

ANALIZA TIPURILOR DE OPERAȚII ȘI PARTICULARITĂȚILOR CLINICE LA PACIENȚII CU GLAUCOM PRIMITIV CU UNGHII ÎNCHIS.

Serghei Porada, Alexandra Lazari, Olga Iasabaș

Conducător științific: Ala Paduca

Catedra de oftalmologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Glaucomul reprezintă principală cauză a cecității ireversibile la nivel mondial. Cu toate că tratamentul este de obicei inițiat cu picături oftalmice hipotensive, în glaucom cu unghi închis chirurgia reprezintă pilonul de bază al terapiei. **Scopul lucrării.** Evaluarea diferitelor tipuri de intervenții chirurgicale utilizate în tratamentul glaucomului cu unghi închis și modul în care aceste intervenții afectează presiunea intraoculară. **Material și metode.** În cadrul unui studiu retrospectiv au fost examinate fișele de observație a 72 de pacienți (144 de ochi) cu diagnostic: Glaucom primar cu unghi închis, care au suportat intervențiile chirurgicale antiglaucom. Toți pacienții au fost supuși examenului oftalmoscopic, a fost verificată acuitatea vizuală și PIO, atât la internare, atât și la externare. A fost studiată literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** La internare majoritatea din pacienți au fost diagnosticați cu glaucom primitiv cu unghi închis compensat – 37 (25%) și glaucom avansat – 49 (33%). Cea mai frecventă patologie asociată a fost cataracta complicată. Acuitatea vizuală a pacienților la internare varia între 0 și 1.0 (BCVA). PIO la internare varia de la 16 până la 59 mmHg. Metodele chirurgicale care au prevalat în tratamentul pacienților cu glaucom cu unghi închis au fost Laser Iridotomie – 48% și Sclerectomie profundă – 46%. Comparând eficacitatea acestor două intervenții chirurgicale în dependența de valorile PIO la internare și după intervenție chirurgicală, s-a demonstrat că după Laser Iridotomie PIO a scăzut cu 44,8%, dar după efectuarea sclerectomiei profunde - cu 23,6%. **Concluzii.** Din punctul de vedere a scăderii PIO după efectuarea intervenției chirurgicale, Laser Iridotomia s-a dovedit a fi o metodă mai eficientă comparativ cu sclerectomia profundă. Iridotomia periferică necesită intervenții chirurgicale suplimentare. Trabeculectomia se efectuează în cazurile refractare de glaucom cu unghi închis. **Cuvinte-cheie:** Glaucom cu unghi închis, Laser Iridotomia, Sclerectomia profundă, Trabeculectomie.

ANALYSIS OF SURGERY TYPES AND CLINICAL PARTICULARS IN PATIENTS WITH PRIMITIVE ANGLE CLOSURE GLAUCOMA.

Serghei Porada, Alexandra Lazari, Olga Iasabaș

Scientific adviser: Ala Paduca

Department of Ophthalmology, Nicolae Testemițanu University

Background. Glaucoma is the leading cause of irreversible blindness worldwide. Although treatment is usually initiated with hypotensive eye drops, in angle-closure glaucoma surgery is the mainstay of therapy. **Objective of the study.** Evaluation of the different types of surgery used in the treatment of angle-closure glaucoma and how these interventions affect intraocular pressure. **Material and methods.** In a retrospective study, the observation sheets of 72 patients (144 eyes) with a diagnosis of: Primary angle-closure glaucoma, who underwent anti-glaucoma surgery, were examined. All patients underwent an ophthalmoscopic examination, visual acuity and IOP were checked, both at admission and at discharge. Literature on similar cases was studied. **Results.** At admission, most of the patients were diagnosed with primitive angle-closure compensated glaucoma – 37 (25%) and advanced glaucoma – 49 (33%). The most commonly associated pathology was complicated cataract. The patients' visual acuity at admission ranged between 0 and 1.0 (BCVA). IOP at admission varies from 16 to 59 mmHg. Of the surgical interventions performed, the maximum prevalence was occupied by Laser Iridotomy – 48% and Deep Sclerectomy – 46%. Comparing the effectiveness of these two surgical interventions depending on the IOP values at admission and after surgery, it was shown that after Laser Iridotomy the IOP decreased by 44.8%, but after Deep Sclerectomy – by 23,6%. **Conclusion.** From the point of view of lowering the IOP after the surgical intervention, Laser Iridotomy represents a significantly more effective method than Deep Sclerectomy. Peripheral iridotomy requires additional surgery. Trabeculectomy is performed in refractory cases of angle-closure glaucoma. **Keywords:** Angle-closure glaucoma, Laser Iridotomy, Deep Sclerectomy, Trabeculectomy.