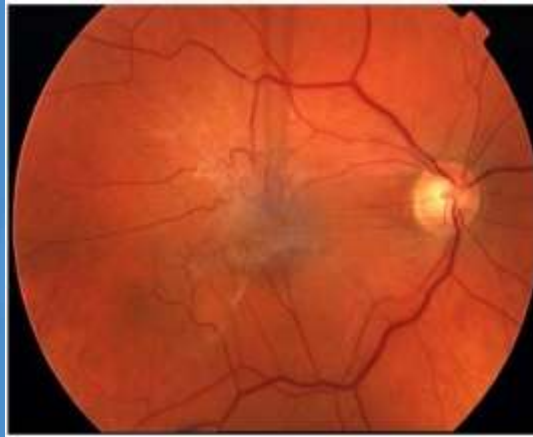


# Επιαμφιβληστροειδική Μεμβράνη 2014



**Αλέξανδρος Χαρώνης, MD**

**Τμήμα Αμφιβληστροειδούς & Οφθαλμικών Φλεγμονών  
Ιατρικό Κέντρο Οφθαλμολογίας Athens Vision**

47<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη 2014

# Σκοπός – Δεδομένα 2014

- Παθοφυσιολογία
- Φυσική εξέλιξη
- Διάγνωση – Απεικόνιση – Προγνωστικοί δείκτες
- Χειρουργική τεχνική - Αποτελέσματα

Πότε χειρουργώ ;

Ποιά η μετεγχειρητική “όραση” ;

# Παθοφυσιολογία

- Κυτταρική συμμετοχή σε iERM (ανοσοϊστοχημεία)  
γλοία – Muller<sup>1</sup> > αστρογλοιακά στοιχεία  
υαλοκύτταρα – διαφοροποίηση σε μυοϊνοβλάστες
- Παθογένεση – ανώμαλη PVD<sup>2</sup>  
υπόθεση Foos = ILM microbreaks via PVD ≠ Vx collagen in ERM  
υπόθεση Kampik = διέγερση Muller από υαλοκύτταρα  
κατηγοριοποίηση Kampik<sup>3</sup> = type 1 κολλαγόνο μεταξύ ERM/ILM  
type 2 επαφή ERM/ILM
- Αυξητικοί παράγοντες  
bFGF, NGF, GDNF (γλοία) – TGFβ1 (hyalocyte > myofibroblast)  
VEGF immunoreactivity (?)<sup>4</sup>

1. Zhao F et al, Retina 2013;33(1):77-88

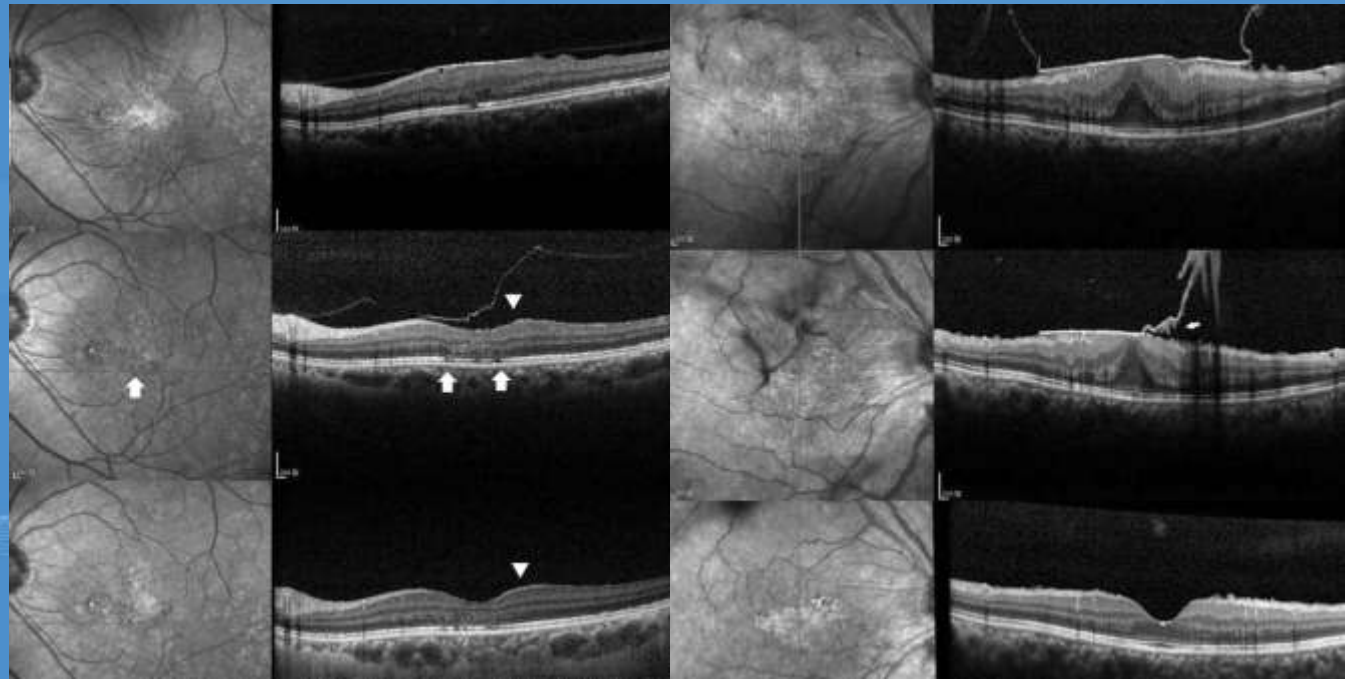
2. Sebag J, Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol 2004;242(8):690-698

3. Kampik A, Retina 2012;32(8):S194-S198

4. Joshi M et al, Med Inflamm 2013;192582 epub Nov 11, 2013

# Φυσική Εξέλιξη

- N = 1248 οφθαλμοί<sup>5</sup>
- Παρακολούθηση 32 +/- 11.7 μήνες (sd OCT)
- Group 1 = 1091 με PVD > 16 (1.5%) αυτόματος διαχωρισμός iERM
- Group 2 = 157 χωρίς PVD > 21 (13.4%) διαχωρισμός iERM
- Συνολικά 37/1248 (3%) αυτόματος διαχωρισμός
- ↑ IS/OS defects + ↑ υποτροπές στο group 2



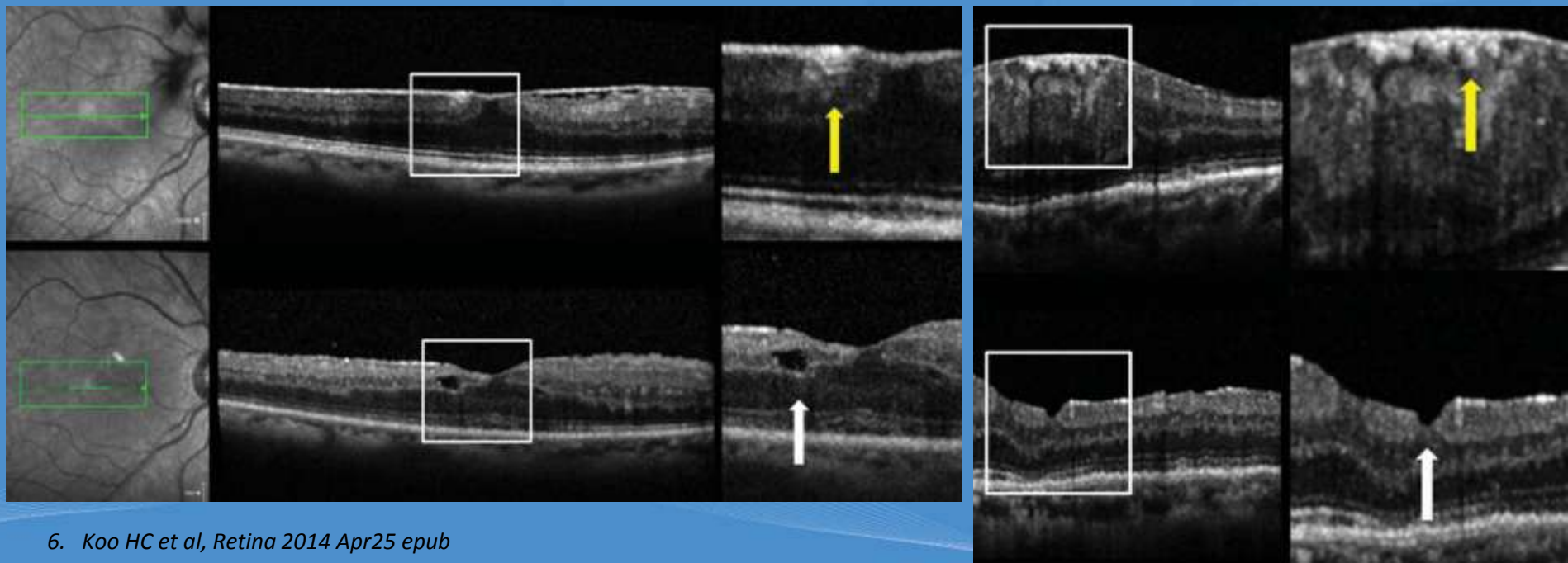
# Απεικόνιση – Sd OCT

- Εστιακή υπερανακλαστικότητα κ.β. (HFL in sdOCT)<sup>6</sup>

N = 167, HFL 22/23 (95.7%) σε διάχυτη – ισχυρή σύμφυση ERM

HFL 2/144 (1.4%) σε εστιακή – ανίσχυρη σύμφυση ERM

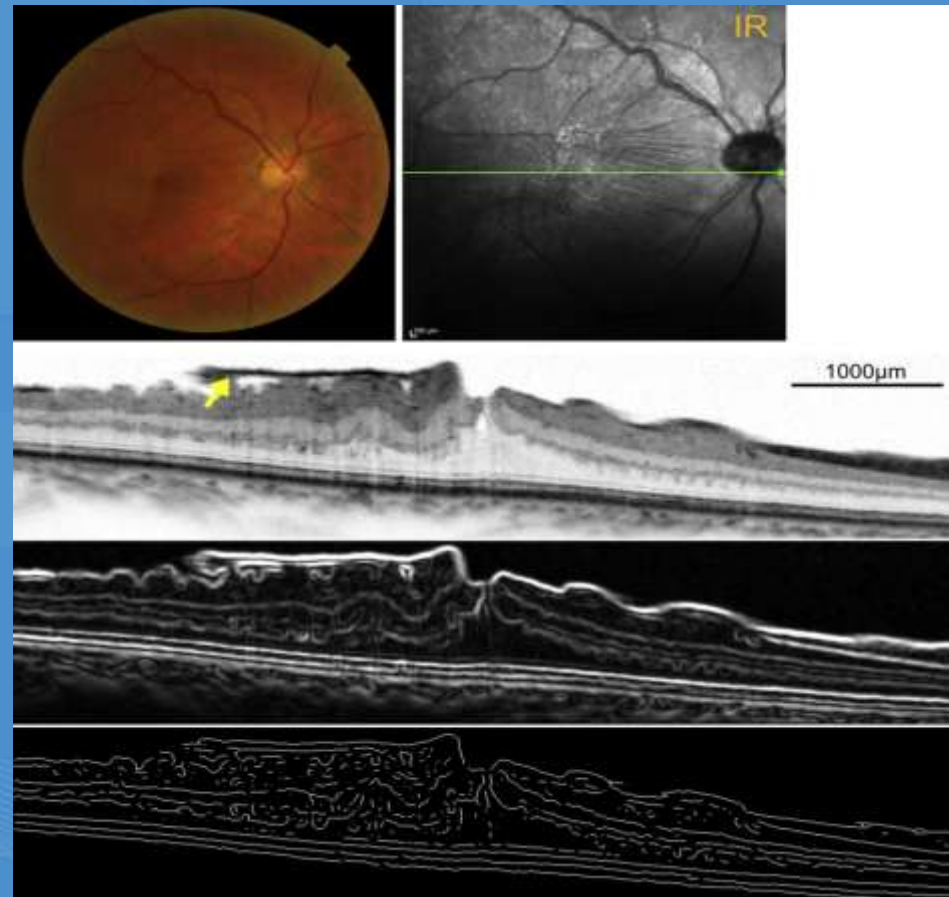
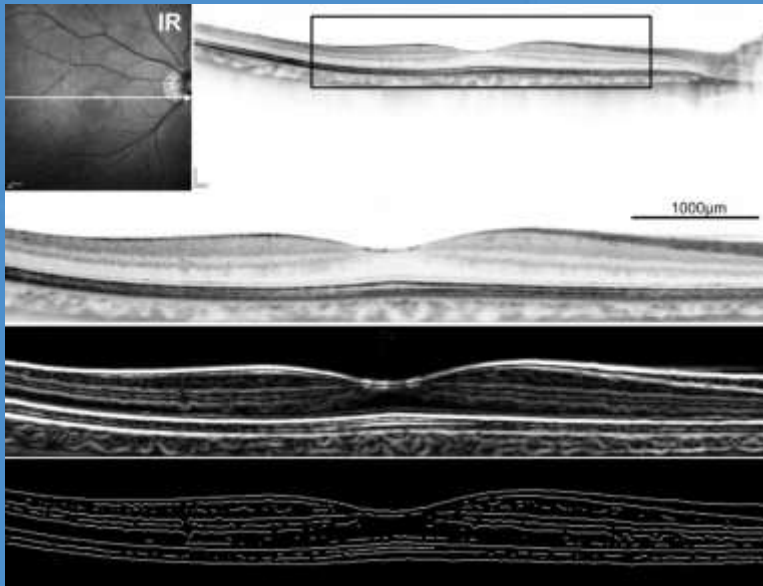
HFL ⇔ βαθμός σύμφυσης, χρονιότητα, μετεγχειρητική ΟΟ



# Απεικόνιση – Sd OCT

- Παραλληλισμός ως δείκτης δομικής ακεραιότητας<sup>7</sup>

N = 57, “parallelism” ⇔ score μεταμορφώσιας + ΟΟ



# Απεικόνιση – Sd OCT

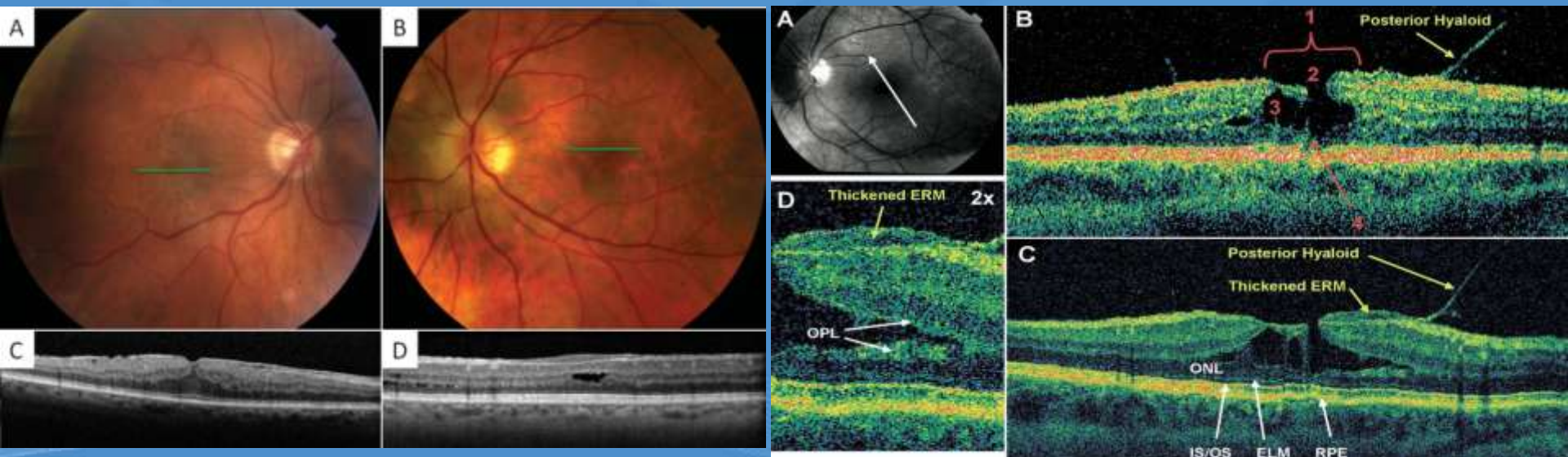
- ERM με οπή μερικού πάχους (LMH)<sup>8</sup>

## Lamellar Hole Epiretinal Proliferation (LHEP)

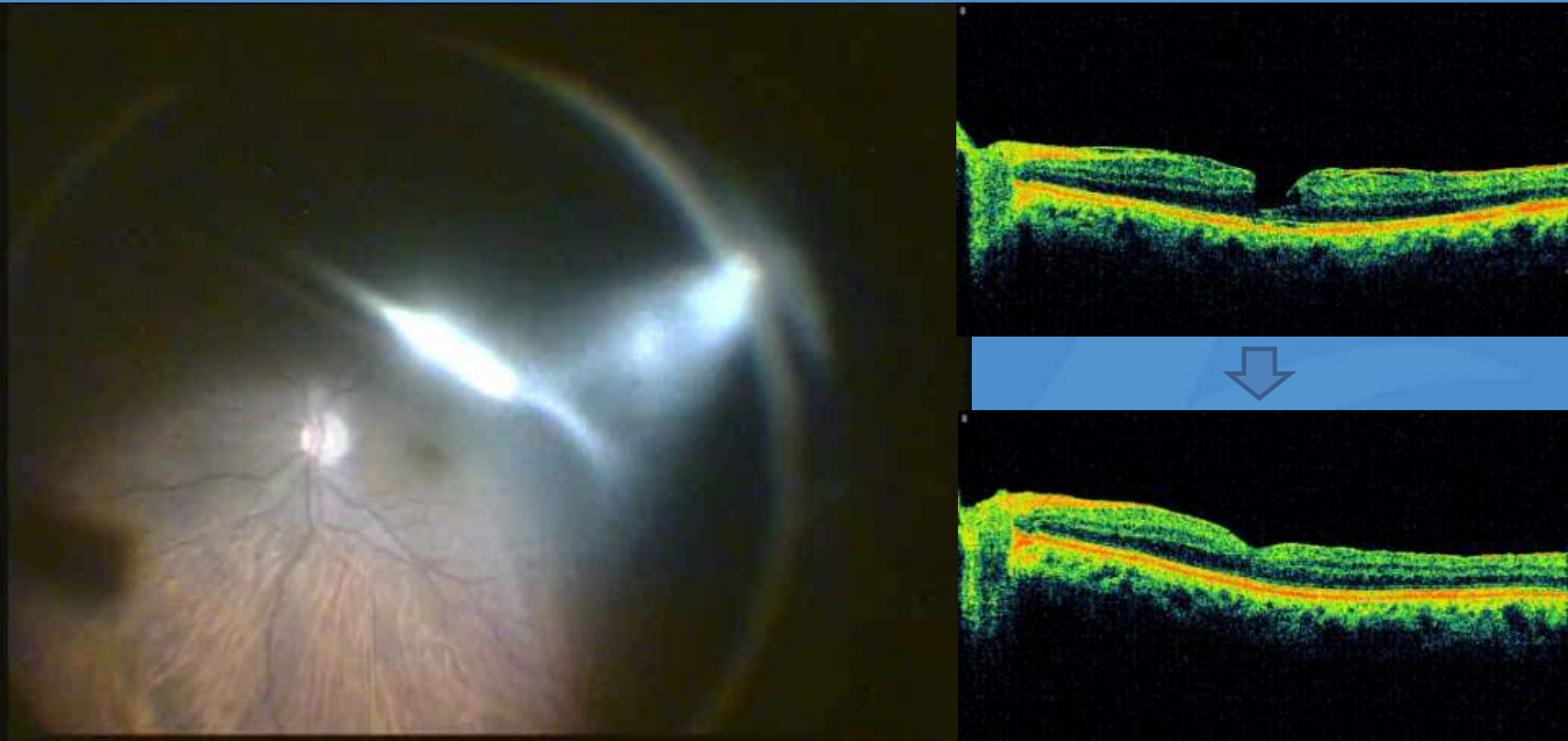
N = 2030, 68/2030 (3.3%) με LHEP

88% με LMH, 12% με FTMH

ομοιογενής σβδα ενδιάμεσης ανακλαστικότητας, χωρίς πτυχές,  
με διαχωρισμό στη σβδα του Henle, χωρίς συσπαστικότητα  
κλινική σταθερότητα στους 63 μήνες παρακολούθησης



# Απεικόνιση – Sd OCT LHEP surgical video<sup>9</sup>



# Απεικόνιση – Αυτοφθορισμός

- FAF ως προγνωστικός δείκτης μετά iERM<sup>10</sup>

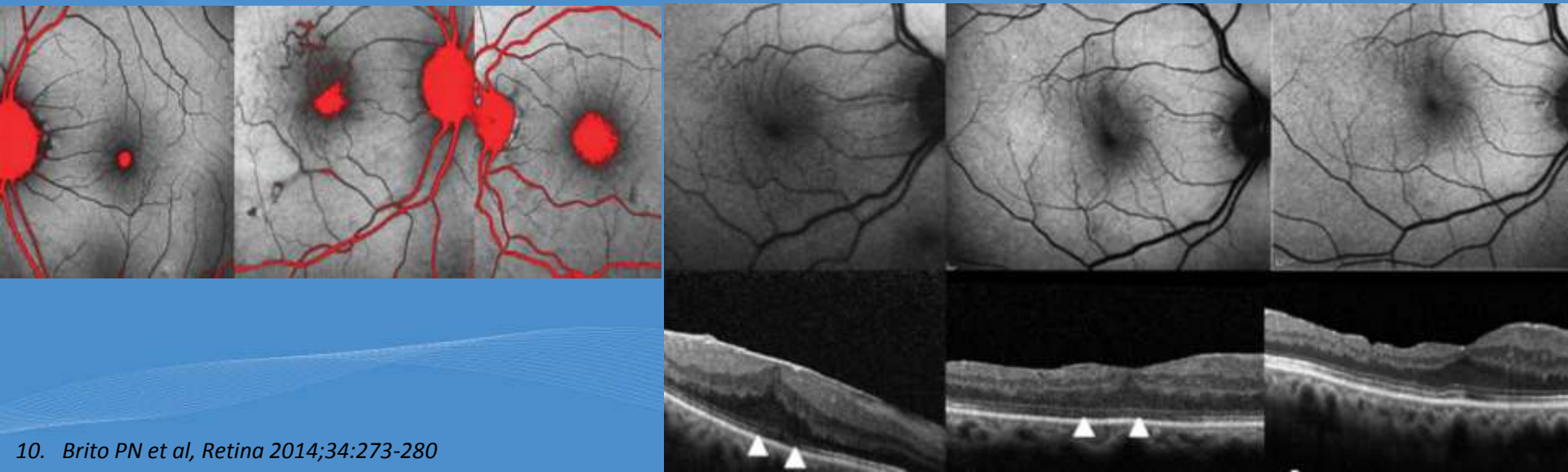
N = 26, προοπτική σειρά

Όλοι οι ασθενείς με intact IS/OS > φυσιολογικό σήμα FAF

Ασθενείς με disrupted IS/OS > υποFAF ή φυσιολογικό FAF

Disrupted IS/OS + φυσιολογικό FAF > μετεγχειρητική ανάνηψη IS/OS

Προγνωστικοί δείκτες = **προεγχειρητική ΟΟ + σήμα FAF**



# Χειρουργικά Αποτελέσματα

- Αφαίρεση iERM νωρίς > διατήρηση λειτουργικής ΟΟ<sup>11</sup>  
N = 120, αφαίρεση ERM για ΟΟ > 6/60 (1/10)  
νωρίς (>5/10), ενδιάμεσο (5/10 – 3/10), αργά (<3/10)  
καθυστέρηση από νωρίς στο ενδιάμεσο > ↓ΟΟ όφελος 1+ Snellen  
καθυστέρηση από ενδιάμεσο στο αργά > ↓ΟΟ όφελος 2+ Snellen
- Αποτελέσματα χειρουργικής iERM δεκαετίας 2001-2011<sup>12</sup>  
N = 237, μέση προ ΟΟ 2.5/10 > μέση μετά ΟΟ 5/10+  
συσχέτιση προ ΟΟ ⇔ μετά ΟΟ (R<sup>2</sup>=0.22, p<0.0001)  
70% ↑ΟΟ, 15% σταθερή ΟΟ, 15% ↓ΟΟ  
συνεχής βελτίωση αποτελεσμάτων κατά την χρονική εξέλιξη της μελέτης

11. Rahman R et al, Eye(Lond) 2014 Apr;28(4):410-414

12. Dawson SR et al, Eye(Lond) 2014 Feb;28(2):219-224

# Χειρουργική Τεχνική

- Transconjunctival small gauge vitrectomy
- Αφαίρεση ERM +/- χρωστική (TB, TA)
- **Αφαίρεση ILM (type 1 and type 2 ERM)**
  - Ρόλος Muller (cell/processes) στη παθοφυσιολογία ERM
  - Ελαχιστοποίηση υποτροπών ERM
  - “Τοξικότητα” χρωστικών (ILM peel)
  - “Τοξικότητα” καθ’ αυτής αφαίρεσης ILM (DNFL)

# Συμπεράσματα

- Ανώμαλη PVD – κεντρικός ρόλος Muller + υαλοκυττάρων
- 3% αυτόματος διαχωρισμός iERM > 13% χωρίς PVD
- Εστιακή υπερανακλαστικότητα (HFL) ως δείκτης πρόσφυσης
- Παραλληλισμός σβδων SdOCT ως δείκτης δομικής ακεραιότητας
- Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ERM σε LMH – LHEP
- Αυτοφθορισμός ως προγνωστικός δείκτης (FAF)
- Μέγιστο λειτουργικό όφελος νωρίς (προ ΟΟ)

Υποτροφία Γρηγόρη Π. Γεωργαρίου

Ακαδημαϊκό Έτος 2014 – 2015

Κλινική Εργασία Σεπτ. 2014 – Ιουν. 2015

[www.athensvision.gr](http://www.athensvision.gr) – Ιούνιος 2014

