalie Procopciuc, Doinița Don

Department of Ophthalmology and Optometry, SUMPh „Nicolae Testemițanu”

Amniotic membrane transplantation is currently being used for a continuously widening spectrum of ophthalmic indications thanks to the amniotic membrane's unique combination of properties, including the facilitation of epithelial cells migration, the reinforcement of basal cellular adhesion, and the stimulation of epithelial differentiation. This review explores the ever-expanding ophthalmological indications for the use of human amniotic membranes.

Keywords: amniotic membrane, transplant, ophthalmology

Actualitatea temei. Transplantul de membrană amniotică (TMA) are o tradiție îndelungată în chirurgia oftalmologică și a devenit foarte popular recent, datorită metodelor nou dezvoltate de conservare a țesuturilor. S-a demonstrat că membrana amniotică (MA) are proprietăți antiinflamatorii, antifibrotice, anti-angiogenice și regenerative. TMA este utilizat cu succes nu doar în restabilirea integrității corneene, dar și în reconstrucția defectelor conjunctivale după îndepărtarea pterigionului, leziunilor conjunctivale și simblefaronului.

Scopul studiului. Revizuirea celor mai recente indicații oftalmologice pentru TMA și prezentarea noilor abordări de tratament al patologiei de suprafață oculară, utilizând MA.

Materiale și metode. În acest studiu am trecut în revistă literatura de specialitate în vederea analizării datelor actuale despre aplicațiile MA în managementul chirurgical al patologiei de suprafață oculară

și am rezumat rezultatele diferitor abordări chirurgicale. A fost efectuată o căutare sistematică a literaturii pe PubMed pentru lucrări publicate între anii 2009 și 2021, folosind următorii termeni de căutare: „membrană amniotică”, „transplant”, „corneea” și/sau „conjunctivă”. Au fost colectate informațiile referitoare la mecanismele de acțiune și proprietățile MA, noile indicații clinice ale TMA, precum și considerații relevante pentru terapiile de viitor.

Rezultate și discuții. MA este un material valoros, care poate fi utilizat atât proaspăt, cât și crioconservat, în reconstrucția suprafeței oculare, având o structură histologică similară cu cea a conjunctivei și o compoziție chimică asemănătoare cu cea a filmului lacrimal și a umorii apoase. Repetabilitatea, lipsa intervenției intraoculare și procedura relativ ușoară fac din TMA o opțiune chirurgicală atractivă. Acesta s-a dovedit a fi o alternativă bună în multe situații clinice pentru reconstrucția corneei și conjunctivei,

inclusiv arsuri acute, defecte epiteliale persistente ale corneei și afecțiuni care provoacă cicatrici conjunctivale. Noile strategii de tratament, precum extinderea de celule epiteliale limbale in vitro, utilizând MA ca purtător sau substrat, creează noi abordări promițătoare de tratament al afecțiunilor oculare. Aplicațiile fără sutură, cu utilizarea adezivelor de fibrină, au demonstrat atât eficiența procedurii, cât și confortul pacientului.

Concluzii. TMA se dovedește a fi un instrument foarte versatil în mâinile oftalmologului, iar indicațiile pentru utilizarea acestui material se extind rapid pe măsură ce există o mai bună înțelegere a proprietăților sale. Cu toate acestea, este importantă o utilizare judicioasă și o selecție adecvată a pacientului pentru obținerea rezultatelor optime.

Cuvinte-cheie: membrană amniotică, transplant, oftalmologie

CZU: 617.764.1-008.811.4

SINDROMUL DE OCHI USCAT ÎN BOALA SJOGREN

Veronica Gotisan, Valeriu Cușnir, Lilia Dumbrăveanu, Nicoleta Țulea

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

Summary

Dry eye syndrome in Sjogren's disease

Veronica Gotisan, Valeriu Cușnir, Lilia Dumbrăveanu, Nicoleta Țulea

Department of Ophthalmology and Optometry, “Nicolae Testemitanu” State University of Medicine and Pharmacy

The effects of Sjogren's syndrome can be widespread. Certain glands become inflamed, which reduces the production of tears and saliva, causing the main symptoms of Sjogren's syndrome: dry eyes and dry mouth. Sjogren's syndrome most commonly affects people in their 40s and 60s, with women accounting for about 90% of cases. The diagnosis of dry eye syndrome is a clinical one, it is based on the presence of characteristic symptoms, clinical examination, and certain specific tests that determine the severity of the disease, monitor its evolution, and may influence treatment tactics. The diagnosis of Sjogren's syndrome is established with the help of the information obtained from the patient's medical history and clinical examination, along with those provided by paraclinical investigations represented by antinuclear antibodies, anti-Ro / SS-A antibodies, anti-SS-B / anti-La antibodies, and biopsy of salivary gland to identify the histopathological aspect specific to the disease.

Keywords: dry eye syndrome, Sjogren's syndrome, ocular surface, tear film

Ochiul uscat este o boală multifactorială a suprafeței oculare, caracterizată printr-o pierdere de homeostază a filmului lacrimal, calitate neadecvată sau timp scurt de rupere a filmului lacrimal. Este însoțită de simptome oculare, în care instabilitatea și hiperosmolaritatea lacrimii, inflamația și deteriorarea suprafeței oculare și tulburările neuro-senzoriale joacă roluri etiologice.

Sindromul Sjogren este o tulburare autoimună, caracterizată prin secreția de anticorpi îndreptați împotriva glandelor lacrimale, salivare și altor țesuturi cu funcție exocrină de la nivel tegumentar, al mucoasei nazale, căilor respiratorii superioare și mucoasei vaginale.

Efectele sindromului Sjogren pot fi larg răspândite. Anumite glande devin inflamate, ceea ce reduce producția de lacrimi și salivă, cauzând principalele simptome ale sindromului Sjogren - ochi uscați și uscăciune bucală.

Sindromul Sjogren afectează cel mai frecvent persoanele în vârstă de 40-60 de ani, femeile reprezentând aproximativ 90% din cazuri.

Diagnosticul sindromului de ochi uscat este unul clinic, se bazează pe prezența simptomatologiei caracteristice, examenul clinic și anumite teste specifice care stabilesc gradul de severitate a bolii,

urmăresc evoluția acesteia și pot influența tactica de tratament.

Odată cu efectuarea diverselor studii pentru înțelegerea mecanismelor fiziopatologice de afectare în ochiul uscat, tratamentul acestei boli a trecut de la simpla administrare a lacrimii artificiale, cu rol de hidratare și lubrifiere a suprafeței oculare, la strategii care au ca scop creșterea producției naturale de substituenți lacrimali, menținerea integrității epitelului suprafeței oculare sau inhibarea sintezei mediatorilor inflamației.

Diagnosticul de sindrom Sjogren este stabilit cu ajutorul informațiilor obținute din anamneza și examenul clinic al pacientului, alături de cele furnizate de investigațiile paraclinice reprezentate de anticorpii antinucleari, anticorpii anti-Ro/SS-A, anticorpi anti-SS-B/anti-La și biopsia de glandă salivară pentru identificarea aspectului histopatologic specific afecțiunii.

Concluzii. Prezența simultană a testelor clinice pozitive și a tabloului clinic caracteristic ochiului uscat este cu atât mai sugestivă pentru diagnosticul sindromului Sjogren, cu cât simptomatologia este mai exprimată.

Cuvinte-cheie: sindromul de ochi uscat, sindromul Sjogren, suprafața oculară, filmul lacrimal