

8. Вид операции – классическая факоаспирация одним либо двумя разрезами, оригинальные технологии переднего капсулорексиса, эндокапсулярная имплантация в зависимости от размеров капсулярного мешка, задняя капсула сохраняется при прозрачности;

9. Визуальный прогноз – относительно благоприятный, зависит от срока операции и общего состояния организма.

III группа – Атипичные (полурассосавшиеся, передне-задние полярные, передне-задний лентиконус и др.)

1. Преимущественно монокулярные;

2. Анатомическое строение хрусталика (форма и объем) – нарушено;

3. Содержимое может быть полностью или частично мутным;

4. Сопутствующая патология глаза – наблюдается часто;

5. Сопутствующая патология организма – наблюдается редко;

6. Форменное зрение – сохранено редко;

7. Сроки операции – зависят от остаточной остроты зрения, при отсутствии – рано в грудном возрасте;

8. Вид операции – сложные реконструктивные вмешательства по восстановлению капсулярного мешка, эндокапсулярная имплантация гибких ИОЛ, при показаниях с одномоментным устранением сопутствующей патологии;

9. Визуальный прогноз – как правило неблагоприятный.

Использование разработанной клинко-хирургической классификации с учетом анатомических и функциональных особенностей глаза и организма ребенка в целом, позволяет хирургу ориентироваться по технологиям и сро-

кам операции с прогнозированием визуального результата в каждом конкретном случае.

**Ключевые слова:** катаракта, врожденная катаракта классификация катаракты

#### Список литературы:

1. Боброва Н.Ф. Оптимизация классификаций врожденных катаракт // Офтальмол. Журн. – 2010 – №5. – с 74-82.
2. Боброва Н.Ф. Классификация врожденных катаракт // Российская педиатрическая офтальмология – 2012 - №2. – с 52-57.
3. Боброва Н.Ф., Скрипниченко З.М. Катаракты – токсические, врожденные, вторичные // Монография. Одесса, Издательский центр, 2017 – с 320.
4. Хватова А.В. Заболевания хрусталика глаза у детей // Монография, М., Медицина, 1982 – с 77-90.
5. Gordon R.A., Donzis P.B. Refractive development of the human eye // Arch Ophthalmol, 1982, Vol 103, p 785-789.
6. Hoyt C.S., Nickel B.L., Billson F.A. Ophthalmological examination in infants // Surv. Ophthalmol, 1982, vol 26, p 89-107.
7. Larsen J.S. Ultrasonic measurement of the axial length of the eye from birth to puberty // Acta Ophthalmol. – 1971, Vol 49, p 873 -884.
8. Nelson L.B., Calhonn J.H., Harley R.D. «Pediatric ophthalmology» W.B. Saunders company, 1991, - 532 p.
9. Trivedi R.H., Peterseim M.M., Wilson M.E. New techniques and technologies for pediatric cataract surgery // Curr Opin Ophthalmol. 2005 Oct;16(5):289-93.
10. Vasavads A.R., Raj S.M., Nihalani B.R. Rate of axial growth following congenital cataract surgery // Am.j. Ophthalmol – 2004 – Vol 138 p 915-924
11. Wilson M.E., Apple D.J., Bluestein E.C. et al. Intraocular lenses for pediatric implantation biomaterials, designs and sizing. J Cataract Refract Surg.- 1994 – Nov 2016, 584–91

CZU: 617.741-004.1-031.24-089

## CATARACTA POLARĂ POSTERIOARĂ - O PROVOCARE CHIRURGICALĂ

Rodica Șevciuc<sup>1</sup>, Virgilia Cosovan<sup>1</sup>, Veronica Chișca<sup>1</sup>, Angela Corduneanu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IMSP Institutul de Medicină Urgentă

<sup>2</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

#### Summary

#### Rear polar cataract - a surgical challenge

Rodica Șevciuc<sup>1</sup>, Virgilia Cosovan<sup>1</sup>, Veronica Chișca<sup>1</sup>, Angela Corduneanu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>IMSP Institute of Emergency Medicine

<sup>2</sup>SUMPh „Nicolae Testemițanu”

Posterior polar cataract, a form of congenital cataract, is a surgical challenge due to the increased incidence of intraoperative complications, namely rupture of the posterior capsule. Multiple techniques for approaching posterior polar cataracts are described in the literature. Regardless of the technique used, the main goal of any surgeon is to avoid postoperative complications. This can be achieved by excluding the hydrodissection stage and minimizing turbulence in the anterior chamber by minimizing manipulations in the capsular sac. Posterior polar cataract remains a surgical challenge. Careful planning of the surgical stages and the use of simple but extremely necessary techniques would minimize or even rule out the risk of rupture of the posterior capsule while avoiding further complications.

**Keywords:** cataract, polar cataract, surgery

**Introducere.** Cataracta polară posterioară, o formă a cataractei congenitale, reprezintă o provocare chirurgicală din cauza incidenței crescute a complicațiilor intraoperatorii, și anume ruptura capsulei posterioare.

**Scopul** studiului constă în evidențierea tehnicilor chirurgicale preferențiale, care ar diminua complicațiile intraoperatorii.

**Materiale și metode.** Trei pacienți internați în cadrul IMSP Institutul de Medicină Urgentă pe parcursul anului 2021 cu diagnosticul de cataractă polară posterioară au fost supuși intervenției chirurgicale de facoemulsificare a cataractei cu implant de pseudofac.

**Rezultate.** Prezentăm trei pacienți, dintre care o femeie și doi bărbați, cu vârsta medie de 62 de ani, internați în mod programat pentru tratamentul chirurgical al cataractei. La internare, în urma investigațiilor, a fost stabilit diagnosticul de cataractă polară posterioară. AV preoperator a variat între 0.1 și 0.4. La un pacient actul chirurgical a fost inițiat cu etapa de hidrodisecție, în timpul careia s-a produs ruptura capsulei posterioare cu căderea

cristalinului la fundul de ochi. Ulterior cazul a fost rezolvat prin vitrectomie. La ceilalți doi pacienți, etapa de hidrodisecție a fost omisă, iar facoemulsificarea a fost realizată cu succes. Acuitatea vizuală postoperator la un pacient s-a ameliorat până la 0.3, iar la ceilalți doi pacienți până la 1.0.

**Discuții.** În literatura de specialitate sunt descrise multiple tehnici de abordare a cataractei polare posterioare. Indiferent de tehnica folosită, scopul principal al oricărui chirurg este de a evita complicațiile postoperatorii. Acest fapt se poate realiza prin excluderea etapei de hidrodisecție și minimalizarea turbulențelor în camera anterioară cu reducerea la minim a manipulărilor în sacul capsular.

**Concluzii.** Cataracta polară posterioară rămâne a fi o provocare chirurgicală. Planificarea minuțioasă a etapelor chirurgicale și utilizarea unor tehnici simple, dar extrem de necesare, ar minimaliza sau chiar exclude riscul rupturii capsulei posterioare cu evitarea complicațiilor ulterioare.

**Cuvinte-cheie:** cataractă, cataractă polară, chirurgie

CZU: 617.7-089.844

## CHIRURGIA RECONSTRUCTIVĂ A SEGMENTULUI ANTERIOR AL GLOBULUI OCULAR

**Gheorghe Ivanov, Irina Russu**

*Catedra de Oftalmologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”  
Centrul medical „Ovisus”*

### Summary

#### Reconstructive anterior segment surgery

*Gheorghe Ivanov, Irina Russu  
Department of Ophthalmology, SUMPh „Nicolae Testemițanu”  
Ovisus Medical Center*

*Anterior ocular segment pathologies associated with anterior chamber and /or iris anomalies can be congenital and acquired. Surgical treatment is important for visual functions rehabilitation. We present a review on some cases of congenital and acquired anterior ocular segment anomalies. The congenital anomalies are presented by Peters type II syndrome, anterior chamber dysgenesis, iris coloboma with significant pupillary ectopy; the acquired pathologies are presented by anterior chamber deformities caused by large anterior synechia, adherent leucoma, associated with postoperative aphakia or traumatic cataract. The surgical options included anterior synechia excision, 360-degree synechiolysis, pupilloplasty, anterior vitrectomy, basal iridotomies, cataract extraction, and intraocular lens implantation. The postoperative recovery underwent without complications. We checked for the presence of any inflammatory reaction (mild or moderate), corne (with opacities still being present in case with Peters anomaly), anterior chamber depth (adequate), intraocular lens position (centered) and intraocular pressure (in normal ranges, though in the cases with Peters anomaly, it was controlled with a topical IOP lowering medication). Surgery for congenital and acquired anterior ocular segment pathologies is challenging and need individual approach, multiple maneuvers at a single surgical step and permanent postoperative state control.*

**Keywords:** Anterior segment, surgical treatment

**Introducere.** Afecțiunile segmentului anterior al globului ocular, asociate cu deformarea camerei anterioare și/sau a irisului, cuprind un spectru vast de patologii congenitale și dobândite. Tratamentul chirurgical este o etapă indispensabilă în procesul ameliorării funcțiilor vizuale.

**Materiale și metode.** Prezentăm un review de cazuri clinice cu patologie congenitală sau dobândită a segmentului anterior, cu deformarea semnificativă a camerei anterioare. Anomaliile congenitale discutate cuprind sindromul Peters tip II, disgenezia camerei anterioare cu multiple aderențe anterioare,