

Bibliografie:

1. Alcon Data on File. Market Scope AcrySof Unit Sales 1993-2017.
2. Ursell PG, et al. Three-year incidence of Nd:YAG capsulotomy and posterior capsule opacification and its relationship to monofocal acrylic IOL biomaterial: a UK Real World Evidence study. *Eye (London)*. 2018; Jun 11.
3. Lee BS and Chang DF. Comparison of the Rotational Stability of Two Toric Intraocular Lenses in 1273 Consecutive Eyes. *Ophthalmology*. 2018; 1-7
4. Wirtitsch MG, et al. Effect of haptic design on change in axial lens position after cataract surgery. *J Cataract Refract Surg*. 2004 Jan;30(1):45-51.
5. Hammond BR, et al. Contralateral comparison of blue-filtering and non-blue-filtering intraocular lenses: glare disability, heterochromatic contrast, and photostress recovery. *Clin Ophthalmol*. 2010 Dec 8;4:1465-73.
6. AcrySof® IQ PanOptix® IOL Directions for Use.
7. AcrySof® IQ PanOptix® Toric IOL Directions for Use.
8. Garcia-Perez JL, et al. Short term visual outcomes of a new trifocal intraocular lens. *BMC Ophthalmology*. 2017; 17:72.
9. Lawless M, et al. Visual and refractive outcomes following implantation of a new trifocal intraocular lens. *Eye and Vision*. 2017; 4:10.
10. Gundersen KG and Potvin R. Trifocal intraocular lenses: a comparison of the visual performance and quality of vision provided by two different lens designs. *Clin Ophthalmol*. 2017; 11:1081-1087.
11. Ruiz-Mesa R, et al. A comparative study of the visual outcomes between a new trifocal and an extended depth of focus intraocular lens. *Eur J Ophthalmol*. 2018;28(2):182-187.
12. Monaco G, et al. Visual performance after bilateral implantation of 2 new presbyopia-correcting intraocular lenses: trifocal versus extended range of vision. *J Cataract Refract Surg*. 2017;43(6):737-747.
13. Alcon Data on File. TDOC-0053542. March 10, 2017.
14. Average of American OSHA, Canadian OSHA and American Optometric Association Recommendations for Computer Monitor Distances. Accessed: August 11, 2018.
15. Plagenhoef S, et al. Anatomical data for analyzing human motion. *Res Q Exerc Sport*. 1983;54:169-178.
16. What is the average male height? Average Height. <http://www.averageheight.co/average-maleheight>. Accessed: Aug 10, 2018.

SESIUNEA VII / SESSION VII**UVEITE ȘI PROCESE OCULARE INFLAMATORII**

UVEITIS AND EYE INFLAMMATION

CZU: 616-006.39-039.42:617.7

BOALA ERDHEIM – CHESTER. CAZ CLINICValeriu Cușnir¹, Groppa Stanislav³, Lilia Dumbrăveanu¹, Rodica Mindruța-Stratan², Valeriu Cușnir³, Tavifa Pavlovschi¹¹Catedra de Oftalmologie și Optometrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”²Catedra de Neurologie nr. 2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”³Departamentul Chirurgia capului și gâtului, IMSP Institutul Oncologic**Summary****Erdheim - Chester disease. Clinical case**Valeriu Cușnir¹, Stanislav Groppa³, Lilia Dumbrăveanu¹, Rodica Mindruta-Stratan², Valeriu Cușnir³, Tavifa Pavlovschi¹¹Department of Ophthalmology and Optometry, State University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemitanu”²Department of Neurology no. 2, “Nicolae Testemitanu” State University of Medicine and Pharmacy³Department of Head and Neck Surgery, IMSP Oncological Institute

Erdheim–Chester disease (ECD) is an extremely rare disease characterized by the abnormal multiplication of a specific type of white blood cells called histiocytes, or tissue macrophages (technically, this disease is termed a non-Langerhans-cell histiocytosis). It was declared a histiocytic neoplasm by the World Health Organization in 2016. We presented a clinical case with a patient with Erdheim Chester disease, who was investigated in complex and ophthalmological.

Keywords: Erdheim-Chester disease, histiocytes, histiocytic neoplasm

Actualitatea temei. Boala Erdheim – Chester (BEC) este o patologie rară, caracterizată prin multiplicarea anormală a unui tip specific de celule albe din sânge, numite histiocite (această boală este denumită și histiocitoză cu celule non-Langerhans). A fost declarată neoplasm histiocitar

de către Organizația Mondială a Sănătății în 2016. Până în prezent, în literatura de specialitate au fost raportate aproximativ 500 de cazuri de boală Erdheim–Chester. Această boală afectează în special adulții, cu vârsta medie de 53 de ani. Implicarea osoasă cuprinde în totalitate sistemul osos la

pacienții cu boala Erdheim-Chester, fiind bilaterală și simetrică. În mai mult de 50% de cazuri, patologia se dezvoltă și în afara sistemului osos. Aceasta poate include creierul, hipofiza, rinichii, pielea, afectarea pulmonară, mai rar țesutul retroorbital, inima și, foarte rar, ochii. Opțiunile actuale de tratament conțin: terapie cu doze mari de corticosteroizi, ciclosporină, imunomodulatoare: interferon α , chimioterapie, vemurafenib, terapie cu radiații, alcaloizii vinca, antraciclinele și tratament chirurgical. Boala Erdheim-Chester are o rată înaltă de mortalitate. În 2005, rata de supraviețuire a fost mică de 50% după trei ani de la diagnostic. Rapoartele recente ale pacienților tratați cu terapie cu interferon descriu o supraviețuire generală de 68% în următorii 5 ani. Speranța de viață a acestor pacienți a crescut în prezent, deși această constatare nu este reflectată în literatura de specialitate.

Scopul studiului. Prezentarea cazului clinic de boală Erdheim-Chester cu afectarea multisistemică, inclusiv a ochilor.

Materiale și metode. Pacienta G., de sex feminin, 43 de ani, domiciliată în mun. Chișinău, s-a adresat în septembrie 2019 la Spitalul Clinic Municipal din Chișinău „Sfânta Treime” pentru o consultație oftalmologică, acuzând scăderea marcată a acuității vizuale (AV).

Anamneza. Din spusele pacientei, a fost consultată și examinată în Turcia în mai 2019, unde a urmat un șir de investigații, apoi a primit tratament cu Roferon și Puls și terapie cu corticosteroizi. La examenul AV OD/OS=1,0/pmm.

Biomicroscopic: OD - exoftalmie nedureroasă,

protruzia globului ocular=30mm; conjunctiva - normală; corneea - transparentă; C/A-medie; umoarea apoasă - transparentă; irisul - normal; pupila - rotundă, 2 mm, reactivă; cristalinul - transparent; FO-PNO - roz pală, conturată, excavația - 0,5, arterele - ușor spasmate, venele - de calibru normal. OS - exoftalmie nedureroasă, protruzia globului ocular = 33 mm; conjunctiva - normală; corneea - transparentă; C/A - medie; umoarea apoasă - transparentă; irisul - normal; pupila - rotundă, 2mm, reactivă; cristalinul - transparent; FO-PNO - roz pală, conturată, excavația - 0,4-0,5; arterele - spasmate, venele - tortuoase.

Rezultate și discuții. Rezultatele examenelor de laborator, clinice, patomorfologice, imagistice au fost sugestive pentru constatarea afectării orbitei, asociate cu afectarea retinei și a nervului optic, trunchiului cerebral și ambelor emisfere în boala Erdheim-Chester.

Concluzii.

◆ Boala Erdheim-Chester este o maladie xantogranulomatoasă rară. Aceasta prezintă o patologie sistemică ce apare frecvent cu dureri osoase, simptome de disfuncție multisistemică a organelor și afectare oculară.

◆ Implicarea oculară se poate manifesta prin afectarea retinei și a nervului optic, leziuni orbitale, leziuni ale pleoapelor, proptoză, durere și scăderea esențială a acuității vizuale.

◆ Prin urmare, oftalmologii pot juca un rol important în diagnosticul bolii Erdheim-Chester.

Cuvinte-cheie: boala Erdheim-Chester, histiocite, neoplasm histiocitar

CZU: 617.721.6-002

TERAPIA UVEITELOR NEINFECȚIOASE: ACTUALITĂȚI ȘI PERSPECTIVE

Lilia Dumbrăveanu, Valeriu Cușnir, Doina Bobescu
Catedra de Oftalmologie și Optometrie,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Summary

Non-infectious ovey therapy: news and perspectives

Lilia Dumbrăveanu, Valeriu Cușnir, Doina Bobescu
Department of Ophthalmology and Optometry, „Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy

Uveitis is an eye disease characterized by inflammation of the vascular tunic. Patients often have visual impairment, which may result directly from damage to the structures of the uveal tract or may be due to side effects on nearby tissues. The etiopathogenic diagnosis and early treatment of uveitis prevent irreversible vision-threatening lesions caused by the intraocular inflammatory process and its complications, including cataracts, glaucoma and uveitic cystoid macular edema.

Keywords: uveitis, eye inflammation, intravitreal therapy

Uveita este o boală oculară caracterizată prin inflamația tunicii vasculare. Pacienții prezintă frecvent insuficiență vizuală, care poate rezulta direct din deteriorarea structurilor tractului uveal sau poate apărea din cauza efectelor secundare asupra țesuturilor învecinate. Diagnosticul etiopatogenic

și tratamentul precoce al uveitelor previn leziunile ireversibile care amenință vederea, cauzate de procesul inflamator intraocular și complicațiile acestuia, incluzând cataracta, glaucomul și edemul macular cistoid uveitic. Medicația în uveita neinfecțioasă are ca scop suprimarea sistemului imun și a inflamației