



جامعة الفيوم - كلية الطب
قسم طب وجراحة العيون

عنوان البحث:
النتائج البصرية والانكسارية والطوبوغرافية طويلة المدى لزراعة حلقات كيرا وتثبيت القرنية لعلاج درجات مختلفة من القرنية المخروطية التقدمية: دراسة مجموعة بأثر رجعي.

الهدف: تقييم النتائج البصرية والانكسارية والطوبوغرافية طويلة المدى لزراعة حلقات كيرا داخل النسيج الضام، مع تثبيت القرنية المتسارع عبر الظهارة ، لعلاج مراحل مختلفة من القرنية المخروطية المتقدمة.
المواد والطرق: شملت هذه الدراسة الاستيعابية ٧٠ عينًا لـ ٧٠ مريضًا يعانون من القرنية المخروطية من الدرجات ١ إلى ٤ وفقًا لمقياس أمسلر-كروميش. قُسم المرضى إلى مجموعتين: المجموعة أ، ضمت ٣٧ عينًا مصابة بالقرنية المخروطية من الدرجتين ١-٢، والمجموعة ب، ضمت ٣٣ عينًا مصابة بالقرنية المخروطية من الدرجتين ٣-٤. خضعت كلتا المجموعتين لزراعة حلقات كيرا مع العلاج بتثبيت القرنية المتسارع عبر الظهارة TCXL. وشملت مقاييس النتائج الرئيسية حدة البصر قبل الجراحة وبعدها، وقراءات الانكسار، وقياس القرنية، وقياس سمك القرنية.

النتائج: في الشهر الستين بعد الجراحة، أظهرت المجموعة (ب) قيمًا أعلى بكثير لجميع معايير متوسط حدة البصر غير المصححة (UDVA)، ووحدة البصر المصححة (CDVA)، ومكافئ الكرة/الأسطوانة/المكافئ الكروي/مكافئ عدم التركيز (DEQ)، وK1/K2/متوسطات Kmax/ K، مقارنةً بالمجموعة (أ). ومع ذلك، أظهرت المجموعة (أ) استقرارًا أفضل للتحسينات بعد الجراحة. كان تطور القرنية المخروطية (KCP) أكبر في المجموعة (ب) (٤٥,٥%) منه في المجموعة (أ) (١٠,٨%). أظهرت عينان هجرة أجزاء من الحلقات، بينما أظهرت عين واحدة وجود أوعية دموية نفقية وتعقيم مع هجرة الأجزاء.

الخلاصة: معايير تشخيص القرنية المخروطية قبل الجراحة غير كافية لتشخيص القرنية المخروطية بعد الجراحة بعد زراعة الحلقات (ICRS). يبدو أن حدة البصر غير المصححة (UDVA) ومتوسط قياس القرنية K الخلفي أكثر حساسية من قياس القرنية K max في توثيق القرنية المخروطية المبكرة بعد الجراحة. نقترح أن تدهور $UDVA \geq 0.10 \log MAR$ و/أو متوسط K الخلفي ≤ 0.25 D يُشير إلى تطور القرنية المخروطية بعد زراعة الحلقة (PR-KCP). يُعد وجود اثنين من المعايير التالية: $Kmax \geq 0.50$ D، $Kaverageanterior \geq 0.50$ D، أو $Kaverageposterior \geq 0.25$ D، أو قياس سمك القرنية ≤ 1.0 mm، ترفيقًا، تشخيصًا لـ PR-KCP. يُعد وجود اثنين أو أكثر من المعايير التالية: $Kmax \geq 0.50$ D، $Kaverageanterior \geq 0.50$ D، $Kaverageposterior \geq 0.25$ D، أو قياس سمك القرنية ≤ 1.0 mm، ترفيقًا، تشخيصًا لتطور القرنية المخروطية بعد زراعة الحلقة PR-KCP. كما نقترح أن $Kmax \geq 0.75$ D وحده تشخيصًا لتطور القرنية المخروطية بعد زراعة الحلقة PR-KCP.