

## البحث الرابع

### الورم الحبيبي في الغرفة الامامية .العلاج التحفظى مقابل التدخل الجراحي

**الغرض:** الإبلاغ عن نمط مميز من التهاب القرحة الأمامية الحبيبي ، مع ورم حبيبي أبيض في الغرفة الأمامية ، في بعض المناطق الموبوءة. كان الهدف من هذا العمل هو مقارنة نتائج العلاج التحفظى بالتدخل الجراحي لعلاج الأورام الحبيبية الكبيرة المترافقة مع التهاب العنبيبة الأمامية المعتدل والشديد. النتيجة الثانوية هي توصيف التنظير الحيوي بالموجات فوق الصوتية للأورام الحبيبية

**الطريقة:** هذه دراسة تداخلية عشوائية مستقبلية تشمل ٤١ عيّنًا لـ ٣٩ مريضًا يعانون من ورم حبيبي نشط  $\leq 3$  مم (توهج وخلايا  $\leq 2$ ). تم تعيين المرضى بشكل عشوائي إما للعلاج المحافظ في شكل كورتيزون موضعي وقطرات شلل عضلي مع حقنة أرضية مدارية (عبر الحاجز) من ترايامتيلينون (٢٠ عيّنًا) أو جراحة في شكل استئصال الورم الحبيبي وغسل الخزانة الإمامية (٢١ عيّنًا). كراية حول الجراحة ، تم إعطاء الستيرويدات الموضعية وقطرات الشلل العضلي قبل أيام قليلة من الجراحة وتناقضت تدريجيًا على مدار ٦ أسابيع. تمت متابعة المرضى في اليوم الأول ، أسبوعين ، ١ و ٣ أشهر.

**النتائج:** سبعة وثلاثون مريضاً من الذكور و ٢ من الإناث ( $3 \pm 3,0$  سنة). بعد أسبوعين ، تم تحقيق اختفاء / شفاء الورم الحبيبي في ٢٠ عيّنًا في المجموعة الجراحية مقابل عيّنين في المجموعة المحافظة ( $p > 0.0001$ ). استمر هذا التأثير طوال فترة المتابعة للمجموعة الجراحية ووصل إلى ٧٠٪ للمجموعة الطبية. في كل متابعة ، كانت الرؤية أفضل في المجموعة الجراحية ، ولكن هذا كان مهمًا من الناحية الإحصائية فقط في ١ و ٣ أشهر. ظهر الورم الحبيبي على شكل آفة مفرطة الانعكاس متجانسة في العيون التي تم فحصها (١٦ عين من ١٥ مريضاً).

**الخلاصة:** العلاج الجراحي للأورام الحبيبية الكبيرة يؤدي إلى حل أكثر اكتمالا وسرعة التئام للالتهاب.