

ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

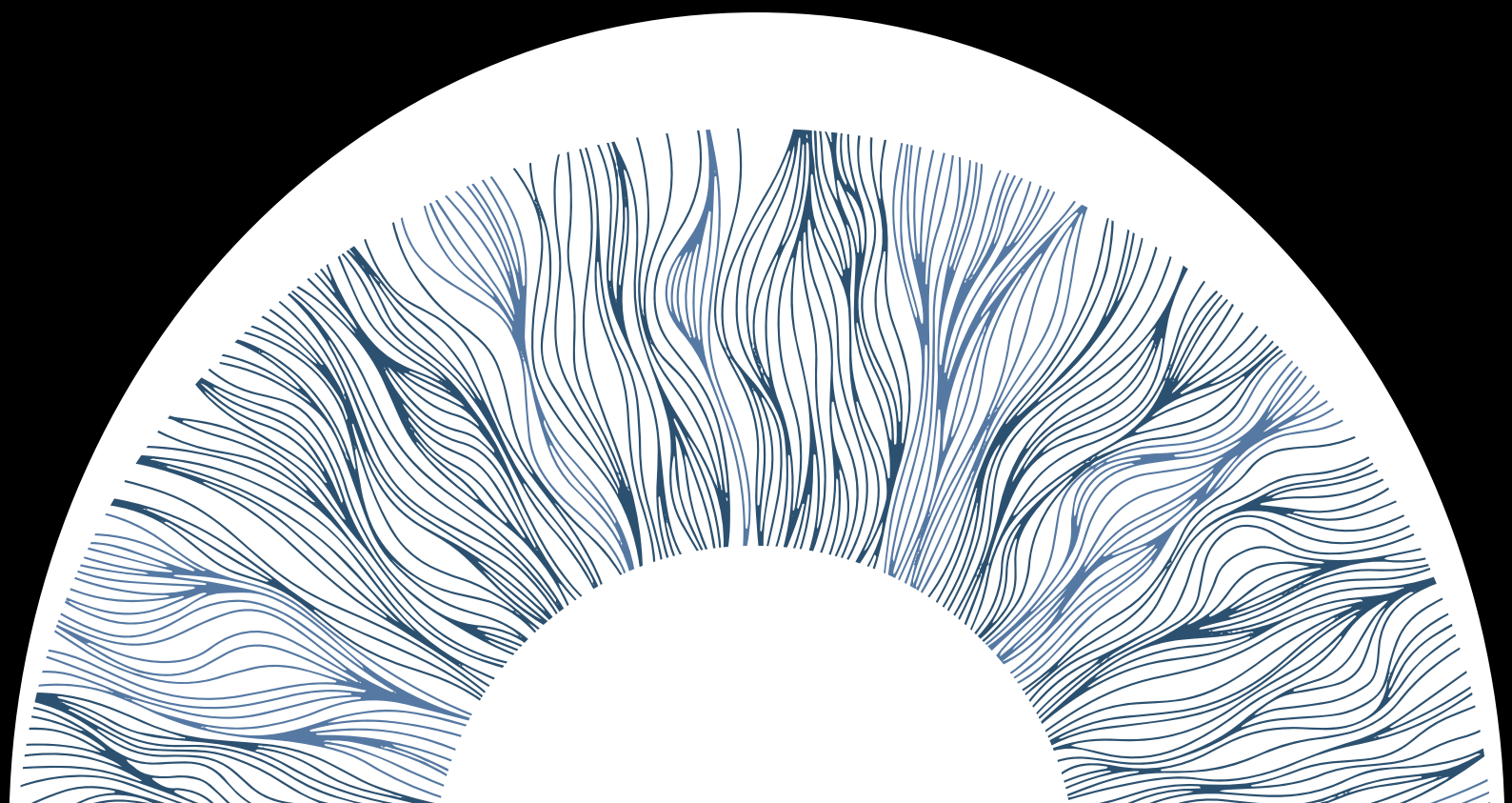
57%

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο

30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024

Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

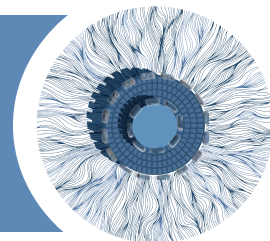


57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 1 «Όγκοι & Εξεταστικές Μέθοδοι»

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS I

ΠΕΜΠΤΗ 30/05/2024



A1

Χρήση τοπικής χημειοθεραπείας στην αντιμετώπιση μελανοκυτταρικών όγκων του επιπεφυκότα

Τζώρτζη Π.¹, Τσινόπουλος Ι.², Ματαυσή Α.², Τζαμάλης Α.²

¹Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν. Καρδίτσας, Καρδίτσα, Ελλάδα, ²Β' Οφθαλμολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αξιολόγηση της διαθέσιμης βιβλιογραφίας σχετικά με την αντιμετώπιση των μελανοκυτταρικών όγκων του επιπεφυκότα, η επισκόπηση των κυριότερων αποτελεσμάτων σχετικά με την εφαρμογή τοπικής χημειοθεραπείας και η ανάδειξη των αποτελεσμάτων μετά τη χορήγηση πρωτογενούς ή επικουρικής χημειοθεραπείας.

Υλικό & Μέθοδος: Συστηματική ανασκόπηση διεξήχθη σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές PRISMA. Όλα τα άρθρα δημοσιεύθηκαν από το 1979 έως το 2023, επιλέχθηκαν με ανασκόπηση των τίτλων και/ή των περιλήψεών τους και αφού αφαιρέθηκαν τα διπλότυπα και τα μη αγγλικά άρθρα, εξετάστηκαν τα πλήρη κείμενα των επιλεγμένων άρθρων. Η ανασκόπηση περιλαμβάνει όλα τα case reports και case series που επικεντρώνονταν σε ασθενείς με μελάνωμα του επιπεφυκότα και/ή πρωτοπαθή επίκτητη μελάνωση (ΠΕΜ) με ατυπία που αντιμετωπίστηκαν με τη χρήση μιτομυκίνης και/ή ιντερφερόνης. Κριτήρια αποκλεισμού ήταν το αμελάνωτικό μελάνωμα του επιπεφυκότα και η χρήση πρόσθετης επικουρικής θεραπείας πέραν της χημειοθεραπείας.

Αποτελέσματα: Βρέθηκαν συνολικά 19 μελέτες και 112 περιπτώσεις. Σε 17 μελέτες, 24 ασθενείς έλαβαν μιτομυκίνη ως πρωτογενή θεραπεία και 58 ασθενείς έλαβαν επικουρική μετά από χειρουργική αφαίρεση. Σε 7 μελέτες, 4 ασθενείς έλαβαν ιντερφερόνη ως πρωτογενή θεραπεία και 26 ως επικουρική. Σε 77/112 ασθενείς (69%) παρατηρήθηκε ύφεση. Παρατηρήθηκαν υποτροπές, με 13 να συμβαίνουν στην ομάδα επικουρικής και 5 στην ομάδα πρωτογενούς θεραπείας.

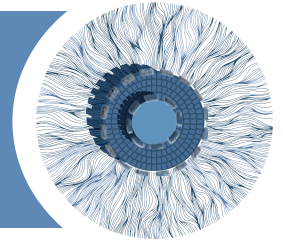
Συμπεράσματα: Η τοπική χημειοθεραπεία παρέχει μια μη χειρουργική εναλλακτική θεραπεία μειώνοντας την ανάγκη ακριβούς εντοπισμού των ορίων του όγκου. Η επικουρική μιτομυκίνη βρέθηκε πιο αποτελεσματική, αν και το μέγεθος του δείγματος στις πρωτογενείς ομάδες είναι μικρότερο ενώ η χρήση ιντερφερόνης οδηγεί σε χαμηλότερη συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 1 «Όγκοι & Εξεταστικές Μέθοδοι»

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS I



A2

Αμφοτερόπλευρες χοριοειδικές μεταστάσεις ως πρώτη εκδήλωση ενός σχετικά σπάνιου υπό-τυπου μη-μικροκυτταρικού αδενοκαρκινώματος πνεύμονα

Στεργιόπουλος Γ.¹, Στύλος Π.¹, Αστέρης Π.¹, Κατσάνος Α.¹, Μπαγκλή Ε.¹, Ζαφειρόπουλος Π.¹, Καλογερόπουλος Χ.

¹Οφθαλμολογική κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Σκοπός: Η παρουσίαση περίπτωσης αμφοτερόπλευρων χοριοειδικών μεταστάσεων οφειλόμενων σε ένα σχετικά σπάνιο μοριακό υπό-τυπο μη-μικροκυτταρικού αδενοκαρκινώματος πνεύμονα (ΜΜΑΠ).

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής 51 ετών προσήλθε με θάμβος όρασης ΔΟ από 2ημέρου και ασαφείς διαταραχές της όρασης ΑΟ από 5ημέρου. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε BCVA ΔΟ 2-3/10+3sph, ΑΟ 10/10sc, φυσιολογική οφθαλμοκινητικότητα και αντίληψη των χρωμάτων, φυσιολογικό άμεσο και έμμεσο αντανακλαστικό της κόρης. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία δεν έδειξε παθολογικά ευρήματα από το πρόσθιο ημιμόριο. Η βυθοσκόπηση με μυδρίαση ανέδειξε αμφοτερόπλευρες ευμεγέθεις κιτρινωπές επηρμένες εστίες (2 στο ΔΟ και 1 στον ΑΟ) με συνοδό υπο-αμφιβληστροειδικό υγρό. Ο περεταίρω κλινικο-εργαστηριακός έλεγχος με BU/S, OCT, ICGA έδειξε υποφθορίζουσες χοριοειδικές εστίες μέσου πάχους 1mm. Δεδομένης της ισχυρής υποψίας μεταστατικού όγκου πραγματοποιήθηκε εκτεταμένος αιματολογικός και απεικονιστικός έλεγχος από όπου διαπιστώθηκε ΜΜΑΠ με μεταστάσεις στα οστά και στο ΚΝΣ. Ο μοριακός χαρακτηρισμός του όγκου αποκάλυψε αναδιάταξη του ROS1 γονιδίου και γι' αυτό το λόγο τέθηκε σε θεραπεία με entrectinib p.os, έναν αναστολέα τυροσινικών κινασών.

Αποτελέσματα: Έξι μήνες μετά από την έναρξη της θεραπείας η ασθενής παρουσίασε βελτίωση της κλινικής της εικόνας συστηματικά αλλά και στους οφθαλμούς. Συγκεκριμένα η BCVA ήταν 10/10sc ΑΔΟ ενώ στο βυθό παρατηρήθηκε επιπέδωση και ουλοποίηση των εστιών.

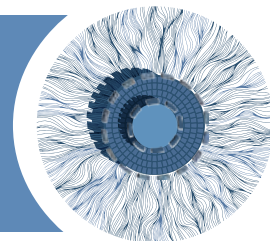
Συμπεράσματα: Η προσβολή του οφθαλμού μπορεί να αποτελεί την πρώτη εκδήλωση μεταστατικής νόσου. Οι διαταραχές του ROS1 αναγνωρίζονται μόνο στο 1-2% των ΜΜΑΠ, αποτελούν διακριτό μοριακό υπό-τυπο τους και η ανίχνευση τους επιτρέπει στοχευμένη θεραπευτική αντιμετώπιση. Η αποτελεσματικότητα της στις, μεταστατικές εστίες του οφθαλμού φαίνεται να αποτελεί δείκτη της γενικότερης ανταπόκρισης στη θεραπεία.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 1 «Όγκοι & Εξεταστικές Μέθοδοι»

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS I



A3

Νεοπλασία πλακώδους επιθηλίου της οφθαλμικής επιφάνειας - Ocular Surface Squamous Neoplasia (OSSN)

Διάγνωση και αντιμετώπιση σειράς περιστατικών

Μόκκα Α.¹, Παπαδοπούλου Ε.¹, Μπομπορίδης Κ.¹

¹ Α' Οφθαλμολογική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρουσίαση σειράς τριών περιστατικών πλακώδους νεοπλασίας της οφθαλμικής επιφάνειας (Ocular Surface Squamous Neoplasia – OSSN) που αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς με τη χρήση τοπικών κολλυρίων μιτομυκίνης.

Υλικό & Μέθοδος: Τρεις διαφορετικοί άρρενες ασθενείς 66, 80 και 82 ετών παραπέμφθηκαν στο Ιατρείο Οφθαλμικής Επιφάνειας της Α' Οφθαλμολογικής κλινικής του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ λόγω μορφώματος επιπεφυκότα και κερατοειδούς του ενός οφθαλμού από μηνών. Στην κλινική εξέταση διαπιστώθηκε ανομοιόμορφη κλινική εικόνα με στοιχεία ζελατινώδους, οζώδους και λευκοπλακικού νεοαγγειακού ιστού που καλύπτει τον επιπεφυκότα και κερατοειδή των ασθενών με ποικίλες επιπτώσεις στην οπτική οξύτητα και το αίσθημα ενόχλησης των ασθενών.

Αποτελέσματα: Στους ασθενείς χορηγήθηκε κολλύριο μιτομυκίνης που παρασκευάστηκε στην κλινική για τοπική χορήγηση 4 φορές την ημέρα. Πραγματοποιήθηκαν μηνιαίοι επανέλεγχοι στο Ιατρείο Οφθαλμικής Επιφάνειας με καταγραφή της οπτικής οξύτητας και της κλινικής εικόνας με τη χρήση φωτογραφιών και OCT προσθίου ημιμορίου, έως ότου παρατηρήθηκε πλήρης υποχώρηση του νεοπλασματικού ιστού. Σε κανέναν από τους ασθενείς δεν εκρίθη απαραίτητη η διενέργεια χειρουργικής επέμβασης.

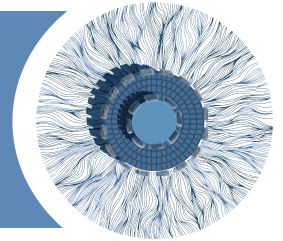
Συμπεράσματα: Η νεοπλασία του πλακώδους επιθηλίου της οφθαλμικής επιφάνειας είναι ο πιο συνηθής άχρωμος όγκος που αναπτύσσεται στον επιπεφυκότα και αφορά ένα φάσμα βραδέως αναπτυσσόμενων μορφωμάτων του επιπεφυκότα και του κερατοειδούς. Παρουσιάζει συνολικά καλή πρόγνωση με ελάχιστη τάση για μετάσταση και δύναται να αντιμετωπιστεί επιτυχώς με χειρουργική αφαίρεση, τοπική χημειοθεραπεία ή ανοσοθεραπεία και συνδυασμό των ανωτέρω.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 1 «Όγκοι & Εξεταστικές Μέθοδοι»

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS I



A4

Μπορεί ένα chatbot τεχνητής νοημοσύνης να βοηθήσει τον οφθαλμίατρο στη διάγνωση και διαχείριση δύσκολων περιστατικών;

Μάνδαλος Α.¹, Τσουρής Δ.², Τζώρτζη Π.¹, Ορφανίδου Μ.¹, Καρανάσιου Λ.¹, Τσουρή Ό.³, Ρουτσολιάς Π.¹, Μαρκούση Π.¹

¹ Οφθαλμολογική Κλινική Γ.Ν. Καρδίτσας

² Οφθαλμολογική Κλινική Γ.Ν. Λάρισας

³ Ιατρική Σχολή Α.Π.Θ.

Σκοπός: Περιγραφική μελέτη με σκοπό να αξιολογήσει 3 chatbots επεξεργασίας φυσικής γλώσσας (ChatGPT3.5, Bing, Gemini) ως προς την ικανότητά τους να βοηθήσουν τον οφθαλμίατρο στη διαγνωστική προσέγγιση δύσκολων περιστατικών και να τα συγκρίνει με έναν ειδικό οφθαλμίατρο. Επίσης, να αξιολογήσει την επαναληψιμότητα των απαντήσεων του ChatGPT και την ικανότητα αυτοβελτίωσής του.

Υλικό & Μέθοδος: Δέκα κλινικά σενάρια ποικίλης δυσκολίας παρουσιάστηκαν στα chatbots και σε έναν ειδικό οφθαλμίατρο με μετεκπαίδευση (fellowship) ως ακολούθως: αρχικά περιγράφηκε η συμπτωματολογία του ασθενούς και ζητήθηκε μια πρώτη διαφορική διάγνωση, ενώ στη συνέχεια παρουσιάστηκαν σταδιακά τα κλινικά/εργαστηριακά ευρήματα και ζητήθηκε η τελική διάγνωση. Σε ορισμένες περιπτώσεις ζητήθηκε η γνώμη τους σχετικά με τον περαιτέρω κλινικοεργαστηριακό έλεγχο και τη θεραπευτική προσέγγιση. Η ίδια διαδικασία επαναλήφθηκε για το ChatGPT ένα μήνα αργότερα εις διπλούν, προκειμένου να διαπιστωθεί η βραχυπρόθεσμη και μεσοπρόθεσμη επαναληψιμότητά του και η ενδεχόμενη ικανότητα βελτίωσής του.

Αποτελέσματα: Τα ChatGPT και Bing (όχι όμως το Gemini) αποδείχθηκαν χρήσιμα βοηθητικά εργαλεία στη διαφοροδιαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των περιστατικών και ικανά να συμμετέχουν σε διαλογική συζήτηση με αιτιολόγηση των απαντήσεών τους, αν και κάποιες φορές οι απαντήσεις τους ήταν ανεπαρκείς ή λανθασμένες. Το ChatGPT είχε γενικά καλή επαναληψιμότητα και σε κάποιες περιπτώσεις είχε καλύτερη επίδοση στη διάγνωση τη δεύτερη φορά που το συμβουλευτήκαμε. Ωστόσο, ο οφθαλμίατρος ήταν συγκριτικά καλύτερος και των 3 chatbots στη διαγνωστική προσέγγιση.

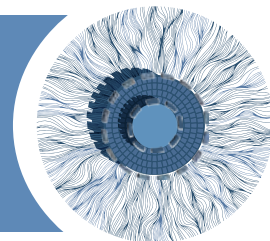
Συμπεράσματα: Αν και δεν έχουν αναπτυχθεί ως εργαλεία άσκησης Ιατρικής, τα chatbots τεχνητής νοημοσύνης μπορούν να βοηθήσουν στη διαγνωστική προσέγγιση δύσκολων οφθαλμολογικών περιστατικών, όχι όμως να υποκαταστήσουν τη γνώμη ενός ειδικού οφθαλμιάτρου.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 1 «Όγκοι & Εξεταστικές Μέθοδοι»

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS I



A5

Διαχείριση περιστατικού με λέμφωμα δακρυϊκού αδένου

Αρχοντούλη Δ.¹, Καψοκόλης Α.¹, Δίπλας Δ.¹, Βερεσιανίν Ν.¹, Υφαντής Χ.¹, Κοκιαντώνης Α.¹, Φερμάνογλου Α.¹, Τσιγγούνη Α.¹, Μις Ι.¹

¹ Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση της διαχείρισης περιστατικού με διάγνωση λεμφώματος δακρυϊκού αδένου σε ασθενή με εξόφθαλμο, δακρύρροια και ξαφνική πτώση της όρασης.

Υλικά & μέθοδοι: 69 ετών άρρεν ασθενής έχει παραπεμφθεί στην κλινική μας λόγω εξοφθάλμου και διόγκωσης του δεξιού δακρυϊκού αδένου που έχει εμφανιστεί σε χρονικό διάστημα περίπου 6 μηνών. Συνυπήρχε έντονο άλγος, αίσθημα βάρους, αναφερόμενη πτώση οράσεως στο σύστοιχο οφθαλμό, ερυθρότητα, δακρύρροια και εκχύμωση του επιπεφυκότα. Κατά τον τακτικό οφθαλμολογικό έλεγχο παρουσιαζόταν: BCVA ΔΟ 5/10, ΑΟ 9/10, διπλωπία σε όλες τις βλεμματικές θέσεις και περιορισμένη οφθαλμοκινητικότητα. Στην μαγνητική τομογραφία κόγχων εμφανιζόταν η διόγκωση του δακρυϊκού αδένου με σκιαγραφική ενίσχυση που έθετε ισχυρά την υποψία του λεμφώματος δακρυϊκού αδένου. Στη διαφορική μας διάγνωση, βέβαια, συμπεριλήφθηκαν ακόμα οι επιθηλιακοί όγκοι, όπως το πλειόμορφο αδένωμα και το αδενοειδές κυστικό καρκίνωμα, έπειτα ο φλεγμονώδης ψευδοόγκος, οι καλοήθεις λεμφοϋπερπλαστικές βλάβες, η λεμφοειδής υπερπλασία, το αμελανωτικό μελάνωμα και η μεταστατική βλάβη. Εν συνεχεία ο ασθενής υποβλήθηκε σε χειρουργική επέμβαση υπό γενική αναισθησία για λήψη ιστοτεμαχίου από το μόρφωμα του δακρυϊκού αδένου που προκαλούσε την πρόπτωση του αντίστοιχου οφθαλμού.

Αποτελέσματα: Οι απεικονιστικές εξετάσεις είναι πολύτιμες στη διαγνωστική μας διαδικασία. Η λήψη ιστοτεμαχίου δακρυϊκού αδένου που εν προκειμένω απεστάλη για ταχεία βιοψία και παθολογοανατομική ιστολογική εξέταση, επιβεβαίωσε την αρχική υποψία μας. Η ολική αφαίρεση του όγκου δεν προτείνεται στις συγκεκριμένες περιπτώσεις, με σκοπό τη διατήρηση των ζωτικών δομών του κόγχου. Ο ασθενής στη συνέχεια παραπέμφθηκε για ακτινοθεραπεία, πλήρη έλεγχο και συστηματική παρακολούθηση.

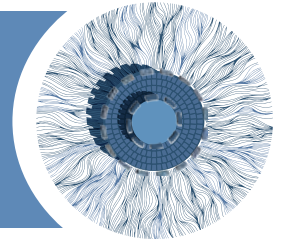
Συμπεράσματα: Το λέμφωμα του δακρυϊκού αδένου είναι μια σπάνια περίπτωση non-Hodgkin λεμφώματος που χρειάζεται το συντονισμό οφθαλμιάτρων, ογκολόγων και ακτινοθεραπευτών. Απαιτείται κατηγοριοποίηση και σταδιοποίηση της νόσου, ενώ οι ασθενείς συστήνεται να παρακολουθούνται καθόλη τη διάρκεια της ζωής τους, να επανεξετάζονται ανά 3 μήνες και υπάρχει καλή 5ετής πρόγνωση.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A6

Πάρεση του Άνω Ορθού Μυός και Διαταραχή της Χρωματικής Αντίληψης ως Αρχικές Εκδηλώσεις Σφηνοειδίτιδας : Παρουσίαση Περιστατικού

Αλμπανίδου Σ.¹, Μαγκούτης Α.¹, Σιούλης Χ.¹, Μιραχτσής Θ.¹

¹ Οφθαλμολογική Κλινική, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπαιδύσεως, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η Περιγραφή ενός σπάνιου περιστατικού πάρεσης του άνω ορθού μυός με συνοδό διαταραχή στη χρωματική αντίληψη του κόκκινου ως αρχικών συμπτωμάτων σφηνοειδίτιδας.

Παρουσίαση Περιστατικού: Άνδρας 38 ετών προσήλθε στα Επείγοντα του 424 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης με αναφερόμενη διπλωπία από εβδομάδος με συνοδό μετωπιαία κεφαλαλγία και καταρροή. Κατά την οφθαλμολογική εξέταση διαπιστώθηκαν: οπτική οξύτητα σε οπτότυπο Snellen 20/20 και στους δύο οφθαλμούς και διαταραχή της αντίληψης του κόκκινου χρώματος στον δεξιό οφθαλμό. Κατά την εξέταση ανευρέθη διπλωπία στα πλαίσια πάρεσης του άνω ορθού μυός δεξιά, όπως προσδιορίστηκε κλινικά με τη δοκιμασία τριών βημάτων κατά Parks. Διενεργήθηκε μαγνητική τομογραφία, η οποία ανέδειξε την παρουσία ρυπαρότητας και φλεγμονωδών στοιχείων στον δεξιό σφηνοειδή κόλπο σε έδαφος χρόνιας παραρρινοκολπίτιδας. Χορηγήθηκε σχήμα με αμοξικιλίνη-κλαβουλανικό 125 mg PO Bid και γενταμικίνη 80 mg IM Bid, ρινικά αποσυμφορητικά και αναλγητικά. Μετά από 72 ώρες θεραπείας τα συμπτώματα βελτιώθηκαν σημαντικά, βελτίωση που επιβεβαιώθηκε και απεικονιστικά. Η αγωγή συνεχίστηκε κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του και κατά την επανεξέταση στη 1 εβδομάδα, ο ασθενής ήταν σχεδόν ασυμπτωματικός ενώ του χορηγήθηκε αγωγή 2 εβδομάδων με αμοξικιλίνη-κλαβουλανικό 625 mg PO Bid κατά την έξοδο του από το νοσοκομείο.

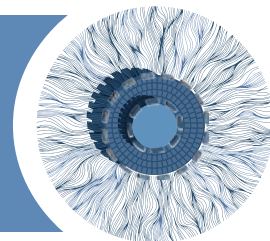
Συμπεράσματα: Η εμφάνιση διπλωπίας αποτελεί σπάνια αλλά πιθανή αρχική εκδήλωση της σφηνοειδίτιδας λόγω της εγγύτητας των ανατομικών δομών, με μόλις 19 περιστατικά να αναφέρονται στη διεθνή βιβλιογραφία. Η πάρεση του άνω ορθού μυός με συνοδό διαταραχή στη χρωματική αντίληψη του κόκκινου χρώματος ως αρχικά συμπτώματα της σφηνοειδίτιδας περιγράφονται για πρώτη φορά ενώ αναδεικνύεται η κριτική σημασία της αυξημένης κλινικής υποψίας και της έγκαιρης θεραπευτικής παρέμβασης για την επιτυχή αντιμετώπιση της.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A7

Case report: διαφοροδιάγνωση γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας και πρόσθιας ισχαιμικής οπτικής νευροπάθειας μη αρτηριτιδικού τύπου (ΠΙΟΝ)

Λαζαρίδου Α.¹, Ραζής Ζ.¹, Ραζής Α.¹, Χατζή Ε., Ρουμελιώτης Ε.¹, Μίχα Α.¹, Βαλάκος, Γ.¹, Αμπουχαμπνάν Α.¹, ΚεχαγιάΔ.¹, Μιχαηλίδου Ν.¹, Τσακπίνης Δ.¹

¹ Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Η Ασθενής 84 ετών παρουσιάζεται στα επείγοντα της οφθαλμολογικής αναφερόμενος αιφνίδια απώλεια όρασης άμφω από 13ημέρου. Κατά τη λήψη ιστορικού ο ασθενής αναφέρει κεφαλαλγία και άλγος στην κάτω γνάθο αριστερά. Σύμφωνα με το ατομικό ιστορικό λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή για υπέρταση και χρόνια κολπική μαρμαρυγή. Επίσης αναφέρεται πως από 40ημέρου υπεβλήθη σε χειρουργική επέμβαση λόγω όγκων νεφρών όπου και του αφέθηκαν νεφροστομίες.

Παρουσίαση περιστατικού (Υλικό και Μέθοδος): Κατά την κλινική εξέταση βρέθηκε οπτική οξύτητα αντίληψη κινούμενης χειρός άμφω. Η εξέταση των προσθίων μορίων στη σχισμοειδή λυχνία ήταν κερατοειδής- πρόσθιος θάλαμος κλπ κφ και αρχόμενο καταρράκτη άμφω. Η ενδοφθάλμια πίεση ήταν ΔΟ:15mmHg και ΑΡΟ:14mmHg. Κατά τη βυθοσκόπηση βρέθηκε οίδημα οπτικής θηλής ΔΟ σε αποδρομή ενώ ο ΑΡΟ είχε οίδημα οπτικού νεύρου κατά 360 μοίρες, ενώ δεν παρατηρήθηκαν αλλοιώσεις στην ωχρά κηλίδα. Διενεργήθηκε φωτογράφιση βυθού και εργαστηριακός έλεγχος (γενική αίματος, βιοχημικός έλεγχος, γενική ούρων, CRP, ΤΚΕ), ακτινογραφία θώρακος, MRI εγκεφάλου/κόγχων, παραπομπή σε παθολόγους και νευρολόγους και προγραμματίστηκε για βιοψία κροταφικής αρτηρίας.

Αποτελέσματα: Χορηγήθηκε 1g methylprednisolone ημερησίως για 3 ημέρες κι έπειτα per os με tapering. Παρατηρήθηκε σχετική άνοδος οπτικής οξύτητας στο 1/10 την 2η ημέρα.

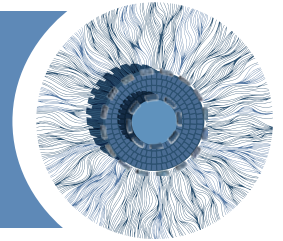
Συμπεράσματα: Η κλινική εικόνα του ασθενούς επί του συνδυασμού των αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων στην διαφοροδιάγνωση ήταν μεταξύ γιγαντοκυτταρικής αρτηρίτιδας και μη αρτηριτιδικού τύπου πρόσθιας ισχαιμικής οπτικής νευροπάθειας (ΠΙΟΝ).

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A8

Οπτική νευρίτιδα οφειλόμενη σε σύφιλη σε HIV οροθετικό ασθενή

Αγγελούτσου Ζ.¹, Παυλάκη Μ.¹, Τσανή Ζ.¹, Παππάς Α.¹, Χαδουλός Ν.¹, Τουμανίδου Β.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹, Ανδρούδη Σ.¹

¹ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να παρουσιάσει ένα περιστατικό οπτικής νευρίτιδας οφειλόμενο σε σύφιλη σε HIV οροθετικό ασθενή στην περιοχή της Λάρισας.

Υλικό & Μέθοδος: Άρρεν 42 ετών προσέρχεται στο Τμήμα Επειγόντων του ΠΓΝ Λάρισας, κατόπιν παραπομπής από ιδιώτη, λόγω οίδηματος οπτικού νεύρου. Ο ασθενής αναφέρει φωταψίες από 5ημερου, θάμβος οράσεως ΑΟ και κεφαλαλγία συσφικτικού χαρακτήρα μετωπιαίας εντόπισης. Ο ασθενής εισέρχεται στην Νευρολογική κλινική για περαιτέρω διερεύνηση.

Αποτελέσματα: Κατά την εξέταση της όρασης διαπιστώνεται μείωση της οπτικής οξύτητας ΑΟ. Βυθοσκοπικά παρατηρείται σοβαρό οίδημα οπτικής θηλής ΑΟ και ανώμαλη ελίκωση και διάταση των αγγείων ιδιαίτερα στον ΑΟ. Τα οπτικά πεδία αναδεικνύουν σκότωμα στο άνω κροταφικό τεταρτημόριο και διεύρυνση του τυφλού σημείου στον ΑΟ. Πραγματοποιείται φλουοραγγειογραφία. Από τον εργαστηριακό έλεγχο και την οφθαλμολογική παρακέντηση προκύπτει ενεργός σύφιλη και οροθετικότητα στον ιό HIV. Σύμφωνα με τις οδηγίες λοιμωξιολόγου γίνεται έναρξη ceftriaxone, acyclovir και ασπιρίνης. Την 12η ημέρα ο ασθενής παρουσιάζει εμπύρετο με γενικευμένο κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα με κατά τόπους αγγειϊτιδικούς χαρακτήρες. Τίθεται θέμα διαφορικής διάγνωσης φαρμακευτικού ή σχετιζόμενο με την σύφιλη εξανθήματος. Γίνεται διακοπή της acyclovir και της ασπιρίνης. Μετά την ολοκλήρωση 14 ημερών με ceftriaxone παρατηρείται βελτίωση του εξανθήματος. Ο ασθενής εξέρχεται με οδηγίες και σύσταση για επανεκτίμηση.

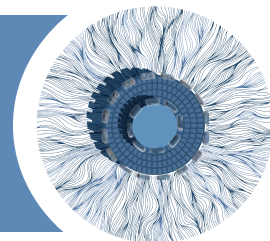
Συμπεράσματα: Οι οφθαλμικές εκδηλώσεις της σύφιλης εμφανίζουν ετερογένεια. Το οίδημα της οπτικής θηλής που σχετίζεται με σύφιλη είναι διάχυτο, υπεργεγμένο, χωρίς αιμορραγίες ή εξιδρώματα. Η προτεινόμενη θεραπεία είναι ειδική αντιβιοτική αγωγή. Η έγκαιρη αντιμετώπιση έχει πολύ καλή πρόγνωση.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A9

Διθητική οπτική νευροπάθεια σε ασθενείς με υποκείμενες κακοήθειες

Παυλάκη Μ.¹, Παππάς Α.¹, Τσανή Ζ.¹, Αρβανιτογιάννης Κ.¹, Αγγελοπούλου Ζ.¹, Τζήμας Δ.¹,
Ανδρούδη Σ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹

¹ Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Η παρουσίαση δύο κλινικών περιστατικών με διθητική οπτική νευροπάθεια σε εδαφος υποκείμενης κακοήθειας.

Υλικό και μέθοδοι: Η πρώτη ασθενής 62 ετών, προσέρχεται με ετερόπλευρη έκπτωση όρασης από ημέρας. Υπάρχει ιστορικό πολλαπλού μυελώματος. Η οπτική οξύτητα (ΟΟ) ΔΟ ήταν αντίληψη φωτός με θετικό RAPD και διαπιστώθηκε οίδημα της οπτικής θηλής με αιμορραγίες και περιθηλαία εξιδρώματα. Στον ΑΟ η ΟΟ ήταν 10/10 χωρίς βυθοσκοπικά ευρήματα. Από τον νευρο-απεικονιστικό έλεγχο παρατηρήθηκαν διάσπαρτες μεταστατικές εστίες, ενώ η ΟΝΠ κατέδειξε λεπτομηνιγγική διασπορά. Κατά τη νοσηλεία η ασθενής παρουσίασε επιληπτικές κρίσεις και αρχόμενο οίδημα θηλής και στον ΑΟ με καλή ΟΟ. Έγινε έναρξη χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας. Η δεύτερη ασθενής 38 ετών με ιστορικό Ca μαστού υπό χημειοθεραπεία παρουσίασε αμφοτερόπλευρη αιφνίδια έκπτωση όρασης μετά από αναφερόμενες παροδικές αμαυρώσεις. Διαπιστώθηκε αμφοτερόπλευρο οίδημα θηλής χωρίς αντίληψη φωτός. Η νευροαπεικόνιση κατέδειξε μεταστατικές εγκεφαλικές εστίες και η ΟΝΠ λεπτομηνιγγική διασπορά και τροποποιήθηκε ανάλογα το χημειοθεραπευτικό σχήμα.

Αποτελέσματα: Στην πρώτη ασθενή μετά από 3 μήνες παρατηρήθηκε οπτική ατροφία ΔΟ και η ΟΟ παρέμεινε αντίληψη φωτός, ενώ υποχώρησε το οίδημα θηλής ΑΟ. Στην δεύτερη ασθενή διαπιστώθηκε μετά από 1 μήνα μικρή βελτίωση του οιδήματος θηλής αλλά η ΟΟ παρέμεινε μη αντίληψη φωτός, και η ασθενής κατέληξε μετά από 2 μήνες.

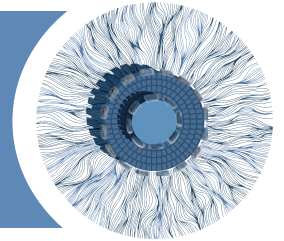
Συμπεράσματα: Η διαφοροδιάγνωση οιδήματος θηλής και αιφνίδιας πτώσης όρασης σε ογκολογικούς ασθενείς περιλαμβάνει την λεπτομηνιγγική διασπορά του Ca, τη θρόμβωση φλεβωδών κόλπων, την αυξημένη ενδοκράνια πίεση, την τοξικότητα από φάρμακα και την προσοθια ισχαιμική οπτική νευροπάθεια. Η διθητική οπτική νευροπάθεια αποτελεί κακό προγνωστικό δείκτη και συνδέεται με βαριά πτώση της οπτικής οξύτητας.

57o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A10

Παρουσίαση περιστατικού οπτικής νευροπάθειας λόγω λήψης αμιωδαρόνης

Σαμαρά Π.¹, Φανάρα Π.¹, Πάντσιος Λ.¹, Μουρτζίλας Ν.¹, Καραηλίδου Π.¹, Κούλαλη Ε.¹

¹Τμήμα Οφθαλμολογίας, «Ιπποκράτειο» Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού οπτικής νευροπάθειας μετά από χορήγηση αμιωδαρόνης σε καρδιολογικό ασθενή.

Υλικό & Μέθοδος: Άνδρας 71 ετών προσήλθε στα επείγοντα της Οφθαλμολογικής Κλινικής του ΓΝΘ Ιπποκράτειο, αναφέροντας αιφνίδια έκπτωση όρασης στον αριστερό οφθαλμό από τριημέρου. Κατά την κλινική εξέταση, βρέθηκε BVCA (ΔΟ) : ΜΔ στο 0,5m και BCVA (ΑΟ) : 2/10 με διόρθωση, φυσιολογικά κορικά αντανακλαστικά, στροβιλοειδής κερατοπάθεια και οπίσθιος υποκαψικός καταρράκτης αμφοτερόπλευρα. Κατά τη βυθοσκόπηση, διαπιστώθηκαν στον ΔΟ ουλοποίηση της περιοχής της ωχράς και ατροφία του οπτικού νεύρου, που ήταν γνωστά από το ατομικό ιστορικό. Στον ΑΟ διαπιστώθηκε οίδημα οπτικής θηλής, με φλογοειδείς αιμορραγίες κάτωθεν της θηλής, που συνιστούν εικόνα οπτικής νευροπάθειας. Τα ευρήματα επιβεβαιώθηκαν με OCT και φωτογραφία βυθού. Από τον εργαστηριακό έλεγχο, δεν υπήρχαν παθολογικά ευρήματα, αποκλείοντας την κροταφική αρτηρίτιδα. Διενεργήθηκε αξονική τομογραφία εγκεφάλου, προς αποκλεισμό χωροκατακτητικής εξεργασίας.

Αποτελέσματα: Ο ασθενής διεκομίσθη στην καρδιολογική κλινική, όπου έγινε διακοπή της αμιωδαρόνης, καθώς το οίδημα αποδόθηκε σε τοξικότητα του φαρμάκου. Σε επανέλεγχο του ασθενούς στις 3 εβδομάδες παρατηρήθηκε βελτίωση της οπτικής οξύτητας, με BCVA (ΑΟ) : 4/10, καθώς και βελτίωση του οιδήματος. Σε επανέλεγχο την 8η εβδομάδα, η οπτική οξύτητα παραμένει σταθερή ενώ παρατηρήθηκε πλήρης υποχώρηση του οιδήματος.

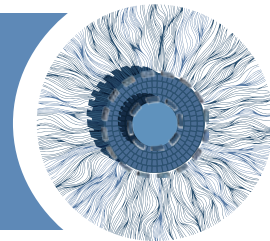
Συμπεράσματα: Η οπτική νευροπάθεια από αμιωδαρόνη είναι μία αμφισβητούμενη κλινική οντότητα, παρόλα αυτά είναι σημαντικό να υπάρχει επαγρύπνηση σε σχέση με την πιθανή τοξικότητα του φαρμάκου. Στη δική μας περίπτωση, η κλινική εικόνα του ασθενούς βελτιώθηκε με τη διακοπή της αμιωδαρόνης, ενοχοποιώντας την για την οπτική νευροπάθεια που παρουσίασε ο ασθενής.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A11

Ιδιοπαθής Ενδοκράνια Υπέρταση χωρίς οίδημα οπτικής θηλής: Case Series

Τσανή Ζ.¹, Σιώκας Β.², Χολέβας Π.¹, Ανδρούδη Σ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

²Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Η Παρουσίαση των κλινικών και απεικονιστικών χαρακτηριστικών ασθενών με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση χωρίς την παρουσία οιδήματος της οπτικής θηλής.

Υλικό & Μέθοδος: Συμπεριελήφθησαν δύο ασθενείς με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση χωρίς οίδημα οπτικής θηλής. Οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε πλήρη οφθαλμολογικό και απεικονιστικό έλεγχο, με MRI, MRV, OCT, οσφυονωτιαία παρακέντηση με μέτρηση της πίεσης διάνοιξης και πλήρη διερεύνηση προς αποκλεισμό πιθανών νοσημάτων που συσχετίζονται με τα συμπτώματα και τα σημεία των ασθενών.

Αποτελέσματα: Πρόκειται για δύο γυναίκες, ηλικίας 35 και 38 αντίστοιχα, με αυξημένο δείκτη μάζας σώματος. Η πρώτη ασθενής παραπέμφθηκε στο νοσοκομείο μας λόγω αιφνίδιας έναρξης διπλωπίας, με συνοδό πάρεση απαγωγού νεύρου αριστερά μετά από έντονη κεφαλαλγία, ενώ η δεύτερη ασθενής εισήχθη στην νευρολογική κλινική λόγω εμμένουσας κεφαλαλγίας, με συνοδό φωτοφοβία. Σε καμία από τις ασθενείς δεν ανευρέθηκε κατά την βυθοσκόπηση και το OCT οίδημα οπτικής θηλής, ενώ ο διαγνωστικός έλεγχος με σκοπό των αποκλεισμό άλλων νοσημάτων ήταν αρνητικός, και η πίεση διάνοιξης ήταν 28 και 40 mmHg αντίστοιχα, θέτοντας την διάγνωση της ιδιοπαθούς ενδοκράνιας υπέρτασης. Οι ασθενείς τέθηκαν σε ρ.ο αγωγή με ακεταζολαμίδη.

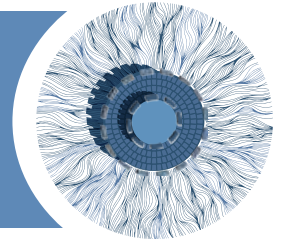
Συμπέρασμα: Η διάγνωση της ιδιοπαθούς ενδοκράνιας υπέρτασης χωρίς την παρουσία οιδήματος οπτικής θηλής μπορεί να είναι ιδιαίτερα απαιτητική, και να απαιτεί τον αποκλεισμό άλλων αιτιών. Η νόσος μπορεί να οφείλεται ανατομικές μεταβολές του ελύτρου του οπτικού νεύρου, της διαμέτρου του οπτικού καναλιού και της ευενδοτότητας του τετρημένου πετάλου ηθμοειδούς. Χρειάζεται ιδιαίτερη επαγρύπνηση για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία της νόσου.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A12

Αμφοτερόπλευρη οπτική νευρίτιδα σε περιστατικό με οξεία φλεγμονώδη απομυελινωτική πολυνευροπάθεια

Χριστοδούλου Ε.¹, Στεργιόπουλος Γ.¹, Μανωλάκης Α.¹, Αθανασιάδης Α.¹, Βαμβακάρης Γ.¹, Καραμανλή Εκ.¹, Ρουμελιώτης Ι.¹, Μηνακάκης Π.¹

¹Οφθαλμολογικό τμήμα, Τζάνειο Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά

Σκοπός: Η οπτική νευρίτιδα αποτελεί εξαιρετικά σπάνια εκδήλωση της οξείας φλεγμονώδους απομυελινωτικής πολυνευροπάθειας (σύνδρομο Guillain-Barré). Σκοπός της παρουσίασης είναι η περιγραφή ενδιαφέρουσας περίπτωσης αμφοτερόπλευρης προσβολής των οπτικών νεύρων σε ασθενή με εμφάνιση συνδρόμου Guillain-Barré μετά από θυρεοειδεκτομή, με παρουσία θετικών αντισωμάτων έναντι GD1b και GD2.

Περιγραφή περιστατικού: Ασθενής 58 ετών προσήλθε αιτιώμενος σταδιακά επιδεινούμενη οπτική οξύτητα αμφοτερόπλευρα. Κατά την εξέταση η οπτική οξύτητα ήταν 5/10 άμφω με παρουσία οιδήματος οπτικών θηλών. Δεν είχε άλλα ευρήματα από την οφθαλμολογική εξέταση ενώ ενέφερε και περιφερικές αιμωδίες κάτω άκρων. Από το ιστορικό του είχε υποβληθεί σε θυρεοειδεκτομή προ 15 ημερών. Από την MRI εγκεφάλου, δεν προέκυψαν παθολογικά ευρήματα πλην ήπιου οιδήματος υπόφυσης. Η MRI οφθαλμικών κόγχων ανέδειξε ήπια πρόσληψη σκιαγραφικού στην περιοχή του οπτικού νεύρου αμφοτερόπλευρα. Έγινε έναρξη αγωγής με ενδοφλέβια μεθυλπρεδνιζολόνη. Κατά τη νευρολογική εκτίμηση παρατηρήθηκε επέκταση των αισθητικών συμπτωμάτων στα άνω άκρα, σταδιακή ελάττωση της μυϊκής ισχύος και απώλεια των τενόντιων αντανακλαστικών. Διενεργήθηκε ΟΝΠ με φυσιολογική πίεση διάνοιξης, 15 κύτταρα κκχ, αρχικά χωρίς αύξηση του λευκώματος. Τα ευρήματα του ηλεκτροφυσιολογικού ελέγχου ήταν τυπικά για οξεία φλεγμονώδη απομυελινωτική πολυνευροπάθεια. Από τον ανοσολογικό έλεγχο ορού και ΕΝΥ προέκυψαν θετικά αντισώματα έναντι GD1b και GD2. Ο ασθενής κατά τις επόμενες ημέρες εμφάνισε επιδείνωση με δύσπνοια, δυσκαταποσία, βράγχος φωνής και αδυναμία ορθοστάτησης. Πραγματοποιήθηκε έναρξη αγωγής με γ-σφαιρίνη. Τα νευρολογικά ευρήματα σταδιακά βελτιώθηκαν, αλλά η οπτική οξύτητα συνέχισε να επιδεινώνεται προοδευτικά με κατάργηση του φωτοκινητικού αντανακλαστικού και μυδρίαση αμφοτερόπλευρα. Λόγω αυτού, ο ασθενής υπεβλήθη σε έξι συνεδρίες πλασμαφαίρεσης. Κατά τη διάρκεια των επόμενων εβδομάδων ο ασθενής παρουσίασε πλήρη αποκατάσταση της μυϊκής ισχύος και μικρή βελτίωση της όρασης.

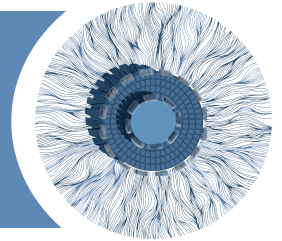
Συμπεράσματα: Η εμφάνιση οπτικής νευρίτιδας σε ασθενείς με σύνδρομο Guillain-Barré είναι σπάνια και περιγράφονται λίγα περιστατικά στη βιβλιογραφία. Δε δύναται να διευκρινιστεί πιθανή διαφοροποίηση του παθοφυσιολογικού μηχανισμού στις συγκεκριμένες περιπτώσεις και πιθανότερο ενδεχόμενο είναι η εμπλοκή των γνωστών διεργασιών μοριακής μίμησης. Η πρόγνωση είναι ετερογενής, ωστόσο σύμφωνα με τις αναφορές, σε σημαντικό ποσοστό ασθενών παραμένει σοβαρή υπολειμματική μείωση της οπτικής οξύτητας.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 2 «Νευροοφθαλμολογία» |

Ώρα: 09:00-10:30 ALEXANDROS II



A13

Bilateral optic nerve oedema secondary to complicated mastoiditis

Kola D.¹, Choleva V.¹

¹Ophthalmology Department, Makarios Hospital for Children, Nicosia, Cyprus

Background: Mastoiditis is a bacterial infection of the mastoid air cells surrounding the inner and middle ear. It is more common in children than adults and should be diagnosed and treated quickly. A severe infection can potentially cause life-threatening complications such as sinus vein thrombosis, meningitis or a brain abscess.

Objectives: We present 3 cases of complicated mastoiditis with sinus vein thrombosis and different eye findings from February to May 2023.

Methods: Case series

Results: All 3 cases were boys of 4 years of age with past history of otitis treated with oral antibiotics. One patient had mild left 6th nerve palsy and severe bilateral swelling on presentation, the second case developed progressive bilateral optic nerve swelling a month after mastoidectomy and the third case did not develop any sign of increased intracranial pressure. All of them underwent mastoidectomy and iv antibiotics for 6 weeks and anticoagulants for 6 months. The first two cases had oral acetazolamide and subsequently underwent lumbar peritoneal shunt to save their vision. Complete resolution of optic nerve oedema was observed within a month post shunt. MRI scan at 6 months showed no recanalization of sinus in the first case, partial recanalization in the second case and complete resolution of thrombosis in the third case.

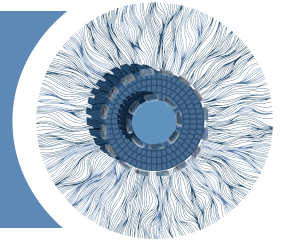
Conclusion: Otitis is a common disease among young children with potential severe complications. In our series 2 out of 3 children developed sight threatening optic nerve oedema with no significant symptoms and required surgical treatment.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 3 «Γλαύκωμα» |

Ώρα: 09.00-10.30 | AMFITRYON I



A14

Αποκάλυψη κακής συμμόρφωσης γλαυκωματικών ασθενών στην θεραπεία τους μέσω τονομετρικής καμπύλης

Β.Καπουράνη, Φ. Μούσιου, Ε. Αμπεριάδης, Π. Σ. Αποστολίδου, Κ. Μήσιου, Ε. Ψημενίδου,
Α. Σαράφη, Ε. Χατζηζήσης, Α. Λιούρα, Σ.Τσιρώνη
Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Να περιγραφεί η κρύφια κακή συμμόρφωση στην αντιγλαυκωματική αγωγή, όπως αποκαλύφθηκε μέσω σειριακής τονομέτρησης.

Μέθοδος: Ανάλυση των δεδομένων από 879 ασθενείς υπό αντιγλαυκωματική φαρμακευτική αγωγή που εισήχθησαν στην κλινική για ημερήσια σειριακή τονομέτρηση. Κατά την παραμονή τους στην κλινική η χορήγηση των φαρμάκων γινόταν από το νοσηλευτικό προσωπικό, σύμφωνα με τις ακριβείς ιατρικές οδηγίες.

Αποτελέσματα: Με την σειριακή τονομέτρηση αποκαλύφθηκε μεγάλο ποσοστό κρυφής κακής συμμόρφωσης στην θεραπεία, παρά τις αντίθετες διαβεβαιώσεις των ασθενών κατά την προφορική συνέντευξη στην επίσκεψη, στο ιατρείο.

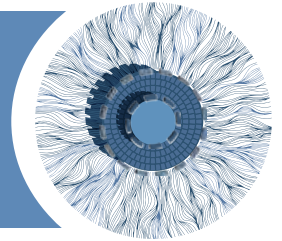
Συμπέρασμα: Η διαδικασία της σειριακής τονομέτρησης, με εφαρμογή της θεραπείας από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό αποκάλυψε ένα σημαντικό ποσοστό υπό θεραπεία ασθενών με κακή συμμόρφωση, η οποία δεν ήταν εμφανής κατά την εξέταση και την συνεννόηση μαζί τους στα εξωτερικά ιατρεία. Η αποκάλυψη της κακής συμμόρφωσης απέτρεψε την υπερθεραπεία με επιπλέον αντιγλαυκωματικά φάρμακα ή ακόμα και χειρουργική αντιμετώπιση. Στους ασθενείς αυτούς αλλά και στο περιβάλλον τους, έγιναν επιπλέον συστάσεις για τον τρόπο και το χρονοδιάγραμμα χορήγησης της θεραπείας, σχετική εκπαίδευση, ενημέρωση για την αξία της συμμόρφωσης και της σωστής θεραπείας για την αντιμετώπιση της νόσου και πιθανώς καλύτερη προσαρμογή της θεραπείας στο ημερήσιο πρόγραμμα και τις ιδιαίτερες ανάγκες τους.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 3 «Γλαύκωμα» |
Ώρα: 09.00-10.30 | AMFITRYON I



A15

Xen[®]45 Gel Stent Implantation in Challenging Glaucoma Cases

Keskini C., Eleftheriadou D., Gkorou O., Banteka M., Mavroudis L.

LMVision, Laser Microsurgery Vision, Day Case Surgery Unit, Thessaloniki, Greece

Aim: To report a series of challenging glaucoma cases that were effectively treated with Xen[®]45 Gel Stent implantation.

Methods: Case 1: A 52-year-old male patient with pseudoexfoliative glaucoma and monocular vision had uncontrolled intraocular pressure (IOP)=31mmHg in his functional eye under topical maximal medical therapy and per os acetazolamide. Case 2: An 83-year-old male patient with primary open-angle glaucoma and monocular vision had visual field progression affecting the central 5 degrees of the inferonasal quadrant with sensitivity <15dB. The patient previously underwent a successful Ahmed Glaucoma Valve implantation. He was also topically treated with bimatoprost qd and timolol bid and his IOP was 17mmHg. Case 3: A 54-year-old female patient with uveitis-glaucoma-hyphema syndrome and corneal guttata had uncontrolled IOP=36mmHg under topical treatment with timolol bid, brimonidine bid and dexamethasone bid. All patients underwent ab interno Xen[®]45 Gel Stent implantation with subconjunctival mitomycin C injection.

Results: After one year of follow-up, case 1,2, and 3 had IOP 10mmHg, 10mmHg and 11mmHg, respectively. No patient required additional topical treatment or surgical procedure. No implant-related complications were noted and the bleb was still well-formed in all three subjects.

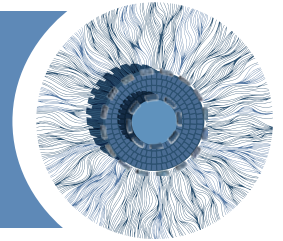
Conclusion: Xen[®]45 Gel Stent appears as a safe and effective alternative to traditional glaucoma surgical interventions or initial surgical approach when managing patients with refractory glaucoma. Given the implant's safety and efficacy profile, Xen[®]45 can be the initial choice when surgical intervention is required in challenging glaucoma cases as it is a less invasive technique that might be associated with less intraoperative and postoperative complications.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 3 «Γλαύκωμα» |

Ώρα: 09.00-10.30 | AMFITRYON I



A17

Ένθεση συσκευής αποχέτευσης υδατοειδούς Paul ακολουθούμενη από ορώδη χοριο-αμφιβληστροειδική αποκόλληση

Παππάς Α.¹, Δαστιρίδου Α.¹, Παυλάκη Μ.¹, Ανδρούδη Σ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού με ορώδη αποκόλληση αμφιβληστροειδούς μετά από ένθεση βαλβίδας Paul αμφοτερόπλευρα.

Υλικό και μέθοδοι: Άνδρας 59 ετών παραπέμπεται σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο λόγω αρρυθμιστής ΕΟΠ σε έδαφος κλειστής γωνίας. Ο ασθενής είχε υποβληθεί προ μηνός σε περιφερική YAG-laser ιριδοτομή, ιριδεκτομή και φακοθρυψία ΔΟ, ενώ λαμβάνει τετραπλή αντιγλαυκωματική αγωγή, per os ακεταζολαμίδη και μεθυλπρεδνιζολόνη.

Αποτελέσματα: Κατά την πρώτη επίσκεψη του ασθενούς, η οπτική οξύτητα είναι 10/10 άμφω, ενώ κατά την εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία διαπιστώνεται διάταση επισκληρικών φλεβών άμφω και ήπια οφθαλμική υπερτονία. Βυθοσκοπικά εμφανίζει κοίλανση του οπτικού νεύρου 0,4 στον ΔΟ και 0,3 στον ΑΟ. Διενεργήθηκε εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος χωρίς παθολογικά ευρήματα. Ο ασθενής χάνεται από την παρακολούθηση και επανέρχεται με βαριά οφθαλμική υπερτονία και ψευδοφακία ΑΟ. Αντιμετωπίστηκε με ένθεση βαλβίδας Paul. Την 6η μετεγχειρητική εβδομάδα και ενώ τα ενθέματα ελέγχονται άκέραια και η ΕΟΠ εντός φυσιολογικών ορίων, ο ασθενής εμφανίζει ορώδη αποκόλληση αμφιβληστροειδούς ΔΟ και συλλογή υπαμφιβληστροειδικού υγρού ΑΟ. Η εικόνα του οπίσθιου ημιμορίου αναστράφηκε πλήρως με τη χορήγηση συστηματικά κορτιζόνης.

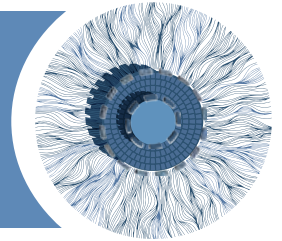
Συμπεράσματα: Οι νεότερες συσκευές αποχέτευσης του υδατοειδούς αποτελούν μία χρήσιμη εναλλακτική στην αντιμετώπιση του ανθιστάμενου στα συντηρητικά μέσα γλαυκώματος. Παρόλο που στο περιστατικό μας δεν παρουσιάστηκε μετεγχειρητική υποτονία, 6 εβδομάδες μετά το χειρουργείο εκδηλώθηκε χοριο-αμφιβληστροειδική αποκόλληση. Στα πιθανά αίτια περιλαμβάνονται η φλεγμονή, το τραύμα, η υποτονία, η φλεβική συμφόρηση, κάποια φαρμακευτική αντίδραση ή κακοήθεια. Δεν κρίθηκε απαραίτητη πρόσθετη χειρουργική παρέμβαση, καθώς η ανταπόκριση στα κορτικοστεροειδή ήταν εντυπωσιακή.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 3 «Γλαύκωμα» |
Ώρα: 09.00-10.30 | AMFITRYON I



A18

Bilateral consecutive XEN gel implantation in a patient with primary open-angle glaucoma (POAG)

Οικονόμου Δ.¹, Ρήση-Κοζιώνα Α.¹, Λεοντάρας Ι.¹, Ηρίστον Ρ.¹, Θεοφανόπουλος Ι.¹,
Καραχάλιος Ν.², Αλωνιστιώτης Δ.¹

¹2nd Department of Ophthalmology, National and Kapodestrian University of Athens, "ATTIKON" University Hospital, Athens, Greece

²Ophthalmology Department, G.H."Sismanogleion"

Σκοπός: The purpose of this case study is to present a relatively novel minimally-invasive, bleb-forming glaucoma surgery technique (XEN gel stent).

Υλικό και Μέθοδος: A 70-year old male patient was referred to the glaucoma department for further evaluation. He had been diagnosed with primary open-angle glaucoma (POAG) in both eyes (OU) and had been started on 3 antiglaucoma drops. He was pseudophakic OU. Baseline examination in our department was as follows : Best corrected visual acuity (BCVA) 8/10 OU without spectacle correction, Goldmann applanation tonometry (GAT) 19mm Hg OU , central corneal thickness (CCT) 520 μm OU, open angle OU on gonioscopy, cup-to-disc (c/d) ratio 0.7 OD and 0.9 OS. RNFL analysis showed inferior and superior thinning OU and visual field testing showed corresponding defects. Ab interno XEN gel implantation was performed OU non-simultaneously.

Αποτελέσματα: 1st month post-operatively a reduction of 10mm Hg in IOP was noted OU. IOP stabilized at GAT 12mm Hg OU at 6-month follow-up. RNFL and visual field testing remained stable, while optical coherence tomography angiography (OCT-A) testing was also performed.

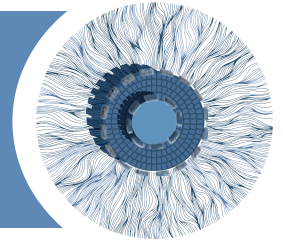
Συμπεράσματα: Bilateral consecutive XEN gel stent implantation proved beneficial for our glaucoma patient. It has been suggested that surgical success in the first-operated eye is strongly correlated with success in the fellow eye.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 4 «Παιδοοφθαλμολογία» |

Ώρα: 10.30-11.30 | AMFITRYON I



A19

**Συχνότητα στραβισμού σε πρώην πρόωρα βρέφη με και χωρίς
αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας: Αποτελέσματα από την Gutenberg
Prematurity Eye Study**

Laspas P¹, Dautzenberg K¹, Gißler S¹, Mildenerger E², Urschitz MS³, Elflein HM¹, Stoffelns B¹, Pfeiffer N¹, Schuster AK¹, Fieß A¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική του Johannes Gutenberg Πανεπιστημίου, Μάιντς, Γερμανία

²Τμήμα Νεογνολογίας, Παιδιατρική Κλινική του Johannes Gutenberg Πανεπιστημίου, Μάιντς, Γερμανία

³Τμήμα παιδιατρικής Επιδημιολογίας, Ινστιτούτο Ιατρικής Βιοστατιστικής, Επιδημιολογίας και Πληροφορική του Johannes Gutenberg Πανεπιστημίου, Μάιντς, Γερμανία

Σκοπός: Να εξετάσουμε τον βαθμό στον οποίο η προωρότητα, η αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας και άλλοι περιγεννητικοί παράγοντες οδηγούν στην εμφάνιση στραβισμού στην ενήλικη ζωή.

Υλικό και Μέθοδος: Η Gutenberg Prematurity Eye Study (GPES) είναι μια αναδρομική μελέτη κοόρτης συνδυασμένη με μια προοπτική μελέτη οφθαλμολογικών εξετάσεων. Η μελέτη περιλάμβανε άτομα ηλικίας 18 έως 52 ετών. Έγινε λεπτομερής συλλογή περιγεννητικών δεδομένων. Οι οφθαλμολογικές εξετάσεις περιλάμβαναν μέτρηση οπτικής οξύτητας, διάθλαση, σχισμοειδή λυχνία, βυθοσκόπηση, cover test. Για συσχέτιση με στραβισμό και νυσταγμό, συμπεριελήφθησαν στην πολυπαραγοντική ανάλυση ύποπτοι παράγοντες κινδύνου. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε ομάδες: πλήρους κύησης (ομάδα 1), κύησης 33-36 εβδομάδων (ομάδα 2), κύησης 29-32 εβδομάδων (ομάδα 3), κύησης ≤ 28 εβδομάδες (ομάδα 4), με αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας χωρίς θεραπεία (ομάδα 5) και με αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας μετά από θεραπεία (ομάδα 6).

Αποτελέσματα: Στην ανάλυση συμπεριελήφθησαν 892 μάτια από 450 συμμετέχοντες. Στραβισμός διαπιστώθηκε σε 2.1% στην ομάδα 1, 6.6% στην ομάδα 2, 17.4% στην ομάδα 3, 11.1% στην ομάδα 4, 27.1% στην ομάδα 5 και 60% στην ομάδα 6. Νυσταγμός παρατηρήθηκε σε 0.7%, 1.5%, 4.3%, 5.6%, 10.4% και 27% αντίστοιχα. Στο μοντέλο πολυπαραγοντικής ανάλυσης, ο στραβισμός σχετίστηκε με την εβδομάδα κύησης ($p = 0.046$), την ανισομετρία ($p = 0.003$), την υπερμετρωπία ≥ 2 διοπτρίες ($p < 0.001$) και τον αστιγματισμό ≥ 1.5 διοπτρίες ($p = 0.017$). Ο ισχυρότερος παράγοντας που σχετίζεται με τον νυσταγμό ήταν η εμφάνιση περιγεννητικών ανεπιθύμητων συμβάντων ($p = 0.002$).

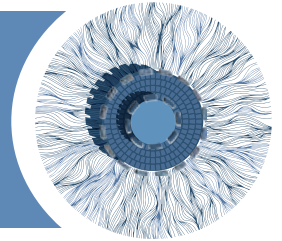
Συμπεράσματα: Η χαμηλή διάρκεια κύησης και η διάθλαση είναι ανεξάρτητοι παράγοντες κινδύνου για στραβισμό. Περιγεννητικά ανεπιθύμητα συμβάντα όπως η εμφάνιση ενδοκοιλιακής εγκεφαλικής αιμορραγίας κ.α. σχετίζονται με την εμφάνιση νυσταγμού

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 4 «Παιδοοφθαλμολογία» |
Ώρα: 10.30-11.30 | AMFITRYON I



A20

Θεραπεία στραβισμού σε ενήλικες με τη χρήση Βοτουλινικής Τοξίνης ΒΟΤΟΧ (Α) σε σταθμισμένες δόσεις. Η εμπειρία της κλινικής μας

Καραστατήρας Γ.^{1,2,3}, Ντάγλα Π. Β.¹, Καβαλαράκης Ε.¹, Καβαλαράκη Α.⁴

¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

²Ιασώ Παιδων ³Ακτίνα Center ⁴University Hospital Giessen and Marburg

Σκοπός: Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων της κλινικής μας από την έναρξη χρήσης της Βοτουλινικής Τοξίνης Α (ΒΟΤΟΧ-Α) για την θεραπεία του στραβισμού.

Μέθοδος: Μια αναδρομική παρουσίαση σειράς ασθενών που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με ΒΟΤΟΧ από Οκτώβριο του 2022 έως και τον Οκτώβριο του 2023.

Αποτελέσματα: 3 ασθενείς υποβλήθηκαν συνολικά σε 16 ενέσεις ΒΟΤΟΧ-Α υπό ηλεκτρομυογραφική καθοδήγηση με δοσολογία ανάλογη με την γωνία του στραβισμού με καλά αποτελέσματα χωρίς σημαντικές επιπλοκές. Η διάμεση περίοδος των ενέσεων είναι 3 μήνες. Είχαμε ποσοστό επιτυχίας 87,5%. Είχαμε μία περίπτωση (6.25%) πτώσης βλεφάρου που δεν εμπόδιζε τον οπτικό άξονα και 2 περιπτώσεις (12.5%) υπερδιόρθωσης που όμως υφείθησαν χωρίς να έχουμε μακροχρόνια διπλωπία.

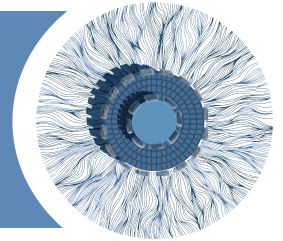
Συμπεράσματα: Η χρήση του ΒΟΤΟΧ-Α σε τιτλοποιημένες δόσεις ανάλογα με την γωνία του στραβισμού βοηθάει να έχουμε καλύτερα και προβλέψιμα αποτελέσματα και αποτελεί μια επιτυχημένη, ασφαλή, εναλλακτική θεραπεία σε επιλεγμένες περιπτώσεις στραβισμού.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 4 «Παιδοοφθαλμολογία» |

Ώρα: 10.30-11.30 | AMFITRYON I



A21

Μυορία growth σε παιδιά της Βόρειας και Κεντρικής Ελλάδας. Πώς αυτό σχετίζεται με την αύξηση του αξονικού μήκους;

Μπαντέκα Μ.^{1,2}, Κεσκήνη Χ.¹, Γκόρου Ο.¹, Ελευθεριάδου Δ.¹, Μαυρουδής Λ.¹

¹Μικροχειρουργική Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας "Laser and MicroSurgery Vision", Θεσσαλονίκη

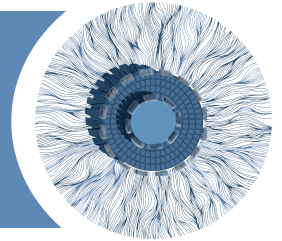
²Ιδιωτικό ιατρείο, Τρίκαλα

Σκοπός: Η παραγωγή ενός κλινικού μοντέλου για την καταγραφή του αξονικού μήκους (AM) και του ποσοστού της αύξησής του σε παιδιά της Βόρειας και Κεντρικής Ελλάδας, και η συσχέτισή τους με την αύξηση της μυωπίας.

Μέθοδος: Το AM, τα κερατομετρικά χαρακτηριστικά και η κυκλοπληγική διάθλαση μετρήθηκαν σε διαδοχικές μετρήσεις, με χρονική απόσταση τουλάχιστον 1 έτους, σε ένα σύνολο 60 παιδιών, που ζουν στην περιοχή της Βόρειας και Κεντρικής Ελλάδας. Υπολογίσαμε την αύξηση του AM και την αντιστοιχία στην αύξηση της μυωπίας.

Αποτελέσματα: Η μέση αύξηση του AM ήταν 0,75mm στην ηλικιακή ομάδα 6-9 ετών, 0,84mm στην ομάδα 10-13 ετών και 0,86mm στην ομάδα 14-17 ετών. Η αύξηση της μυωπίας ακολουθεί την αύξηση του AM σε ποσοστό 73%.

Συμπεράσματα: Τα παραπάνω δεδομένα παρέχουν ένα εργαλείο για την παρατήρηση των ετήσιων ρυθμών αύξησης του AM σε παιδιά στην Ελλάδα και μπορούν να θεωρηθούν ως μια προσέγγιση για την πρόβλεψη της αύξησης του διαθλαστικού τους σφάλματος.



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 4 «Παιδοοφθαλμολογία» |

Ώρα: 10.30-11.30 | AMFITRYON I



A24

Efficacy and safety of mydriatic microdrops for retinopathy of prematurity screening: a non-inferiority crossover randomized controlled trial (MyMiROPS Trial)Seliniotaki A.K.^{1,6}, Lithoxopoulou M.², Virgiliou C.³, Gika H.⁴, Dokoumetzidis A.⁵, Bougioukas K.^{1,6}, Raikos N.⁴, Diamanti E.², Ziakas N.¹, Haidich A.-B.⁶, Mataftsi A.¹¹2nd Department of Ophthalmology, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece²2nd Department of Neonatology & NICU, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece³Department of Chemistry, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece⁴Laboratory of Forensic Medicine & Toxicology, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece⁵Department of Pharmacy, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece⁶Department of Hygiene, Social-Preventive Medicine & Medical Statistics, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

Purpose: To examine whether microdrops of phenylephrine 1.67% and tropicamide 0.33% are non-inferior to standard drops regarding mydriatic efficacy. Systemic adverse events (AE) were also investigated.

Materials and methods: A non-inferiority crossover randomized controlled trial was conducted from September 2021–January 2023, at a tertiary center in Northern Greece. Pupil diameter was measured by a masked observer using a customized ruler in 0.5mm increments. Mixed-effects linear regression models were developed, and the confidence interval (CI) approach was used for assessing non-inferiority, after Bonferroni multiplicity adjustment. Heart rate, oxygen saturation, blood pressure measurements at T45, T90, T120, 24-hour hypertensive episodes, 48-hour systemic AE were assessed. Sparse whole blood samples were analyzed using Hydrophilic Liquid Chromatography–tandem mass spectrometry for determining phenylephrine blood concentration at nine time-points within 3-hours from mydriasis. Pooled pharmacokinetic parameters were calculated based on a mathematical model developed.

Results: Eighty-three infants were included. Mean gestational age was 29.7weeks, mean birthweight was 1277grams. Mean (standard deviation) pupil diameter was 6.17(0.39)mm and 6.05(0.39)mm at T45, 6.09(0.54)mm and 6.06(0.54)mm at T90, 5.73(0.63)mm and 5.76(0.63)mm at T120, after microdrops and standard drops, respectively. Lower levels of oxygen saturation at T45, T90, and higher percentage of 24-hour hypertensive episodes were observed after standard drops ($p < 0.05$). A one-compartment model with first order absorption best described the data.

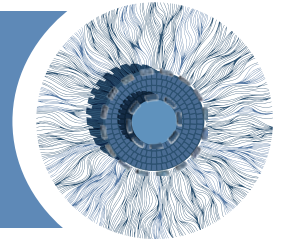
Conclusions: This is the first study establishing non-inferiority of mydriatic microdrops and determining the pharmacokinetic profile of phenylephrine eyedrops in preterm infants. It also contributes evidence regarding a superior safety profile of microdrops in this fragile population.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A25

Ένα περιστατικό αμφοτερόπλευρης πανραγοειδίτιδας με συνοδό πάρεση εξοφθάλμιων μυών

Κορώνης Σ¹, Τζιώλα Τ¹, Αναστασόπουλος Ε¹, Ζιάκας Ν¹

¹Β' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΓΝ Παπαγεωργίου

Σκοπός: Να παρουσιαστεί περιστατικό αμφοτερόπλευρης πανραγοειδίτιδας με συνοδό αμφοτερόπλευρο περιορισμό οφθαλμοκινητικότητας σε όλες τις βλεμματικές θέσεις πλην της κάτω στροφής καθώς και αδυναμία σύγκλεισης βλεφάρων σε ανοσοϊκανό άνδρα 26 ετών.

Υλικό & Μέθοδος: Παρουσίαση των κλινικών ευρημάτων καθώς και των εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων του ασθενούς.

Αποτελέσματα: Χάρη στη συνεργασία πολλών ειδικοτήτων οδηγηθήκαμε στη διάγνωση της αναζωπύρωσης συστηματικής λοίμωξης από κυτταρομεγαλοϊό σε ανοσοϊκανό ασθενή, πιθανώς σχετιζόμενη με πρόσφατη λοίμωξη με τον ιό SARS-CoV-2. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η εντελώς άτυπη εικόνα πανραγοειδίτιδας με πολλαπλές αποκολλήσεις νευροαμφιβληστροειδούς και ελάχιστες μικροαιμορραγίες. Πρόκειται για μια εικόνα που δεν προσομοιάζει καθόλου την κλασική αμφιβληστροειδίτιδα από κυτταρομεγαλοϊό που εμφανίζεται σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς.

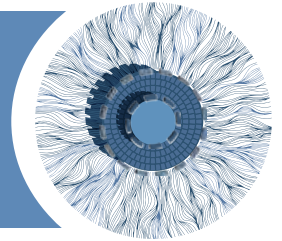
Συμπεράσματα: Το συγκεκριμένο περιστατικό μέσα από την αρκετά άτυπη κλινική του εικόνα μας τονίζει την ανάγκη συνεργασίας πολλών ειδικοτήτων προκειμένου να κατευθυνθούμε έγκαιρα στη σωστή διάγνωση και θεραπεία.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A26

Non-typical posterior ocular toxoplasmosis in a patient with Systemic Lupus Erythematosus: A case report

Anagnostopoulou S.¹, Giannoulakos G.¹, Metaxiotis A.¹, Gerodimos G.¹, Styllas F.¹, Papatthomas P.¹

¹One-Day-Clinic "ORASI", Trikala, Greece

Purpose: to present a non-typical case of posterior ocular toxoplasmosis with preretinal deposits and a far-periphery lesion in a 56-year old female patient with Systemic Lupus Erythematosus (SLE).

Material-Methods: the patient was referred with blurry vision and floaters in her left eye. A full comprehensive eye examination was performed. We used OCT scan (ZEISS CIRRUS) and a wide-field fundus camera (EIDON, iCare) to image the fundoscopic findings. Laboratory tests (complete blood count, serology for *Toxoplasma gondii*, CMV, HSV, VZV, HIV, Toxocara, Bartonella, syphilis and Quantiferon test for tuberculosis) were performed.

Results: Visual acuity was 10/10 and 6/10 in Snellen Chart in the right and left eye respectively. Anterior chamber and IOP examination were normal in both eyes. Fundus examination revealed preretinal deposits, mainly over the course of vessels in her left eye. Mild vitritis upon posterior pole was observed. A single chorioretinal lesion near the ora serrata with marked vitritis was observed. OCT scans depicted the preretinal deposits. Blood tests were highly positive for IgM and positive for IgG antibodies against *T.gondii*. An ocular toxoplasmosis was diagnosed and treatment with azithromycin and prednisolone was commenced.

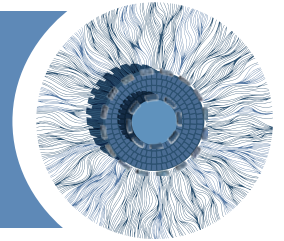
Conclusions: preretinal deposits are a clinical sign that is often neglected by ophthalmologists and occur often in inflammatory conditions related to infections like toxoplasmosis. A far peripheral lesion of choroiditis could be seen in ocular toxoplasmosis. Non-typical retinal findings may challenge the diagnosis of immunocompromised patients with ocular infections.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A27

Πρόσθια ραγοειδίτιδα λόγω κυτταρομεγαλοϊού: Ποια είναι τα σημεία που δεν πρέπει να διαλάθουν στην οφθαλμολογική εξέταση

Καρρά Π.¹, Σούρλα Μ.¹, Χαδουλός Ν.², Τουμανίδου Β.², Δαστιρίδου Α.², Ανδρούδη Σ.²

¹Οφθαλμολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

²Οφθαλμολογική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Παρουσίαση δύο περιστατικών με ετερόπλευρη πρόσθια ραγοειδίτιδα λόγω κυτταρομεγαλοϊού.

Υλικό & Μέθοδος: Πρόκειται για δυο ασθενείς με αναφερόμενη φωτοφοβία και ήπιο άλγος στον ένα οφθαλμό. Το ατομικό ιατρικό και οφθαλμολογικό ιστορικό ήταν ελεύθερο και για τους δυο ασθενείς. Κατά την βιομικροσκόπηση παρατηρήθηκαν στον ένα ασθενή νομισματοειδείς αλλοιώσεις στον κερατοειδή με εστιακές ατροφίες του πρόσθιου τμήματος της ίριδας και στον έτερο ασθενή αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση (45mmHg) με πολυεστιακές ατροφίες του πρόσθιου τμήματος της ίριδας. Επομένως, διαπιστώθηκαν σημεία ενεργού ραγοειδίτιδας και στους δυο ασθενείς και τέθηκε η υποψία κυτταρομεγαλοϊού και για τον λόγο αυτό υποβλήθηκαν σε έλεγχο υδατοειδούς υγρού με PCR.

Αποτελέσματα: Η εξέταση της PCR ανέδειξε λοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό και η ατομικά αξιολογούμενη προφυλακτική δόση έγινε απαραίτητη για την αποφυγή μελλοντικής υποτροπής.

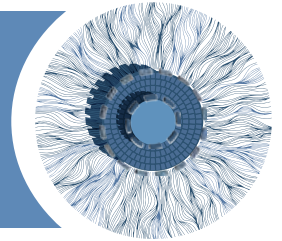
Συμπεράσματα: Τα αρχικά κλινικά σημεία των ασθενών μας θεωρούνται άτυπα στην λοίμωξη από κυτταρομεγαλοϊό ενώ είναι συχνότερα στον απλό έρπη ή τον έρπητα ζωστήρα. Επιπλέον, οι παραπάνω συμπτωματολογία συχνά σχετίζεται με το σύνδρομο γλαυκωματοκυκλικής κρίσης γι' αυτό είναι απαραίτητο να ενημερώνεται ο ασθενής για την απαιτούμενη τακτική παρακολούθηση του και μετά την υποχώρηση των συμπτωμάτων γιατί είναι γνωστό ότι ένα σημαντικό ποσοστό θα αναπτύξει χρόνια αύξηση της ενδοφθάλμιας πίεσης και πιθανή γλαυκωματική βλάβη.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A28

Οφθαλμικές εκδηλώσεις της λοίμωξης από τον Ιό του Δυτικού Νείλου: Case series

Τσανή Ζ.¹, Τζήμας Δ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹, Χαδουλός Ν.¹, Πλακοπίτη Α.², Ανδρούδη Σ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

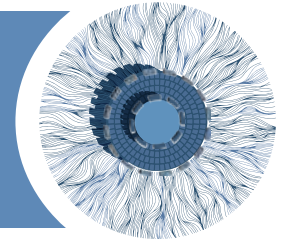
²Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, Γεννηματάς Αθηνών

Σκοπός: Παρουσίαση διαφόρων οφθαλμικών εκδηλώσεων μετά από λοίμωξη του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ) από τον Ιό του Δυτικού Νείλου (WNV) μέσα από περιστατικά της κλινικής μας.

Υλικό & Μέθοδος: Στο κέντρο μας παραπέμφθηκαν 5 ασθενείς με οφθαλμική προσβολή μετά από μηνιγγοεγκεφαλίτιδα ή εγκεφαλίτιδα από τον WNV. Σε όλους τους ασθενείς ανευρέθηκαν θετικά IgM αντισώματα έναντι του WNV στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό. Επιπροσθέτως, όλοι οι ασθενείς υπεβλήθησαν σε πλήρη οφθαλμολογικό έλεγχο, ενώ στους 4/5 διενεργήθηκε απεικονιστικός έλεγχος, με φωτογραφία βυθού, αυτοφθορισμό, οπτικά πεδία, οπτική τομογραφία συνοχής και φλουοροαγγειογραφία.

Αποτελέσματα: Πρόκειται για 4 άνδρες και μία γυναίκα ασθενή, ηλικίας 30 έως 78 ετών, οι οποίοι παραπέμφθηκαν στην οφθαλμολογική κλινική λόγω αναφερόμενου θάμβους οράσεως. Η αρχική οπτική οξύτητα των ασθενών κυμαινόταν από αντίληψη κινουμένης χειρός (LP) έως 8/10. Η πολυεστιακή χοριοαμφιβληστροειδίτιδα αποτελεί την πιο συχνή εκδήλωση της νόσου (3/5), ακολουθούμενη από την αγγειίτιδα (2/5), την υαλιτίδα (1/5), την αμφοτερόπλευρη οπτική νευρίτιδα (1/5), το σύνδρομο οψόκλωνου-μυόκλωνου (1/5). Η τελική οπτική οξύτητα των ασθενών κυμαίνεται από αντίληψη κινουμένης χειρός (2/5) έως 10/10.

Συμπέρασμα: Η πολυεστιακή αμφοτερόπλευρη χοριοαμφιβληστροειδίτιδα αποτελεί τη συχνότερη οφθαλμική εκδήλωση της λοίμωξης από WNV, ειδικά όταν προσβάλλει το ΚΝΣ, με σχετικά καλή πρόγνωση, εν αντιθέσει με τις υπόλοιπες οφθαλμικές εκδηλώσεις, συμπεριλαμβανομένης της οπτικής νευρίτιδας, που μπορεί να οδηγήσουν σε μόνιμη μείωση της οπτικής οξύτητας.



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A29

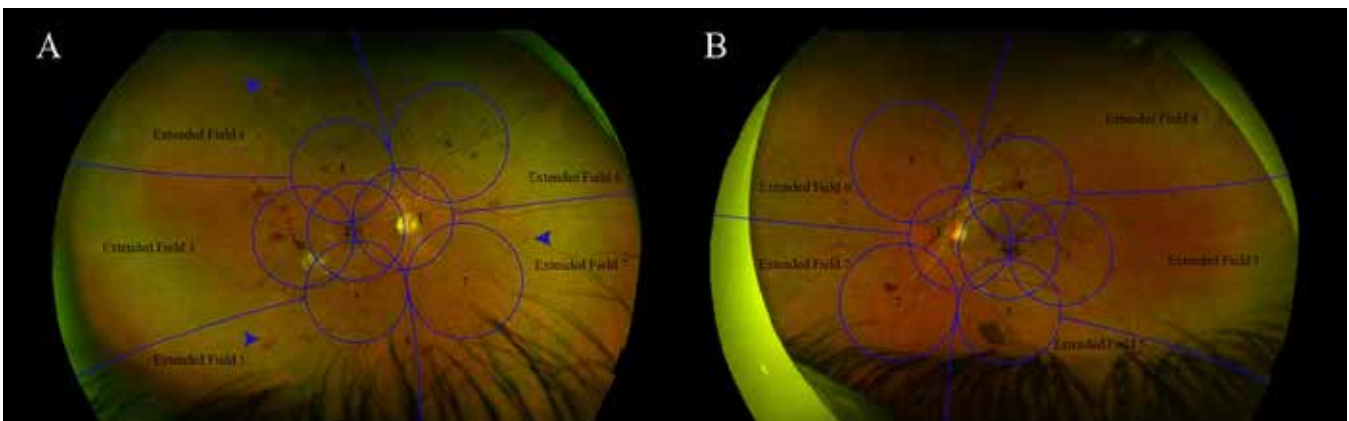
Impact of Predominant Peripheral Lesions on Retinal Microvasculature and Risk of Vitreous Hemorrhage in Proliferative Diabetic RetinopathyPloumi I^{1,2}, Gan J^{1,2}, Ding X^{1,2}, Romano F^{1,2}, Overbey K^{1,2}, Garcia M^{1,2}, Garg I^{1,2}, Vingopoulos F^{1,2}, Finn M^{1,2}, Razavi P^{1,2}, Rodriguez J^{1,2}, Bennett C^{1,2}, Patel N², Husain D², Vavvas D², Miller J^{1,2}¹Harvard Retinal Imaging Lab, Boston, MA, USA²Retina Service, Massachusetts Eye and Ear, Department of Ophthalmology, Harvard Medical School, Boston, MA, USA

Purpose: To investigate the association of predominant peripheral lesions (PPLs) with retinal microvasculature on WF SS-OCTA and the risk of VH in eyes with PDR.

Methods: The cross-sectional part of this study included 111 PDR eyes of 84 patients with same-day UWF-FP (California; Optos plc., Dunfermline, UK) and WF SS-OCTA (PLEX[®] Elite 9000; Carl Zeiss Meditec, Dublin, CA). A subset of 101 eyes from 75 patients followed for at least 3 months were included in the prospective part of this study, where the history of complications and treatments was reviewed. UWF-FP were graded by 2 independent graders for the presence of and the number of fields with PPLs – defined as more than 50% of diabetic lesions subjectively residing in the extended field compared to the respective ETDRS field. Only 1 field with PPLs was required for the eye to be graded as having PPLs. Ischemic index (ISI) and common SS-OCTA vascular metrics were calculated on FIJ and ARI network, respectively. 6x6- and 12x12-mm retinal microvasculature alterations were compared between eyes with and without PPLs utilizing the Mann-Whitney U test. The association between the presence and extent of PPLs and the development of VH was evaluated using generalized estimating equations and multilevel Cox mixed-effects regressions.

Results: PPLs were present in 36 out of 111 eyes (32.4%). OCTA parameters, including ISI, vessel density and vessel skeletonized density did not show significant differences in groups with or without PPLs. Over a period of 18.1±10.2 months, 34 VH events occurred in 23 eyes – 14 having a history of VH (recurrent VH) and 9 having no VH history (new VH). There was an association between the presence of PPLs and the development of new VH (p=0.04), but not for recurrent VH. The number of peripheral fields with PPLs was a significant predictor for the new development of VH, after adjusting for age, DM duration and prior anti-VEGF as well as PRP (HR= 1.92, p=0.03).

Conclusion: While 6x6- and 12x12-mm OCTA metrics in eyes with or without PPLs are comparable, the presence and extent of PPLs are associated with the new development of VH. Given the advancement of UWF imaging technologies, the development of a new DR grading scheme to account for PPLs may enhance our ability to predict the risk of VH in patients with PDR.



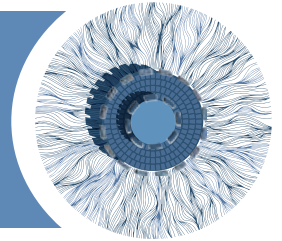
Caption: (A) Eye with PPLs (B) Eye without PPLs. Blue arrows indicate DBH

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A30

Πάχος κεντρικού αμφιβληστροειδούς και οπτική οξύτητα σε πρώην πρόωρα βρέφη με και χωρίς αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας: Αποτελέσματα από την Gutenberg Prematurity Eye Study

Laspas P.¹, Pfisterer A.¹, Gißler S.¹, Korb C.¹, Mildenerger E.², Urschitz MS³, Zepp F.², Stoffelns B.¹, Pfeiffer N.¹, Schuster AK.¹, Fieß A.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική του Johannes Gutenberg Πανεπιστημίου, Μάιντς, Γερμανία

²Τμήμα Νεογνολογίας, Παιδιατρική Κλινική του Johannes Gutenberg Πανεπιστημίου, Μάιντς, Γερμανία

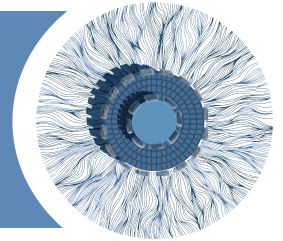
³Τμήμα παιδιατρικής Επιδημιολογίας, Ινστιτούτο Ιατρικής Βιοστατιστικής, Επιδημιολογίας και Πληροφορική του Johannes Gutenberg Πανεπιστημίου, Μάιντς, Γερμανία

Σκοπός: Να εξετάσουμε τον βαθμό στον οποίο η προωρότητα, η αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας και άλλοι περιγεννητικοί παράγοντες επηρεάζουν το πάχος και την ανατομία του κεντρικού αμφιβληστροειδούς και την οπτική οξύτητα στην ενήλικη ζωή.

Υλικό και Μέθοδος: Η Gutenberg Prematurity Eye Study (GPES) είναι μια αναδρομική μελέτη κοόρτης συνδυασμένη με μια προοπτική μελέτη οφθαλμολογικών εξετάσεων. Η μελέτη περιλάμβανε άτομα ηλικίας 18 έως 52 ετών. Έγινε λεπτομερής συλλογή περιγεννητικών δεδομένων. Οι οφθαλμολογικές εξετάσεις περιλάμβαναν μέτρηση οπτικής οξύτητας, διάθλαση, σχισμοειδή λυχνία, βυθοσκόπηση, τομογραφία συνοχής. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε ομάδες: πλήρους κύησης (ομάδα 1), κύησης 33-36 εβδομάδων (ομάδα 2), κύησης 29-32 εβδομάδων (ομάδα 3), κύησης ≤ 28 εβδομάδες (ομάδα 4), με αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας χωρίς θεραπεία (ομάδα 5) και με αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας μετά από θεραπεία (ομάδα 6).

Αποτελέσματα: Στην ανάλυση συμπεριελήφθησαν 755 μάτια από 414 συμμετέχοντες. Υποπλασία κεντρικού βοθρίου διαπιστώθηκε σε 2% στην ομάδα 1, 9% στην ομάδα 2, 18% στην ομάδα 3, 48% στην ομάδα 4, 50% στην ομάδα 5 και 82% στην ομάδα 6. Στο μοντέλο πολυπαραγοντικής ανάλυσης, το πάχος στο κεντρικό βοθρίο σχετίστηκε με την εβδομάδα κύησης και την αμφιβληστροειδοπάθεια προωρότητας. Η υποπλασία της ωχράς και μια μειωμένη οπτική οξύτητα βρέθηκαν να σχετίζονται με την εβδομάδα κύησης.

Συμπεράσματα: Η διακοπή της εμβρυικής ανάπτυξης τους αμφιβληστροειδούς επηρεάζει την μορφολογία της ωχράς, οδηγώντας σε υποπλασία και μειωμένη οπτική οξύτητα στην ενήλικη ζωή.

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 5 «Φλεγμονές & Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I

A31

Μετάφραση και στάθμιση της ελληνικής εκδοχής του Patient Activation Measure-13 σε ασθενείς με γλαύκωμα**Τσίχλα Λ.¹, Πατελάρου Ε.², Δετοράκης Ε.³, Τσιλιμπάρης Μ.⁴, Γαρεδάκη Ε.⁵, Γιακουμιδάκης Κ.⁶**¹Προϊσταμένη Νοσηλεύτρια, MSc, Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, 71410 Ηράκλειο, Κρήτη, Ελλάδα²Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, 71410 Ηράκλειο, Κρήτη, Ελλάδα³Καθηγητής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, 71110 Βούτες, Ελλάδα⁴Καθηγητής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, 71110 Βούτες, Ελλάδα⁵Διευθύντρια Τμήματος Εφαρμογής Πολιτικών Δημόσιας Υγείας Χειριστής Ιατρικών Μηχανημάτων, MSc, 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης, 71500 Ηράκλειο, Κρήτη, Ελλάδα⁶Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο, 71410 Ηράκλειο, Κρήτη, Ελλάδα**Σκοπός:** Η μετάφραση στην ελληνική γλώσσα και η στάθμιση σε ελληνικό πληθυσμό του PAM-13.**Υλικό και μέθοδος:** Συγχρονική μελέτη 216 ασθενών με γλαύκωμα στα εξωτερικά οφθαλμολογικά ιατρεία ενός πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Κρήτης, μεταξύ Απριλίου και Οκτωβρίου 2023. Για την μετάφραση του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της αντίστροφης μετάφρασης. Η εσωτερική συνοχή αξιολογήθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's alpha, ενώ η αξιοπιστία του μέσω του συντελεστή συσχέτισης ενδοκλάσης (ICC). Διεξήχθη διερευνητική ανάλυση παραγόντων (EFA) για τον προσδιορισμό της παραγοντικής δομής ελληνικής εκδοχής του PAM-13 και χρησιμοποιήθηκε επιβεβαιωτική ανάλυση (CFA) για τον προσδιορισμό προσαρμογής του μοντέλου. Οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν με τη χρήση του STATA (έκδοση 12) για την CFA και του IBM SPSS (έκδοση 26). Το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε σε $\alpha = 0,05$.**Αποτελέσματα:** Ο ICC ήταν 0,998. Η EFA προσδιόρισε έναν παράγοντα που εξηγεί το 68,2% της συνολικής διακύμανσης των 13 στοιχείων του ερωτηματολογίου. Η CFA έδειξε ένα μονοπαράγοντικό μοντέλο με αποδεκτούς συνολικούς δείκτες προσαρμογής (SRMR = 0,07, CD = 0,98, CFI = 0,90), υποστηρίζοντας την υιοθέτηση μονοπαράγοντικής λύσης των 13 στοιχείων για την ελληνική εκδοχή PAM-13. Τέλος, ο συντελεστής Cronbach's alpha ήταν 0,961.**Συμπεράσματα:** Η ελληνική εκδοχή του PAM-13 είναι ένα αξιόπιστο εργαλείο για την αξιολόγηση της ενεργοποίησης των ασθενών.**Λέξεις-κλειδιά:** Ενεργοποίηση ασθενών, μετάφραση ερωτηματολογίου, στάθμιση ερωτηματολογίου, PAM-13.

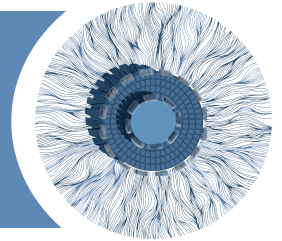
Επιστημονικό κέντρο προέλευσης Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 6 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A32

**Φωτοθεραπεία (PBM) ωχράς κηλίδος με το σύστημα VALEDA.
Αντιμετώπιση 2ου και 3ου σταδίου εκφύλισης ωχράς κηλίδας ξηρού τύπου
με παρουσία drusen**

Δήμος Κανιούρας¹

¹M.H.N. "Διάθλασις", Θεσσαλονίκη

Παρουσιάζουμε την εμπειρία τριών ετών από την εφαρμογή της φωτοβιοτροποποίησης με το σύστημα Valeda σε οφθαλμούς με στάδιο 3 ηλικιακή εκφύλιση ωχράς ξηρού τύπου δηλαδή παρουσία πολλών μαλακών drusen χωρίς κεντρική γεωγραφική ατροφία.

Παρουσιάζουμε το πρωτόκολλο της θεραπείας, τα αποτελέσματα στο OCT και στην όραση καθώς και την συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία καθώς και την ερευνητική εξέλιξη της μεθόδου τα τελευταία χρόνια.



A33

Ψηφιακά καθοδηγούμενο σύστημα Navilas υποουδικό μικροπαλμικό (subthreshold micropulse) laser 577nm στην αντιμετώπιση του διαβητικού οιδήματος της ωχράς και της κεντρικής ορώδους χοριοαμφιβληστροειδοπάθειας. Εμπειρία 6 μηνών

Κανιούρας Δ.¹, Βλάτσιος Β.¹, Μπαρτζουλιάνου Ρ.¹, Μόσχου Κ.¹

¹M.H.N. "Διάθλασις", Θεσσαλονίκη

Παρουσιάζουμε την εμπειρία 6 μηνών από την εφαρμογή του ψηφιακά καθοδηγούμενου συστήματος Navilas υποουδικού μικροπαλμικού (subthreshold micropulse) laser 577nm στην αντιμετώπιση του διαβητικού οιδήματος της ωχράς και της κεντρικής ορώδους χοριοαμφιβληστροειδοπάθειας.

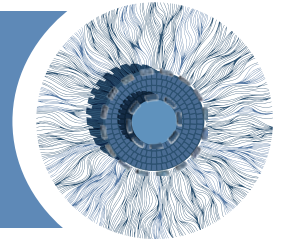
Παρουσιάζουμε το πρωτόκολλο της θεραπείας, τα αποτελέσματα στο OCT και στην όραση καθώς και την συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία καθώς και την ερευνητική εξέλιξη της μεθόδου τα τελευταία χρόνια.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 6 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A34

Γενετικός έλεγχος για οφθαλμικές αμφιβληστροειδοπάθειες. Πότε να τον προτείνω και πως να διαχειριστώ τα αποτελέσματα;

Μπαντέκα Μ.^{1,2}, Κεσκίνη Χ.¹, Γκόρου Ο. ¹, Ελευθεριάδου Δ. ¹, Μαυρουδής Λ.¹

¹Μικροχειρουργική Μονάδα Ημερήσιας Νοσηλείας "Laser and MicroSurgery Vision", Θεσσαλονίκη

²Ιδιωτικό ιατρείο, Τρίκαλα

Σκοπός: Να επιβεβαιώσουμε ή να αποκλείσουμε μια κληρονομική οφθαλμική νόσο, σε περιστατικά με διαταραχές ωχράς κηλίδας και αμφιβληστροειδούς. Μέσω της γενετικής ταυτοποίησης του υπεύθυνου γονιδίου μπορούμε σε συγκεκριμένες καταστάσεις να παρέχουμε θεραπεία αλλά και να βοηθήσουμε στην καθοδήγηση του οικογενειακού προγραμματισμού.

Μέθοδος: Μελετήσαμε περιστατικά με διαταραχές ωχράς κηλίδας και αμφιβληστροειδούς που σχετίζονται με σημαντικά ελαττωμένη οπτική οξύτητα και προχωρήσαμε σε γονιδιακό έλεγχο με τη μέθοδο της Αλληλούχησης Νέας Γενιάς (Next Generation Sequencing).

Αποτελέσματα: Ανιχνεύτηκαν παθογόνες γενετικές παραλλαγές που εμπλέκονται με κληρονομικές δυστροφίες του αμφιβληστροειδή και έγινε ερμηνεία του μοριακού αποτελέσματος σε συνεργασία με την ομάδα Γενετιστών.

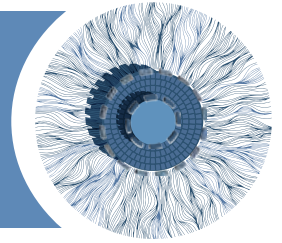
Συμπεράσματα: Ο ρόλος του οφθαλμιάτρου στη διαχείριση και τη διάγνωση γενετικών οφθαλμικών παθήσεων μπορεί να είναι κρίσιμος για τους ασθενείς και τις οικογένειες τους. Ο γενετικός έλεγχος μπορεί να καθορίσει το γενετικό υπόβαθρο και τον τύπο κληρονομικότητας μιας πάθησης, και σε συγκεκριμένες περιπτώσεις να οδηγήσει ακόμη και στη θεραπεία της.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 6 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A35

Comparative analysis of anatomical and visual parameters in treatment-resistant neovascular age related macular degeneration (nAMD) patients pre- and post-switch to Faricimab: A Moorfields Analysis

Koutsocheras G.¹; Chalkiadaki E.¹, Sim S. Y.¹, Selvam S.¹, Bhatia B.¹, Sivaprasad S.¹, Pal B.¹, Keane P. A.¹, Nicholson L.¹, Hamilton R.¹, Patel P. J.¹.

¹Ophthalmology, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London, United Kingdom

Purpose: To investigate if fluctuations in retinal thickness and persistent macular fluid are associated with poorer long-term outcomes in nAMD patients that were switched to treat-and-extend Faricimab.

Methods: Retrospective analysis of nAMD patients on anti-VEGF treatment, unable to extend beyond 5-weekly intervals, that were switched to Faricimab between 5/9/22 to 16/11/22. Patient demographics, type, number of injections in total and past 12 months, mean interval of last 3 injections until switch, visual acuity (VA), central subfield thickness (CST) and presence of macular fluid at 6 visits pre- and post-switch were recorded.

Results: Our analysis included 127 eyes with 28 (median number of) injections prior to switch. 88.2% and 11.8% of eyes were on Aflibercept and Ranibizumab, respectively. Mean number of injections in the past 12 months was 9.9 ± 2.2 . Mean interval of the last 3 injections until switch was 4.2 ± 0.2 weeks. VA remained stable following switch to Faricimab with no statistically significant difference. Statistically significant reduction in CST ($22.6 \pm 6.2 \mu\text{m}$) noted after the third Faricimab injection ($p=0.02$). No statistically significant fluctuation in CST across all other visits noted. Percentage of dry maculae increased from 18.8% to 50.9% ($p<0.005$) after the 1st Faricimab injection, trending down to 33.9% at the end of our follow-up. Mean treatment interval on Faricimab increased from 4.8 ± 0.2 to 7.2 ± 0.2 weeks ($p<0.005$) after the loading dose. This extended interval remained stable throughout.

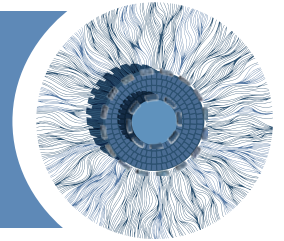
Conclusions: Our results support an early drying effect, greater stability of the anatomical parameters and better disease control in difficult to treat nAMD eyes following a switch to Faricimab in real-world patients.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 6 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A36

Χοριοειδική αποκόλληση μετά από PPV και ενδο-laser σε ασθενή με PDR

Χατζηζήσης Ε.¹, Ντίσιου Σ.¹, Καπουράνη Β.¹, Αποστολίδου Π.Σ.¹, Μούσιου Φ.¹, Αμπερίαδης Ε.¹, Ψημενίδου Ε.¹, Σαράφη Α.¹, Λίουρα-Σωφρονίδου Α.¹, Τσιρώνη Σ.¹

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού με χοριοειδική αποκόλληση μετά από βιτρεκτομή (PPV) με συνοδό laser φωτοπηξία διεγχειρητικά, σε παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια.

Υλικά-Μέθοδος: Ασθενής 60 ετών προσήλθε για τακτικό οφθαλμολογικό έλεγχο στα εξωτερικά ιατρεία. Από το ατομικό του ιστορικό αναφέρει αρτηριακή υπέρταση, δυσλιπιδαιμία και σακχαρώδη διαβήτη. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκαν διαβητικές αλλοιώσεις χωρίς στοιχεία παραγωγικής νόσου, όπως επιβεβαιώθηκε και από την φλουροαγγειογραφία. Τρεις μήνες αργότερα προσήλθε με αιμορραγία OD και έναν μήνα μετά υποβλήθηκε σε PPV. Κατά την επέμβαση διαπιστώθηκε νεοαγγείωση στην περιφέρεια και στον κροταφικό κάτω αγγειακό τόξο και πραγματοποιήθηκε φωτοπηξία με ενδο-laser 1200 βολές.

Αποτελέσματα: Την πρώτη μετεγχειρητική ημέρα ο ασθενής είχε υποτονία OD και αβαθή πρόσθιο θάλαμο. Πραγματοποιήθηκε ECHO U/S όπου φάνηκε εξιδρωματική αποκόλληση χοριοειδούς. Ο ασθενής παρέμεινε σε τοπική αντιβιοτική αγωγή και στεροειδή συστηματικά με στενή παρακολούθηση του σακχαρώδη διαβήτη. Την όγδοη μετεγχειρητική ημέρα ο χοριοειδής ήταν επικολλημένος και η όραση σε βελτίωση. Ο ασθενής ανέκτησε οπτική οξύτητα 8/10 και ομαλή μετεγχειρητική πορεία.

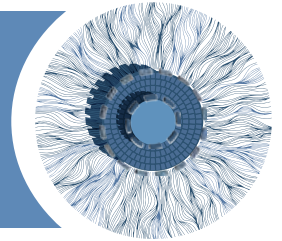
Συμπεράσματα: Η χοριοειδική αποκόλληση μετά από PPV και ενδο-laser είναι μια σπάνια επιπλοκή, η οποία μπορεί να έχει δυσμενή αποτελέσματα για τον ασθενή. Είναι απαραίτητη η εγρήγορση σε αυτές τις περιπτώσεις για την βέλτιστη έκβαση για τον ασθενή και για την πρόγνωση του ετέρου οφθαλμού.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 6 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A37

A Case Series Study on the Use of Faricimab Intravitreal Injection in Managing Treatment-Resistant Neovascular Age-Related Macular Degeneration (nAMD) within a One-Day Clinic Setting

Anagnostopoulou S.¹, Giannoulakos G.¹, Metaxiotis A.¹, Gerodimos G.¹, Styllas F.¹, Papatthomas P.¹

¹One-Day-Clinic "ORASI", Trikala, Greece

Purpose: to present initial short-term real-world outcomes observed in patients with nAMD treated with Faricimab (Vabysmo, Roche/Genentech) after primarily receiving treatment with Aflibercept (Eylea, Regeneron Pharmaceuticals).

Methods: retrospective analysis on four patients (4 eyes) diagnosed with nAMD, who underwent treatment with Faricimab. All eyes exhibited resistance to Aflibercept (persistence of intra/sub-retinal fluid (IRF/SRF) one month after injection). Best corrected visual acuity (BCVA) was checked using Snellen Chart. Optical coherence tomography (OCT) and OCT-Angiography (ZEISS, CIRRUS) were performed at one and two months post-injection. Previous intravitreal injection treatments, presence/changes in IRF/SRF and pigment epithelial detachments (PEDs) were documented.

Results: patients 1, 2, and 4 received two and patient 3 received one Faricimab injection. BCVA remained stable for patients 1, 2, and 4, with patient 3 showing an improvement. Patient 1 exhibited reduction in SRF at one and two months post-Faricimab injection compared to Aflibercept. Patient 2 had no SRF at one month and reduced SRF at two months post-injection compared to Aflibercept. Patient 3 showed reduction in PED size and no SRF at one and two months post-injection. Patient 4 demonstrated no SRF and a mild reduction in PED at one month post-injection, with less SRF observed at two months compared to Aflibercept.

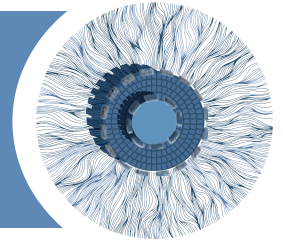
Conclusions: our case series indicates predominantly improvement in anatomical parameters and fluid reduction at an early stage following treatment with Faricimab intravitreal injections in patients with treatment-resistant nAMD, while BCVA largely remained stable. Larger patient cohorts and longer follow-up periods are needed to ascertain the sustainability of these observed improvements

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 6 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A38

Unrecognized Susac Syndrome: Incomplete Clinical Picture Leading to Fatal Outcome in a 45-Year-Old Patient

Avramidi E.¹, Baxevanakis A.²

¹Medical University of Sofia, Sofia

²OMMA Eye Institute, Athens

Purpose: Susac's syndrome is a rare immune-mediated endotheliopathy and is characterized by a clinical triad of encephalopathy, sensorineural hearing loss and branch retinal artery occlusion (BRAO). Diagnosis is often delayed due to lack of complete triad in the majority of patients at disease onset.

Material and Methods: We report a case of a 45 years old male patient who presented to the ophthalmology clinic due to blurred vision. The patient underwent thorough ophthalmic examination which revealed a decreased visual acuity 20/32 for the right eye and 20/20 for the left. The fundus examination demonstrated edema of the posterior pole as well as diffuse arterial lesions of nasal and temporal quadrants. The Fluorescein Angiography showed single hyper-fluorescent spots that exhibited progressive expansion and enlargement over time. Subsequently, the OCT examination depicted subretinal fluid (SRS) and intraretinal fluid in microcystic formation at the right eye and 2 foci of subretinal fluid sequentially at the left eye. One week later, the patient was diagnosed with unilateral sensorineural hearing loss that shortly became bilateral and corticosteroid treatment was initiated. The brain MRI showed microinfarcts of the cerebellum. After a month, the visual acuity was further declined and ataxia was manifested. The patient was also HIV positive.

The patient passed away from a fatal stroke 8 months after the initial diagnosis.

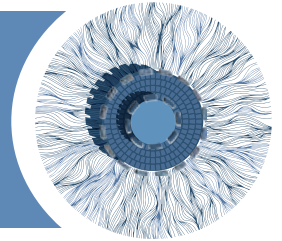
Conclusion: Even if a fatal outcome of Susac Syndrome is rare, early recognition and proper treatment can be life saving. Moreover, the presence of an inflammatory condition such as HIV can be misleading.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 7 «Κόγχος & Βλέφαρα»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 31/05/2024



A39

Σπάνια οφθαλμική προσβολή σε ιστιοκυτταρικό σάρκωμα με συμμετοχή μηνίγγων και δέρματος

Χριστοδούλου Π.^{1*}, Οικονόμου Ε.¹, Νικολαΐδης Ε.¹, Κατσιμπής Ι.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας».

Σκοπός: Παρουσίαση σπάνιου περιστατικού ιστιοκυτταρικού σαρκώματος με δύο εντοπίσεις στις μηνίγγες και στο δέρμα που εμφανίστηκε με οφθαλμολογικά συμπτώματα λόγω en plaque μηνιγγιώματος της βάσης του κρανίου.

Μέθοδος: Ασθενής με ελεύθερο ιστορικό εμφάνισε επεισόδια θάμβους όρασης, κεφαλαλγίας, μείωση ακοής και αιμωδίες προσώπου. Η οπτική τομογραφία συνοχής έδειξε ατροφία οπτικών νεύρων και των οπτικών πεδίων ελάττωση ευαισθησίας. Επιγενόμενος απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε χωροκατακτητική εξεργασία μηνίγγων στη βάση του κρανίου. Ακολούθως, ο ασθενής εμφάνισε κηλιδοβλατιδώδεις δερματικές βλάβες, η βιοψία ανέδειξε ιστιοκυτταρικό σάρκωμα δέρματος.

Αποτελέσματα: Υπεβλήθη σε ακτινοθεραπεία εξεργασίας μηνίγγων και για τη δερματική εντόπιση έλαβε θεραπεία με αρασυτίνη και μεθοτρεξάτη. Η αρχική οπτική οξύτητα ήταν 8/10 στον ΔΟ και 3/10 στον ΑΟ, ενώ υπήρχαν κλινικά και βυθοσκοπικά παθολογικά ευρήματα προσβολής των οπτικών νεύρων. Ανάλυση OCT ανέδειξε ελαττωμένο ολικό μέσο πάχος γαγγλιακών κυττάρων (ΔΟ: 73μm και ΑΟ: 64μm) ενώ το μέσο πάχος νευρικών ινών βρέθηκε 75μm και 58μm αντίστοιχα. Η εξέταση οπτικών πεδίων έδειξε ελαττωμένη ευαισθησία, ΔΟ:MD-23.77Db και ΑΟ:MD-32.73Db. Στην MRI εγκεφάλου αναδείχτηκε προσβολή του μεταχιασματικού τμήματος, ενδοκογχική επέκταση αμφοτερόπλευρα, ενίσχυση και διεύρυνση περισσότερο του αριστερού οπτικού νεύρου. Τα οπτικά πεδία βελτιώθηκαν μετά τη θεραπεία (ΔΟ: MD -3.78Db και στο ΑΟ: MD -31.01Db) όπως και η οπτική οξύτητα ΔΟ: 5/10.

Συμπεράσματα: Πιθανολογείται ότι οι δύο εντοπίσεις (μηνίγγες και δέρμα) έχουν κοινή προέλευση, το κακοήθες ιστιοκύτταρο, το ιστιοκυτταρικό σάρκωμα αποτελεί σπάνια μυελική κακοήθεια με ελάχιστα περιστατικά στη διεθνή βιβλιογραφία.

Η οφθαλμολογική εξέταση και η οπτική τομογραφία των οπτικών νεύρων παρέχει πρώιμα ποιοτικές και ποσοτικές πληροφορίες διάγνωσης και παρακολούθησης, οδηγώντας σε αιτιολογική αντιμετώπιση.

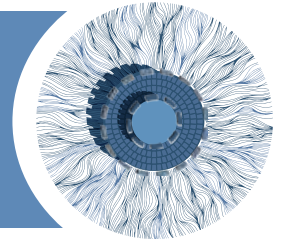
*Αλληλογραφών συγγραφέας: Χριστοδούλου Παναγιώτης panayiotischristodoulou33@gmail.com

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 7 «Κόγχος & Βλέφαρα»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A40

Σηραγγώδες αιμαγγείωμα, υπερόστωση και μηνιγγίωμα κόγχου. Τρεις πιθανές διαγνώσεις στον ίδιο ασθενή σε διάστημα ενός έτους

Καψοκόλης Α.¹, Δίπλας Δ.¹, Αρχοντούλη Δ.¹, Βερεσιαγίν Ν.¹, Υφαντής Χ.¹, Κοκιαντώνης Α.¹, Φερμάνογλου Α.¹, Τσιγγούνη Α.¹, Μις Ι.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού ασθενούς με οπισθοβολβικό μόρφωμα στη βάση του κόγχου, η αφαίρεσή του και η εμφάνιση νέου μορφώματος, με άλλη σύσταση και επέκταση.

Υλικό & Μέθοδος: Θήλυ 75 ετών προσήλθε στην κλινική μας λόγω εμφάνισης εξόφθαλμου, διπλωπίας και πτώσης οράσεως από 8μήνου. Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο παρατηρείται: οπτική οξύτητα ΔΟ 3/10 και μέτρηση προβολής κερατοειδούς - εξόφθαλμου δεξιού οφθαλμού 27mm έναντι 21mm του αριστερού με βάση 110mm. Στην μαγνητική τομογραφία εντοπίστηκε οπισθοβολβικό μόρφωμα με παρεκτόπιση και συμπίεση του οπτικού νεύρου. Ο ασθενής προγραμματίστηκε για χειρουργική αφαίρεση του όγκου υπό γενική αναισθησία και βιοψία αυτού.

Αποτελέσματα: Το βιοπτικό υλικό που πάρθηκε δίχως να θιχτεί το οπτικό νεύρο, ανέδειξε σηραγγώδες αιμαγγείωμα. Υπήρξε βελτίωση της οράσεως στα 6/10 με διόρθωση και υποχώρηση του εξόφθαλμου. Τρεις μήνες μετά τα συμπτώματα επανέρχονται παρότι έχει εξαιρεθεί πλήρως το μόρφωμα και προγραμματίζεται εκ νέου βιοψία με ασαφή αποτελέσματα σε αυτήν. Μακροσκοπικά δείχνει την εικόνα της υπερόστωσης. Σε νέα αξονική κόγχων που διενεργήθηκε σε τακτικό έλεγχο με απουσία συμπτωμάτων παρατηρείται η ανάπτυξη νέου μορφώματος με επέκταση εκτός του κόγχου προερχόμενο από τις μήνιγγες.

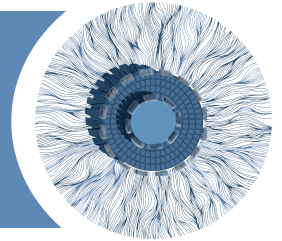
Συμπεράσματα: Τα μορφώματα του κόγχου χρήζουν τον κατάλληλο απεικονιστικό έλεγχο και στενή παρακολούθηση από εξειδικευμένο οφθαλμίατρο Κόγχου ανά τρίμηνο.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 7 «Κόγχος & Βλέφαρα»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A41

Πλαστική αποκατάσταση μετατραυματικού ανόφθαλμου κόγχου

Τσιγγούνη Α.¹, Δίπλας Δ.¹, Αρχοντούλη Δ.¹, Βερεσαγίν Ν.¹, Υφαντής Χ.¹, Κοκιαντώνης Α.¹, Φερμάνογλου Α.¹, Καψοκόλης Α.¹, Μις Ι.¹

¹ Οφθαλμολογική κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Αθήνα

Σκοπός: η παρουσίαση της πλαστικής αποκατάστασης μετατραυματικού ανόφθαλμου κόγχου με μόσχευμα εδάφους medpor, ενδοκογχικό μόσχευμα υδροξυαπατίτη- medpor και αυτόλογο χοριολιπώδες μόσχευμα (dermis fat graft).

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής 22 ετών με μετατραυματικό ανόφθαλμο κόγχο ΑΟ από τροχαίο ατύχημα, προσήλθε στην κλινική μας 6 μήνες μετά για αποκατάσταση της έντονης δυσμορφίας κόγχου. Η ασθενής υπέστη κάταγμα εδάφους και έσω τοιχώματος κόγχου, ρήξη βολβού και υπεβλήθη σε πρώτο χρόνο σε εκκένωση κόγχου λόγω συντριπτικών κακώσεων των μαλακών μορίων με διατήρηση των βλεφάρων. Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο παρατηρείται ανόφθαλμος αριστερός κόγχος με αγκύλωση των βλεφάρων και αδυναμία σύγκλεισης τους. Απεικονιστικά παρατηρείται οστικό έλλειμμα εδάφους και έσω τοιχώματος κόγχου με υπολείμματα μαλακών μορίων. Προγραμματίστηκε χειρουργική επέμβαση και σχεδιάστηκε η αποκατάσταση του εδάφους κόγχου με μόσχευμα εδάφους medpor, η αντικατάσταση του βολβού με ενδοκογχικό μόσχευμα υδροξυαπατίτη- medpor (σφαίρα 22mm) και κάλυψης της πρόσθιας επιφάνειας του μοσχεύματος σφαίρας με αυτόλογο χοριολιπώδες μόσχευμα (dermis fat graft).

Αποτελέσματα: Τοποθετήθηκαν επιτυχώς το μόσχευμα εδάφους medpor στο κάτω χείλος του κόγχου με μη απορροφήσιμο ράμμα μετά από παρασκευή του εδάφους και ανάσυρση ιστών εκ συστοίχου ιγμορίου, η σφαίρα τεχνητού υδροξυαπατίτη μετά από αφαίρεση ουλώδους ιστού και καλύφθηκε η πρόσθια επιφάνεια της σφαίρας με αυτόλογο χοριολιπώδες μόσχευμα (dermis fat graft) που πάρθηκε από την κοιλιακή χώρα. Ταυτόχρονα στην πρόσθια επιφάνεια του τελευταίου μοσχεύματος δημιουργήθηκαν βλεφαρικά κολπώματα τοποθετώντας τον διαμορφωτή κολπωμάτων κόγχου (conformer) και συρράβοντας τα βλέφαρα μεταξύ τους.

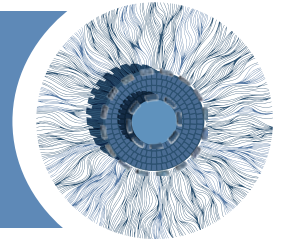
Συμπεράσματα: Παρατηρήθηκε ικανοποιητική πληρότητα του κόγχου με μέτριο ενόφθαλμο και αδυναμία σύγκλεισης βλεφάρων (λαγόφθαλμος).

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 7 «Κόγχος & Βλέφαρα»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A42

Αποκατάσταση συρρικνόμενου ανοφθαλμικού κόγχου μετά από ακτινοθεραπεία

Παπαδόπουλος Φ.¹, Μαργέτης Γ.¹, Τσιρούκη Θ.¹, Ντούντας Ι.¹

¹Κέντρο οφθαλμικής πλαστικής Αθηνών

Σκοπός: Ο Σκοπός της επέμβασης αυτής είναι η αποκατάσταση της συρρίκνωσης του ανοφθαλμικού κόγχου που έχει υποβληθεί σε ακτινοθεραπεία μετά απο εξόρυξη λόγω ρετινοβλαστώματος

Μέθοδος: Τρείς (3) ασθενείς ηλικίας 12 έως 17 ετών οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε εξόρυξη οφθαλμού προ ετών λόγω ρετινοβλαστώματος υποβλήθεισαν κατά την διάρκεια της επέμβασης σε ταυτόχρονη τοποθέτηση πορόδους ενδοκοχικού μοσχεύματος (wedge porous implant) καθώς και χόνδρου αυτιού για την αποκατάσταση κάτω κολπώματος.

Αποτέλεσμα: Από τους 3 ασθενείς οι 2 ήταν αρένες και η 1 ήταν θήλυ. Ο μέσος μετεγχειρητικός χρόνος παρακολούθησης είναι 12 μήνες. Ο ενόφθαλμος βελτιώθηκε σημαντικά και στους 3 ασθενείς (2,5 - 3,5 χιλιοστά). Το κάτω κόλπωμα αυξήθηκε σημαντικά (4,5 - 5 χιλιοστά) προσφέροντας καλή στήριξη πλέον στην οφθαλμική πρόθεση.

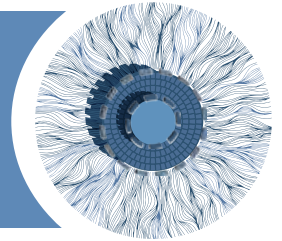
Συμπέρασμα: Η ταυτόχρονη διόρθωση του ενόφθαλμου καθώς και του ανεπαρκούς κάτω κολπώματος σε συρρικνωμένο ανοφθαλμικό κογχο μετα από ακτινοθεραπεία είναι αποτελεσματική τόσο αισθητικά όσο και λειτουργικά σε ανοφθαλμικούς ασθενείς.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 7 «Κόγχος & Βλέφαρα»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A43

Medical and Surgical approaches to facial nerve palsy

Chalkias I.N¹, Jazayeri F¹

¹Stoke Mandeville hospital, England

Aim: To present the medical and surgical options that can be used to treat patients with facial nerve palsy.

Materials and Methods: When treating patients with facial nerve palsy, identifying those who are at increased risk of exposure keratopathy and corneal ulceration is of imperative importance. Significant risk factors include absence of corneal sensation, severe lagophthalmos, absent Bell's phenomenon and a dry eye. Treatment options can be both medical and surgical.

Results: Medical treatment includes the use of preservative-free lubricants, avoidance of ocular irritants, taping the eyelids at night, upper eyelid botulinum toxin injections and the application of external eyelid weights. Surgical options aim to prevent or manage corneal exposure, brow ptosis, epiphora, correct lower lid ectropion and improve blinking. They include punctal occlusion, temporary tarsorrhaphy, medial canthoplasty, gold/platinum weight insertion, correction of ectropion, brow lift, use of botulinum toxin to treat aberrant reinnervation and corneal neurotization.

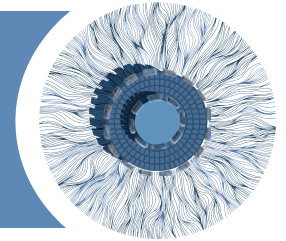
Conclusion: The Ophthalmologist may be the first clinician to see a patient with facial nerve palsy and identifying an underlying pathology is crucial. Protection of the cornea and prevention of ulceration should be the first goal. After the corneal integrity has been secured, secondary reconstructive options can be offered by an Oculoplastic surgeon.

57o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 7 «Κόγχος & Βλέφαρα»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A44

Eyelid Microcystic Adnexal Carcinoma causing madarosis

Kapantais D.¹, Tsoutsanis P.¹

¹Ophthalmology Department, Northern Care Alliance NHS Foundation Trust, Manchester, United Kingdom

Introduction: Microcystic adnexal carcinoma (MAC) is a rare and invasive tumor with potential destructive effects on surrounding tissues. This case highlights the atypical presentation of MAC involving the entire lower eyelid, causing extensive madarosis.

Case Presentation: An 81-year-old female initially diagnosed as an entropion elsewhere, presented with a diffuse erythematous lesion affecting the entire left lower eyelid. Biopsy confirmed MAC, and subsequent wide local excision, paraffin section histopathology of representative conjunctival mapping biopsies were also performed. In the second stage of surgery, the patient had further excision of the lateral margin and reconstruction with a Hughes flap, lateral and medial periosteal flaps and an ipsilateral pre-auricular full-thickness skin graft. The patient had a good postoperative outcome, remaining tumor-free at the 5-month follow-up.

Discussion: MAC misdiagnosis is common, especially without biopsy, and even when done, initial biopsies may yield inconclusive results. This case demonstrates the challenging diagnostic process, emphasizing the importance of thorough examination and histopathological evaluation. Madarosis, typically associated with other types of carcinomas, is a rare presentation of MAC. The choice of wide local excision with a healthy margin proved effective in this case, given the tumor's infiltrative nature.

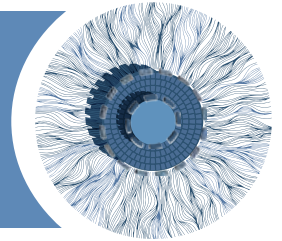
Conclusion: This case contributes to the limited literature on MAC presenting with extensive madarosis. Clinicians should consider MAC in the differential diagnosis of eyelid tumors causing significant eyelash loss. Wide local excision, guided by visible and palpable tumor extension, offers a safe and successful management approach for these lesions, ensuring clear margins and minimizing recurrence risk.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 8 «Παιδοοφθαλμολογία II»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A45

Ο ρόλος του Οφθαλμιάτρου στη διαγνωστική προσέγγιση των παιδιατρικών περιστατικών

Καρανάσιου Λ.¹, Ορφανίδου Μ.¹, Τζώρτζη Π.¹, Σωτηρίου Ζ.², Παπαλού Χ.², Ζήση Α.², Ρουτσολιάς Π.¹, Μαρκούση Π.¹, Μάνδαλος Α.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, Καρδίτσα

²Παιδιατρική Κλινική Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας, Καρδίτσα

Σκοπός: Ο σκοπός αυτής της εργασίας είναι να προσδιοριστεί ο ρόλος της οφθαλμολογικής εξέτασης στη διαχείριση των παιδιατρικών περιστατικών και να αναδειχθεί το πώς η συνεργασία του Οφθαλμιάτρου με τον Παιδίατρο μπορεί να συνδράμει στη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των εν λόγω περιστατικών.

Υλικό & Μέθοδος: Πρόκειται για αναδρομική μελέτη των παιδιατρικών περιστατικών που παραπέμφθηκαν στην Οφθαλμολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Καρδίτσας στα πλαίσια της διαγνωστικής διερεύνησης από 01/01/2023 έως 31/12/2023. Συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία των παιδιατρικών ασθενών, την αιτία διερεύνησης και παραπομπής τους για οφθαλμολογική εξέταση, τα ευρήματα της οφθαλμολογικής εξέτασης, την απόφαση για διενέργεια ή μη οσφυονωτιαίας παρακέντησης (ΟΝΠ) και/ή αξονικής τομογραφίας (CT) εγκεφάλου, καθώς και την τελική διάγνωση που τέθηκε από την Παιδιατρική Κλινική.

Αποτελέσματα: Συνολικά 102 παιδιατρικά περιστατικά παραπέμφθηκαν για οφθαλμολογική εξέταση. Η συχνότερη συμπτωματολογία των παιδιατρικών ασθενών που τους οδήγησε σε οφθαλμολογική εξέταση ήταν το λιποθυμικό επεισόδιο, η ζάλη ή το εμπύρετο με συνοδά συμπτώματα, η κεφαλαλγία με ή χωρίς νευρολογική σημειολογία, οι σπασμοί και το περικογχικό οίδημα. Σε 13 περιπτώσεις η οφθαλμολογική εξέταση ανέδειξε παθολογικά ευρήματα. Οσφυονωτιαία παρακέντηση ή αξονική τομογραφία εγκεφάλου διενεργήθηκε σε 21 περιπτώσεις, με ανεύρεση παθολογικών ευρημάτων σε 4 εξ αυτών. Παρουσιάζονται οι βασικοί παιδιατρικοί διαγνωστικοί αλγόριθμοι οι οποίοι καταδεικνύουν την ανάγκη οφθαλμολογικής εξέτασης, καθώς και ορισμένες χαρακτηριστικές περιπτώσεις όπου η οφθαλμολογική εξέταση συνέβαλλε καθοριστικά στη διάγνωση και κατ' επέκταση αποτελεσματική θεραπεία των ασθενών.

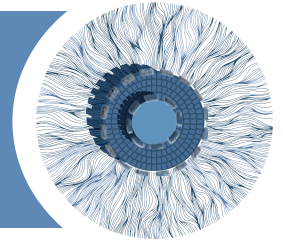
Συμπεράσματα: Τα ευρήματα, ακόμα και φυσιολογικά, της οφθαλμολογικής εξέτασης αποτελούν πολύτιμο εργαλείο στα χέρια του Παιδίατρου και η συνεργασία των δύο ειδικοτήτων κρίνεται συχνά απαραίτητη για τη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των παιδιατρικών περιστατικών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 8 «Παιδοοφθαλμολογία II»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A46

Τραύματα Δακρυικών Σωληναρίων σε Παιδιατρικούς Ασθενείς

Αρφαρά-Μελαινή Μαρία¹, Τσίνα Ευθυμία¹

¹Οφθαλμολογικό Τμήμα, Γ. Ν. Παιδων «Η Αγία Σοφία»

Σκοπός: Τα οξεία τραύματα των βλεφάρων στην περιοχή των δακρυικών σωληναρίων, στις περισσότερες περιπτώσεις, χρήζουν άμεσης χειρουργικής αποκατάστασης από απλή συρραφή μέχρι και ένθεση σωληναρίων σιλικόνης (stents). Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση των τραυμάτων των δακρυικών σωληναρίων που χρήζουν άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης σε παιδιατρικούς ασθενείς.

Υλικό - Μέθοδοι: Μελετήθηκαν τα παιδιά που προσήλθαν στα Επείγοντα Εξωτερικά Ιατρεία (Ε.Ε.Ι.) του Οφθαλμολογικού Τμήματος μετά το 2015 με τραύματα βλεφάρων στην περιοχή των δακρυικών σωληναρίων και που εισήχθησαν για διερεύνηση και πιθανή χειρουργική αντιμετώπιση. Έγινε καταγραφή των δημογραφικών στοιχείων, της εντόπισης και του μηχανισμού του τραύματος, καθώς και του τρόπου χειρουργικής αποκατάστασης.

Αποτελέσματα: Στο σύνολο των 32 παιδιών που προσήλθαν στα Ε.Ε.Ι, η αναλογία αγοριών κοριτσιών ήταν 1:1, με μέση ηλικία τα 5 έτη (εύρος 1-13 έτη). Συνηθέστερα αίτια ήταν κάκωση από παιχνίδι (12 περιπτώσεις), πτώση από ποδήλατο (8 περιστατικά) και δάγκωμα σκύλου (6 περιστατικά). Το τραύμα αφορούσε στα 2/3 των παιδιών το κάτω δακρυικό σωληνάριο. Σε όλα τα περιστατικά απαιτήθηκε χειρουργική αποκατάσταση. Στους 29 ασθενείς βρέθηκε διατομή δακρυικού σωληναρίου και χρειάστηκε ένθεση stent mini Monoca και στους υπόλοιπους 3 καθετηριασμός του ρινοδακρυικού πόρου και απλή συρραφή της περιοχής. Το stent ήταν καλά ανεκτό, δεν μετατοπίστηκε και αφαιρέθηκε 3 μήνες μετά χωρίς επιφορά σε όλες τις περιπτώσεις.

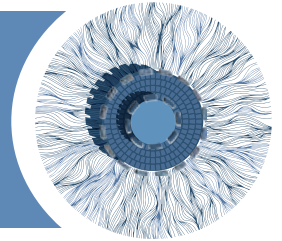
Συμπεράσματα: Η άμεση παραπομπή των παιδιών με τραύματα στην περιοχή των δακρυικών σωληναρίων στα Επείγοντα Ε.Ι. παιδιατρικού νοσοκομείου είναι επιβεβλημένη λόγω της ένδειξης χειρουργικής αντιμετώπισης. Στην πλειονότητα των περιστατικών μας εντοπίστηκε διατομή δακρυικού σωληναρίου και απαιτήθηκε ένθεση stent, η οποία αποδείχθηκε ασφαλής και αποτελεσματική.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 8 «Παιδοοφθαλμολογία II»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A47

Presenting A Case Of Sagging Eye Syndrome (Ses)

Φουντούκη Α.¹, Αμαξηλάτη Ε.¹, Μισιώνη Α.¹, Φράγκου Α.².

¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

²Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Objective: To report a case of typical sagging eye syndrome presenting with diplopia at distance in a 91-year-old female.

Case description: The patient presented at our outpatient department complaining of a gradual onset horizontal diplopia present at distance but not at near. From her past ophthalmic history, she had undergone uncomplicated cataract surgery in both eyes, and from her medical history she had mild hypertension controlled with tablets. Upon presentation, best corrected visual acuity was 9/10cc in both eyes, with binocular diplopia at distance, same in primary position and in right and left gaze. Oculomotor examination revealed mild right eye esotropia at distance fixation, with a significant V pattern, and orthophoria at near. Ocular motility was normal. The right eye also showed mild blepharoptosis and high upper eyelid crease. Slit lamp and fundus examination revealed no abnormalities. The patient could fuse, achieving binocular single vision at distance with a 10Δ base-out prism and this was prescribed to be incorporated in her distance correction.

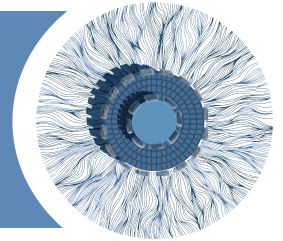
Conclusion: Sagging eye syndrome (SES) was first described by Rutar and Demer in 2009, as a potential leading cause of strabismus in older adult population. The typical presentation, occurring predominantly in Caucasian females older than 50 years, is one of gradual or subacute onset of diplopia, as a combination of horizontal and vertical strabismus in addition to bilateral blepharoptosis (ptosis with high lid creases) and deepening of the sulcus.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 8 «Παιδοοφθαλμολογία II»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A48

Κλινικά χαρακτηριστικά της ιδιοπαθούς ενδοκράνιας υπέρτασης σε σειρά παιδιατρικών ασθενών

Τσανή Ζ.¹, Παππάς Α.¹, Αγγελοπούλου Ζ.¹, Χαδουλός Ν.¹, Γριβέα Ι.², Ανδρούδη Σ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

²Παιδιατρική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Η παρουσίαση των κλινικών χαρακτηριστικών μιας σειράς παιδιατρικών περιστατικών με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση.

Υλικό και μέθοδος: Η μελέτη περιέλαβε τα παιδιά (<18 ετών) που διαγνώστηκαν με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση μεταξύ 2020-2024 σε ένα τριτοβάθμιο κέντρο. Αναλύθηκαν η ηλικία, το φύλο, ο δείκτης μάζας σώματος, τα συμπτώματα κατά την διάγνωση, τα οφθαλμολογικά ευρήματα, το είδος θεραπείας και η μακροπρόθεσμη έκβαση της νόσου.

Αποτελέσματα: 12 παιδιά (7 κορίτσια και 5 αγόρια) με μέσο όρο ηλικίας τα 12 έτη (εύρος 7-17 ετών) διαγνώστηκαν με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση (ΟΝΠ > 28 mm CSF). Σε 4/12 παιδιά υπήρχε το σημείο του κενού τουρκικού επιπέδιου στην MRI. Αυξημένος δείκτης μάζας σώματος βρέθηκε σε 6/12 παιδιά. Το κυρίαρχο σύμπτωμα ήταν η κεφαλαλγία σε εννιά ασθενείς, Επτά ασθενείς είχαν θάμβος όρασης, τρεις ασθενείς ανέφεραν διπλωπία και δύο ασθενείς είχαν ναυτία και τάση για έμετο. Τρεις ασθενείς ήταν ασυμπτωματικοί και το οίδημα θηλής ήταν τυχαίο εύρημα. Όλα τα παιδιά παρουσίαζαν οίδημα θηλής διαφορετικού βαθμού. Όλα τα παιδιά αντιμετωπίστηκαν με ακεταζολαμίδα από το στόμα για διάστημα 3-18 μήνες με ύφεση των συμπτωμάτων και του οιδήματος θηλής. Τρία παιδιά παρουσίασαν υποτροπή της νόσου και σε δύο παιδιά παρατηρήθηκε μετωιδηματική οπτική ατροφία.

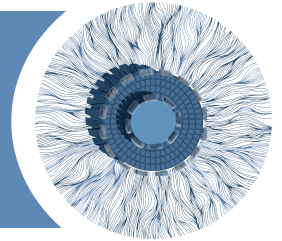
Συμπεράσματα: Οι περισσότεροι παιδιατρικοί ασθενείς με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση έχουν ευνοϊκή οπτική έκβαση τόσο όσον αφορά την οπτική οξύτητα όσο και το οπτικό πεδίο. Με την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία, τα περισσότερα παιδιά έχουν πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων. Η ανάπτυξη οπτικής ατροφίας σχετίζεται κυρίως με τη βαρύτητα του οιδήματος θηλής κατά τη διάγνωση.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 8 «Παιδοοφθαλμολογία II»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A49

ROP trends in Cyprus

Christodoulou S, Kola D, Michael N., Choleva V

Ophthalmology Department, Makarios Hospital for Children, Nicosia, Cyprus

Background: Retinopathy of prematurity is a disorder of low birth weight and very premature babies. The progress of neonatal care has remarkably improved the survival rate of these babies. Thus there is a worldwide trend of increase of ROP requiring treatment among very premature babies. This is the first observational study in Cyprus in the national reference NICU at Makarios Hospital with aim to validate our current inclusion screening criteria.

Objectives: We present our preliminary data of ROP in the period January to July 2023.

Methods: The data were collected anonymously from discharge letters of NICU. The study has been registered and approved by Bioethics in Cyprus.

Results: 20 patients out of 108 developed ROP. The average gestational age(GA) of ROP cases was 26.85 weeks and birth weight was 900gr. The onset of ROP was at 34 weeks. Only 3 babies received treatment and a 4th baby passed away before receiving treatment. 16 babies received oxygen for more than one month, 17 babies had septicaemia and 19 had transfusions.

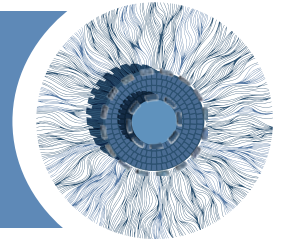
Conclusion: None of the babies older 33 weeks GA developed ROP hence it is safe to not include them in the screening. 3 cases of 31-32 weeks GA developed mild ROP and we prefer to screen this group. Babies of 22-30 weeks GA have the highest risk of severe ROP and none developed ROP prior to 31 weeks.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 8 «Παιδοοφθαλμολογία II»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A50

Οι βελτιωμένες διόφθαλμες λειτουργίες μέσω διχοπτικής εκπαίδευσης οδηγούν σε καλύτερο χειρουργικό αποτέλεσμα διαλείπουσας εξωτροπίας

Νικόλαος Κοζέης¹, Μάγδα Τριανταφυλλά¹, Χριστίνα Τσενίκογλου¹, Στράτων Τυραδέλλης, Παναγιώτα Πούλιου, Αθηνά Κοζέη, Σοφία Μαλλιάρου¹, Ευαγγελία Παναγιώτου, Δημήτριος Χαραλαμπίδης

¹Παιδοοφθαλμολογικό Ελλάδος

Εισαγωγή: Η απουσία διόφθαλμων λειτουργιών μετά από επέμβαση διαλείπουσας εξωτροπίας, αυξάνει την πιθανότητα επανεπέμβασης. Η αποτελεσματικότητα διχοπτικών ασκήσεων μέσω βιντεοπαιχνιδιών που χρησιμοποιούνται για ενίσχυση των διόφθαλμων λειτουργιών, εκτιμήθηκε σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε επέμβαση για διαλείπουσα εξωτροπία.

Μέθοδοι: 55 ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε επέμβαση για διαλείπουσα εξωτροπία χωρίστηκαν στην ομάδα Α διχοπτικής εκπαίδευσης (29 παιδιά) και στην ομάδα Β ελέγχου (26 παιδιά). Η εκπαίδευση διεξήχθη για έξι μήνες μόνο στην ομάδα Α 2 μήνες μετά την επέμβαση μέσω βιντεοπαιχνιδιών (amblyoplay).

Κριτήρια ένταξης: παιδιά ηλικίας 5 - 16 ετών, μετεγχειρητική γωνία εσωτροπία $\leq 5^\circ$ ή εξωτροπία $< 10^\circ$ (σε κάθε απόσταση), καλύτερα διορθωμένα ΟΟ $\geq 8/10$.

Κριτήρια αποκλεισμού: κάθετη απόκλιση $\geq 5\Delta$, νυσταγμός, ανισομετροπία $> 2,5\Delta$, άλλη οφθαλμική επέμβαση, εγκεφαλικές διαταραχές.

3 & 6 μήνες μετά το τέλος της εκπαίδευσης εκτιμούνταν η συγχώνευση και η στερεοσκοπική όραση.

Αποτελέσματα: Ομάδα Α (μέσος όρος ηλικίας $9,69 \pm 2,66$ ετών) και Ομάδα Β (μέσος όρος ηλικίας $8,41 \pm 2,64$ ετών). Και στις δύο εκτιμήσεις (3 & 6 μήνες μετά), δεν υπήρχαν σημαντικές διαφορές στην ταυτόχρονη προσήλωση, στους 6 μήνες η ομάδα Α έδειξε καλύτερη μακρινή και κοντινή στερεοσκοπική όραση ($P < 0,05$, 95%CI: -0.37 to -0.04 & $P < 0,05$, 95%CI: -0.43 to -0.05), μικρότερη μακρινή γωνία υποτροπιάζουσας απόκλισης ($P < 0,05$, 95%CI: 0.24 to 4.28).

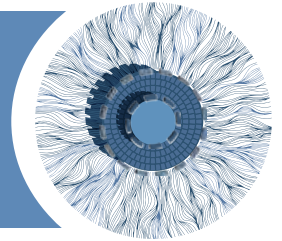
Συμπεράσματα: Φαίνεται ότι η βελτίωση των διόφθαλμων λειτουργιών μέσω διχοπτικής εκπαίδευσης οδηγεί σε καλύτερα μετεγχειρητικά αποτελέσματα σε διαλείπουσα εξωτροπία. Είναι η πρώτη Ελληνική και μία από τις πρώτες σε διεθνές επίπεδο.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 9 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 11.30-12.30 | AMFITRYON I



A51

Spontaneous resolution of a full-thickness idiopathic macular hole with non-surgical treatment following an uneventful phacoemulsification

Gkorou O.¹, Keskini C.¹, Eleftheriadou D.¹, Banteka M.¹, Mavroudis L.¹

¹LMVision, Laser Microsurgery Vision, Day Case Surgery Unit, Thessaloniki

Purpose: To present a case of an idiopathic full-thickness macular hole (FTMH) which resolved spontaneously with non-surgical treatment 1 month after an uneventful cataract extraction (CE).

Methods: A 72-year-old male presented complaining of progressive left eye visual deterioration. On examination, visual acuity (VA) of the left eye (LE) reached 4/10cc Snellen. He was diagnosed with LE cataract, mild epiretinal membrane-proliferation and a FTMH, confirmed with optical coherence tomography (OCT). He elected to undergo left eye CE via phacoemulsification.

Results: 1 week after an uneventful CE, left VA reached 6/10sc Snellen. 5 weeks post-operative examination showed further visual improvement with left VA reaching 9+/10sc Snellen, which correlated absolutely with the MH resolution in the LE.

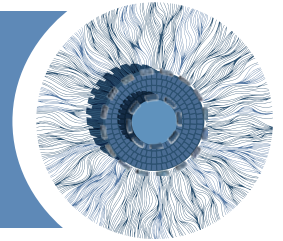
Conclusions: Results found so far in literature, regarding the impact of cataract surgery on MH pathology show that this varies significantly. Case series claim that no changes of posterior vitreous status - such as vitreous detachment post CE- occur so as to affect the MH evolution, while others argue that MHs tend to worsen in stage post-CE. In addition, the role of epiretinal proliferation and the characteristics for spontaneous macular hole resolution are still not clearly delineated. In our case, there was a clear improvement of the patient's macular pathology with a complete closure of the macular hole 5 weeks after an uneventful CE. Larger prospective studies are required to further elucidate the effect of the aforementioned factors on the vitreomacular interface pathology.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 9 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 11.30-12.30 | AMFITRYON I



A52

Resolution of a focal neuro-retinal detachment correlated to a choroidal pachy-vessel following unilateral adrenalectomy

Gkorou O.¹, Eleftheriadou D.¹, Keskini C.¹, Banteka M.¹, Mavroudis L.¹

¹LMVision, Laser Microsurgery Vision, Day Case Surgery Unit, Thessaloniki

Purpose: To present a case of a patient with pachychoroid spectrum disease (PSD) who experienced resolution of a foveal neurosensory detachment in his right eye (RE) following unilateral adrenalectomy.

Methods: A 49-year-old male presented with RE blurred vision and metamorphopsia in 2016, with visual acuity reaching 5/10cc Snellen. He was diagnosed with PSD, resembling central serous chorioretinopathy (CSR), confirmed with optical coherence tomography (OCT). The latter demonstrated a very large pachyvessel in the papillomacular bundle area, with corresponding choriocapillaries loss, underlying the centre of the noted neurosensory detachment. Systemic review revealed hypertension spikes under investigation with his general physician.

Results: Monitoring was suggested initially, however the patient was lost in follow-up and re-presented for examination 7 years later, being asymptomatic with excellent vision. OCT showed significant size reduction of the previously noted large pachyvessel, with some recovery of the corresponding choriocapillaries and no sub/intra-retinal fluid accumulation. The patient informed us of having been diagnosed with a unilateral adrenal adenoma following his last visit, which was eventually managed with adrenalectomy in 2020.

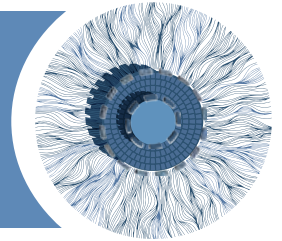
Conclusions: Our hypothesis, following the turn of events, is that in this case a presumed combined pathophysiological mechanism of both endogenous hypercortisolism together with uncontrolled hypertension has taken place, which had a significant impact on the choroidal vasculature, resulting in PSD with macular neurosensory detachment. More importantly, systemic work-up and management of the underlying adrenal pathology led to complete resolution of signs and symptoms without any need of ocular intervention that could have been unsuccessful and irreversibly damaging to the papillomacular bundle area.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 9 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 11.30-12.30 | AMFITRYON I



A53

Μελέτη λειτουργικών και ανατομικών αποτελεσμάτων σε ασθενείς με νεοαγγειακή ηλικιακή εκφύλιση και διαβητικό οίδημα ωχράς κηλίδας, που υπεβλήθησαν σε θεραπεία με ενδοϋαλοειδική έγχυση faricimab (Vabysmo)

Stathi T.¹, Ahuche I.¹, Ali E.¹, Caruso G.¹, Anzidei R.¹, Konidaris V.¹

¹Ophthalmology Department, University Hospital of Leicester, Leicester, UK.

Σκοπός: Η παρουσίαση των λειτουργικών και ανατομικών αποτελεσμάτων καθώς και της ασφάλειας του ενδοϋαλοειδικού παράγοντα εγχύσεως faricimab σε ασθενείς με νεοαγγειακή ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας (νεοαγγειακή ΗΕΩ) και διαβητικό οίδημα ωχράς κηλίδας (ΔΟΩ) είτε χωρίς προηγούμενη θεραπεία ή με προηγούμενη θεραπευτική αγωγή με άλλους anti-VEGF παράγοντες.

Υλικό & Μέθοδος: Πρόκειται για αναδρομική μελέτη κλινικού ελέγχου (audit) των ασθενών με ΗΕΩ και ΔΟΩ, είτε πρωτοθεραπευόμενων με το συγκεκριμένο παράγοντα είτε με προηγούμενη θεραπεία με άλλους anti-VEGF παράγοντες στους οποίους έγινε αλλαγή στο συγκεκριμένο ενδοϋαλοειδικό παράγοντα. Η απόφαση για αντικατάσταση του ενδοϋαλοειδικού παράγοντα έγινε είτε με βάση την αδυναμία αύξησης του μεσοδιαστήματος θεραπείας πέραν των 8 εβδομάδων ή της ανεπαρκούς ανατομικής ανταπόκρισης στη θεραπεία. Κατά την περίοδο Οκτωβρίου 2022-Ιουνίου 2023, 203 οφθαλμοί με ενεργή νόσο ΗΕΩ (9 οφθαλμοί χωρίς προηγούμενη θεραπεία) και 95 με ΔΟΩ (32 χωρίς προηγούμενη θεραπεία) υπεβλήθησαν σε θεραπεία με faricimab. Μελετήθηκαν η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια του παράγοντα faricimab κατά τη διάρκεια παρακολούθησης μεταξύ Οκτωβρίου 2022 και Ιουνίου 2023. Στη μελέτη μας αξιολογήθηκαν οι παράμετροι της μέσης οπτικής οξύτητας, του μέσου κεντρικού πάχους του αμφιβληστροειδούς, του μέσου αριθμού εγχύσεων προ και μετά χορήγησης του faricimab, καθώς και της ανταπόκρισης των ασθενών ανάλογα με τα μεσοδιαστήματα θεραπείας βάσει του πρωτοκόλλου χορήγησής τους καθώς και η ασφάλεια του faricimab.

Αποτελέσματα: Κατά την περίοδο παρακολούθησής τους, το 47% αυτών με ΗΕΩ εμφάνισε ανενεργότητα της νόσου. Στην υποομάδα των ασθενών στους οποίους έγινε αντικατάσταση της θεραπείας έγινε εφικτή η αύξηση του μεσοδιαστήματος θεραπείας σε 10, 12 και 14 εβδομάδες σε 32 ασθενείς. Τέλος 19,6% των οφθαλμών υπό θεραπεία με faricimab παρουσίασαν μείωση του μέσου υποβοθρικού αμφιβληστροειδικού πάχους από 280 σε 225μm. Η μέση βελτίωση της οπτικής οξύτητας ήταν 2 γράμματα της κλίμακας EDTRS. Κατά το διάστημα παρακολούθησης δεν καταγράφηκαν επιπλοκές ή ανεπιθύμητες ενέργειες στη θεραπεία με faricimab. Οι ασθενείς με ΔΟΩ έλαβαν μεταξύ 3 και 4 ενδοϋαλοειδικών εγχύσεων. Παρατηρήθηκε βελτίωση στην οπτική τους οξύτητα με ανάκτηση περισσότερων από 7 γραμμάτων στον EDTRS πίνακα. Επίσης κατέστη δυνατή η παράταση των μεσοδιαστημάτων θεραπείας πέραν των 8 εβδομάδων, στο 100% των ασθενών. Τέλος ανατομικό όφελος παρουσίασαν όλοι οι οφθαλμοί με μείωση του μέσου κεντρικού πάχους του αμφιβληστροειδούς κατά 20,8% από 388μm σε 307μm. Ιδιαίτερο ανατομικό όφελος παρουσίασαν οι οφθαλμοί χωρίς προηγούμενη θεραπεία, με μείωση του μέσου κεντρικού πάχους κατά 52,6%.

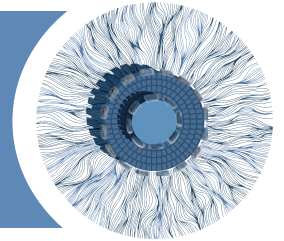
Συμπεράσματα: Το faricimab έδειξε καλύτερη ανατομική ανταπόκριση στους οφθαλμούς, που λάβανε θεραπεία με τον παράγοντα αυτόν σε σχέση με τους οφθαλμούς που είχαν λάβει προηγούμενη θεραπεία με άλλον anti-VEGF παράγοντα. Επίσης με το faricimab εδόθη η δυνατότητα περαιτέρω επέκτασης των μεσοδιαστημάτων θεραπείας πέραν των 8 εβδομάδων. Όσον αφορά στην ασφάλεια, ήταν συγκρίσιμη με των άλλων anti-VEGF παραγόντων. Τέλος στο σκέλος του διαβητικού οιδήματος υπήρξε καλύτερη ανατομική ανταπόκριση στους οφθαλμούς, που λάβανε για πρώτη φορά θεραπεία με το συγκεκριμένο παράγοντα σε σχέση με τους οφθαλμούς, που είχαν λάβει προηγούμενη θεραπεία με άλλον anti-VEGF παράγοντα.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 9 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 11.30-12.30 | AMFITRYON I



A54

Οφθαλμολογικές επιπλοκές μετά από καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις: προσεγγίζοντας την «καρδιά» του προβλήματος

Πράπας Β.¹, Μήτσιος Α.¹, Μελέτη Ι.¹, Μυργιώτης Λ.¹, Παυλάκη Μ.², Ανδρούδη Σ.^{1,2}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

²Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

Σκοπός: Η απώλεια όρασης μετά από μη οφθαλμικές χειρουργικές επεμβάσεις είναι σπάνια, ωστόσο όταν συμβαίνει είναι συχνά μη αναστρέψιμη. Ένα μεγάλο ποσοστό περιεγχειρητικής απώλειας όρασης εμφανίζεται στα πλαίσια καρδιακών επεμβάσεων. Αυτού του είδους οι επεμβάσεις μπορεί, πέρα από την απώλεια όρασης, να περιλαμβάνουν πληθώρα άλλων οφθαλμολογικών επιπλοκών. Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην ανασκόπηση των επιδημιολογικών δεδομένων σχετικά με τις οφθαλμολογικές επιπλοκές των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων και στην ανάδειξη των παραγόντων κινδύνου και των σύγχρονων θεραπευτικών προσεγγίσεων.

Υλικό & Μέθοδος: Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση στο PubMed.

Αποτελέσματα: Η απώλεια όρασης που σχετίζεται με καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις οφείλεται κατά κύριο λόγο στην απόφραξη της αμφιβληστροειδικής αρτηρίας και στην ισχαιμική οπτική νευροπάθεια. Άλλες βλάβες που επηρεάζουν την όραση αφορούν τον κερατοειδή χιτώνα, τον εγκεφαλικό φλοιό και την υπόφυση. Η παθογένεια των διάφορων επιπλοκών είναι περίπλοκη και μπορεί να οφείλεται σε παράγοντες, όπως η αιμοδυναμική αστάθεια, τα υποκείμενα νοσήματα ή οι χειρισμοί κατά τη διάρκεια του χειρουργείου.

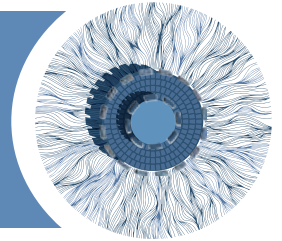
Συμπεράσματα: Η περιεγχειρητική απώλεια όρασης μετά από καρδιοχειρουργική επέμβαση είναι μια σπάνια επιπλοκή με σοβαρές επιπτώσεις. Οι ακριβείς παθογενετικοί μηχανισμοί και οι παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση των επιπλοκών δεν είναι επαρκώς καθορισμένοι, ενώ οι θεραπευτικές επιλογές για πλήρη αποκατάσταση της όρασης είναι ελάχιστες. Η ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τις πιθανές οφθαλμολογικές επιπλοκές, καθώς και η εφαρμογή συστηματικών μέτρων πρόληψης κρίνονται απαραίτητες στη διαχείριση τέτοιων περιστατικών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 9 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 11.30-12.30 | AMFITRYON I



A55

Audit λειτουργικών και ανατομικών αποτελεσμάτων σε ασθενείς με νεοαγγειακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας υπό θεραπεία με anti-VEGF παράγοντες

Τοντκίδου Ν.¹, Παναγιώτου Ε.², Βασιλειάδης Ν.², Γιαννόπουλος Θ.²

¹Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

²Α' Οφθαλμολογική Κλινική, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης αυτής ήταν η καταγραφή των μακροχρόνιων κλινικών αποτελεσμάτων σε ασθενείς με νεοαγγειακή ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας (HEΩ) που λαμβάνουν ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις αντι-αγγειογενετικών (anti-VEGF) παραγόντων στην Α' Οφθαλμολογική κλινική του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ.

Υλικό και μέθοδος: Στην παρούσα μελέτη κλινικού ελέγχου συμπεριελήφθησαν όλοι οι ασθενείς με νεοαγγειακή HEΩ, που υπεβλήθησαν σε anti-VEGF θεραπεία κατά τα έτη 2017-2023. Έγινε καταγραφή της οπτικής οξύτητας, του κεντρικού πάχους του αμφιβληστροειδούς, ο αριθμός ενέσεων ανά έτος και το μεσοδιάστημα μεταξύ των εγχύσεων. Η παρακολούθηση των ασθενών είχε διάρκεια τουλάχιστον 12 μήνες.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν 187 οφθαλμοί από 154 ασθενείς που έλαβαν θεραπεία για τουλάχιστον 1 έτος. Μέση ηλικία ήταν τα 76.4 έτη. Η αρχική οπτική οξύτητα ήταν κατά μέσο όρο 0.52 logMAR και εμφάνισε μια μικρή μέση μεταβολή κατά 0.05 logMAR ($p > 0.05$). Το μέσο κεντρικό πάχος αμφιβληστροειδούς ήταν 293 μm , το οποίο παρουσίασε μια στατιστικά σημαντική μείωση κατά 51.5 μm ($p < 0.001$). Κατά το πρώτο έτος θεραπείας οι ασθενείς έλαβαν κατά μέσο όρο 6.7 ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις, ενώ τα επόμενα έτη ο μέσος όρος κυμαινόταν από 5.3 έως 6.3 ενέσεις ανά έτος. Το μέσο μεσοδιάστημα μεταξύ των ενέσεων στην τελευταία εξέταση ήταν 9.6 εβδομάδες με περισσότερο από το ένα τρίτο των οφθαλμών να έχουν μεσοδιάστημα τουλάχιστον 12 εβδομάδες.

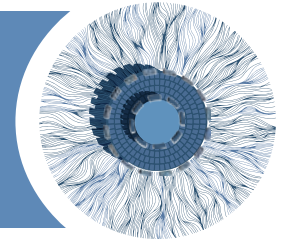
Συμπεράσματα: Η μελέτη των ασθενών με νεοαγγειακή HEΩ, οι οποίοι βρίσκονται υπό θεραπεία με anti-VEGF παράγοντες, έδειξε ότι στην καθημερινή κλινική πράξη διατήρησαν σταθερή την οπτική τους οξύτητα με ένα σημαντικό ποσοστό των ασθενών να λαμβάνουν εγχύσεις κάθε 3-4 μήνες.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 9 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 11.30-12.30 | AMFITRYON I



A56

One year real-world outcomes of treatment-resistant Neovascular Age Related Macular Degeneration patients switched to Faricimab: The Moorfields Experience

Chalkiadaki E.¹, Koutsocheras G.¹, Sim S. Y.¹, Sivaprasad S.¹, Selvam S.¹, Patel P. J.¹, Keane P. A.¹, Pal B.¹, Nicholson L.¹, Hamilton R.¹

¹Ophthalmology, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London, United Kingdom

Purpose: To report anatomical and functional outcomes of treatment-resistant neovascular age related macular degeneration (nAMD) patients switched to faricimab over a 12-month follow-up period.

Methods: Retrospective, single-centre analysis of nAMD patients, having been unable to extend beyond 5-weekly interval and completed 12 months of faricimab treatment. Patients' electronic medical records were reviewed for demographics, visual acuity (VA), treatment intervals and adverse events. Optical coherence tomography (OCT) images were reviewed for central subfield thickness (CST) and presence of macular fluid at each visit.

Results: A total of 103 patients who switched to faricimab during the first 3 months of using faricimab in our Trust and completed 12 months of treatment, were finally included in our analysis. Total number of injections prior to switch was 33.9 ± 20.5 and mean number of injections during the 12 months preceding switch was 10.1 ± 1.6 , with mean interval of last 3 injections until switch 4.2 ± 0.3 (range: 4-4.9) weeks. Mean VA, CST and percentage of dry macula prior to switch were 66.1 ± 11.9 ETDRS letters, $263.0 \pm 77.0 \mu\text{m}$ and 16.3% respectively. Following switch to faricimab, no statistical difference was observed in VA after each visit and at 12 months. There was a statistically significant reduction in CST following the 3rd faricimab injection and at 12 months of $22.7 \mu\text{m}$ ($p=0.017$) and $25.2 \mu\text{m}$ ($p=0.018$) respectively. Percentage of eyes with dry macula increased to 31.6% at 12 months ($p=0.16$). Mean treatment intervals increased to 7.1 ± 2.5 weeks ($p<0.005$) at the end of follow-up, with 42.7% and 10.7% of patients being on at least 8-weekly and 12-weekly treatment interval respectively.

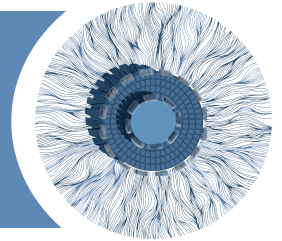
Conclusions: At 12-month follow-up, treatment-resistant nAMD patients switched to faricimab maintained VA and improved anatomical outcomes on extended treatment intervals, with no safety concerns.

57

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A57

Vision-related quality of life in patients following rhegmatogenous retinal detachment repair with vitrectomy and air or gas tamponade

Vounotrypidis E.¹, Königsreuther L.¹, Kamnig R.¹, Wertheimer C.¹, Hillenmayer A.¹, Wolf A.¹

¹Department of Ophthalmology, Ulm University, Prittwitzstraße 43, 89075 Ulm, Germany

Purpose: To investigate changes in vision-related quality of life in patients after pars plana vitrectomy for rhegmatogenous retinal detachment (RRD) and to compare air to gas endotamponades.

Methods: This retrospective monocentric study included eyes that underwent successful pars plana vitrectomy with air or gas endotamponade between 1.1.2023 and 31.10.2023. Patients' medical records were reviewed. Age, sex, laterality, best corrected visual acuity (BCVA) before and 3 months after surgery, macular involvement, duration of symptoms, ILM-peeling, lens status and endotamponade were exported. All patients completed the Vision Function Questionnaire-25 (VFQ-25) and 6 additional questions regarding rehabilitation time at month 3 postoperatively. VFQ-25 scores were compared between the air and gas groups.

Results: Eighty-four patients (24 female) aged 61.8 years with unilateral RRD (39 with macular involvement, 37 pseudophakic) were included in the study; 36 received air, 36 SF6 and 12 C2F6 endotamponade. Patients with air endotamponade reported a faster recovery of visual acuity than those with gas ($p=0.026$), returned to their previous regular activities earlier ($p=0.031$), but not to work ($p=0.136$). There was no statistically significant difference between general health general vision, ocular pain, distance activities, social functioning, mental health, role difficulties, driving, colour vision, peripheral vision or composite scores between the two endotamponade groups. However, near activity and visual dependency scores were statistically significantly lower in the gas group ($p=0.012$ and $p=0.036$, respectively).

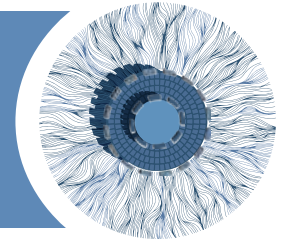
Conclusions: Patients recover faster after vitrectomy with air for RRD compared to vitrectomy with gas. Near activities and dependency were reduced in patients with RRD treated with gas compared to air tamponade.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A58

The effect of ILM-peeling on final visual acuity in macular-off rhegmatogenous retinal detachment repair

Vounotrypidis E.¹, Meyer J.¹, Streich V.¹, Hillenmayer A.¹, Parlak M.¹, Wertheimer C.¹, Wolf A.¹

¹Department of Ophthalmology, Ulm University, Prittwitzstraße 43, 89075 Ulm, Germany

Purpose: To report the influence of ILM-peeling (ILMP) on best corrected visual acuity (BCVA) and its development after vitrectomy in macular-off rhegmatogenous retinal detachment (RRD).

Methods: This retrospective study included eyes that underwent successful pars plana vitrectomy with or without ILMP and air or gas endotamponade between 2020 and 2023. Patients' medical records were reviewed. Age, sex, BCVA preoperatively and at least 3 months postoperatively, duration of symptoms and macular involvement, endotamponade, type of surgery (combined vs. vitrectomy) and lens status at last follow-up were exported. Only one eye of each patient and only pseudophakic eyes at last follow-up were included.

Results: A total of 296 patients (97 female) aged 65.2 ± 9.5 years were included in the study. Mean duration of symptoms and macular involvement was 10 ± 15.5 and 4.3 ± 3.9 days, respectively. 113 eyes underwent combined phacovitrectomy, 164 eyes underwent ILMP. BCVA improved from 1.69 ± 0.82 to 0.53 ± 0.28 and 0.32 ± 0.31 Logmar in the non-peeling group and from 1.66 ± 0.76 to 0.49 ± 0.26 and 0.35 ± 0.33 Logmar in the peeling group, at three months and last follow-up, respectively ($p < 0.05$). Mean follow-up was 5.37 ± 5.22 months. Multiple regression analysis showed that only duration of detached macula and BCVA at presentation were statistically significant predictors of final BCVA ($p < 0.001$ each). ILMP did not affect BCVA or its improvement later ($p = 0.384$ and $p = 0.402$, respectively).

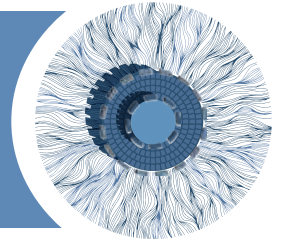
Conclusions: ILMP in macular-off RRD cases does not seem to affect BCVA or its development after surgery. Therefore, the benefits of this surgical step should be considered in conjunction with its positive effect in preventing ERM formation after vitrectomy.

57

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A59

Εκφυλιστικού τύπου, μερικού πάχους σπές ωχράς κηλίδας

Βαρτσάκης Γ.^{1,2,3}

¹Athens Eyecare Clinic, Αθήνα

²OMMA Οφθαλμολογικό Ινστιτούτο Αθηνών

³Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden

Σκοπός: Η κατανόηση και περιγραφή των κλινικών ευρημάτων, απεικονιστικών biomarkers, φυσικής ιστορίας και χειρουργικής έκβασης οφθαλμών με εκφυλιστικού τύπου, μερικού πάχους σπές ωχράς κηλίδας (Degenerative Lamellar Macular Holes, DLMHs)

Υλικό & Μέθοδος: Βιβλιογραφική ανασκόπηση δημοσιευμένων μελετών τελευταίων 15 ετών (2009-2024)

Αποτελέσματα: Η απεικόνιση με οπτική τομογραφία συνοχής (OCT) έχει συμβάλει καθοριστικά στη διάγνωση και διάκριση των DLMHs από τις λοιπές παθήσεις της ωχράς κηλίδας που χαρακτηρίζονται από μερικού πάχους διαταραχές της αρχιτεκτονικής των στιβάδων του αμφιβληστροειδούς. Συχνή είναι η συνύπαρξη άτυπων επιαμφιβληστροειδικών μεμβρανών χωρίς ελκτικές ιδιότητες ενώ η φλεγμονή φαίνεται να παίζει ρόλο στην παθογένεση. Αργή και προοδευτική απώλεια οπτικής οξύτητας παρατηρείται στην πλειοψηφία των περιπτώσεων ενώ η χειρουργική αντιμετώπιση με fovea-sparing τεχνικές αφαίρεσης της έσω αφοριστικής μεμβράνης φαίνεται να προσφέρει λειτουργικά οφέλη. Τέλος η ανάπτυξη σπής πλήρους πάχους μπορεί να επιπλέξει ένα μικρό ποσοστό είτε λόγω φυσικής πορείας είτε μετεγχειρητικά.

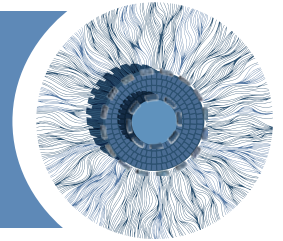
Συμπεράσματα: Η χειρουργική αντιμετώπιση με τροποποιημένες μεθόδους αφαίρεσης της έσω αφοριστικής μεμβράνης μπορεί να αλλάξει τη φυσική πορεία των DLMHs. Η απεικόνιση με OCT έχει τόσο διαγνωστικό όσο και προγνωστικό ρόλο και επιπλέον συνεισφέρει στην καλύτερη κατανόηση των μηχανισμών της νόσου.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A60

Τραυματική ρετινόσχιση ωχράς κηλίδας: κλινικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις στην τραυματική ωχροπάθεια

Χατζησυμεωνίδης Α.¹, Μήτσιος Α.¹, Γενητσεφτσή Ε.¹, Σπανός Κ.¹, Παυλάκη Μ.², Ανδρούδη Σ.^{1,2}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

²Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

Σκοπός: Η τραυματική ρετινόσχιση ωχράς κηλίδας παρατηρείται συχνότερα σε συσχέτιση με ατυχήματα στα οποία οι μηχανισμοί κάκωσης οδηγούν σε προσθοπίσθια και επιμήκη τριβή μεταξύ υαλοειδούς και αμφιβληστροειδούς. Ως αποτέλεσμα, οι παρατηρούμενες κλινικές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν ενδοϋαλοειδική και ενδοαμφιβληστροειδική αιμορραγία, “commotio retinae” και βλάβη οπτικού νεύρου μεταξύ άλλων. Ενώ η οπτική τομογραφία συνοχής προσφέρει σημαντικές πληροφορίες για τη διάγνωση και ταξινόμηση της τραυματικής ωχροπάθειας, η θεραπευτική αντιμετώπιση ποικίλλει ανάλογα με την υποκείμενη διαταραχή. Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην παρουσίαση των κλινικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων στην τραυματική ωχροπάθεια.

Υλικό & Μέθοδος: Η συγκεκριμένη εργασία αποτελεί παρουσίαση κλινικού περιστατικού.

Αποτελέσματα: Άρρεν ασθενής, 55 ετών, προσήλθε στα επείγοντα μετά από αμβλύ τραύμα αριστερού οφθαλμού από γεωργικό μηχάνημα χωρίς παρατηρούμενη ρήξη βολβού. Κατά την οφθαλμολογική εξέταση διαπιστώθηκε απώλεια αντίληψης φωτός στον αριστερό οφθαλμό, αρχόμενες οπίσθιες συνέχειες και παρουσία ενδοϋαλοειδικής αιμορραγίας βυθοσκοπικά. Η οπτική τομογραφία συνοχής ανέδειξε ρετινόσχιση στο επίπεδο της ωχράς κηλίδας, με διαχωρισμό των εξωτερικών και εσωτερικών στοιβάδων του αμφιβληστροειδούς και παρουσία ενδοαμφιβληστροειδικού υγρού. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε σε πρώτη φάση συντηρητικά και παρουσίασε σταδιακή υποχώρηση της ενδοϋαλοειδικής αιμορραγίας. Η απόφαση για χειρουργική θεραπεία θα επανεκτιμηθεί λαμβάνοντας υπόψη και τη γενική κατάσταση υγείας του ασθενούς.

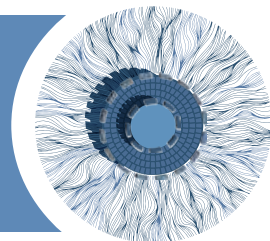
Συμπεράσματα: Η τραυματική ρετινόσχιση ωχράς κηλίδας αποτελεί κλινική οντότητα που ανήκει στο φάσμα της τραυματικής ωχροπάθειας. Η παθοφυσιολογία της νόσου ποικίλλει ανάλογα με τον υποκείμενο μηχανισμό κάκωσης. Παρόλο που αναφέρεται συχνά αυτόματη υποχώρηση της διαταραχής, βιβλιογραφικά δεδομένα υποστηρίζουν την εφαρμογή χειρουργικών θεραπευτικών προσεγγίσεων. Ωστόσο, οι συνυπάρχουσες οφθαλμικές βλάβες μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά το τελικό λειτουργικό αποτέλεσμα ακόμα και σε ανατομική αποκατάσταση της κύριας διαταραχής.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 12.30-14.00 | AMFITRYON I



A61

Ανασκόπηση 10 μηνών σε χειρουργεία ρηγματογενών αποκολλήσεων αμφιβληστροειδούς στο Γ.Ν.Α. Γεννηματάς

Παπασταύρου Β.^{1,2}, Κουλώτσιου Κων.¹, Σωτηριανάκου Μ.¹, Πιλίλης Β.¹, Βασιλείου Δ.¹

¹Α' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική κλινική, Γ.Ν.Α Γεννηματάς, Αθήνα, Ελλάδα, ²VeyeP Ιδιωτικό Οφθαλμολογικό Ιατρείο, Αλιμος, Ελλάδα

Παρουσιάζουμε τα δημογραφικά στοιχεία, τις προεγχειρητικές συνθήκες, τις χειρουργικές επεμβάσεις και τα μετεγχειρητικά αποτελέσματα όλων των ρηγματογενών αποκολλήσεων αμφιβληστροειδούς που παρουσιάστηκαν στο τμήμα επειγόντων περιστατικών και διαχειρίστηκαν από μία υποομάδα του χειρουργικού μας τμήματος. Τα παραπάνω αφορούν τις ημερομηνίες μεταξύ 05/2023 και 03/2024. Όλες οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν από έναν χειρουργό. Τα αποτελέσματα συνεπώς έχουν μειωμένη μεροληψία όσον αφορά στη χειρουργική τεχνική, τον εξοπλισμό και τα πρωτόκολλα πριν και μετά την επέμβαση.

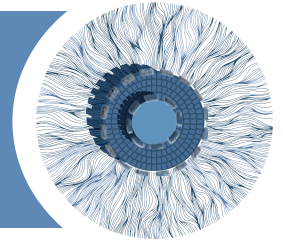
Εξετάζουμε τα αποτελέσματα συγκριτικά με τα πρότυπα του HB και τη βάση δεδομένων αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς που χρησιμοποιείται εκεί. Παρατηρούμε τους περιορισμούς της δικής μας θεραπευτικής προσέγγισης, προτείνουμε την εφαρμογή μεθόδων για τη βελτίωση της χειρουργικής τεχνικής, της προ και μετά του χειρουργείου καθώς επίσης και της συλλογής δεδομένων και χειρισμού των ασθενών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A62

Heads-Up Three Dimensional (3D) Display System in Ophthalmology Training

Tsigkos D.¹, Kopsini D.¹, Bouratzis N.¹, Botou A.¹, Karra M.¹, Kyriazopoulos A.¹, Katsikatsos K.¹, Batsos G.¹, Parikakis E.¹

¹2nd Ophthalmology Department, Ophthalmiatreion Athinon, Athens

Purpose: To highlight the value of a heads-up three dimensional (3D) display system in ophthalmology training, by presenting cases of posterior and anterior segment.

Material: Various cases of posterior segment and anterior segment performed by residents, through the use of 3d-glasses, a 55" screen and the NGENUITY® visualization system.

Results: All cases were completed without any complications. Adapting to the 3D visualization system took place without any major issue. All residents were satisfied operating with the 3D system and underlined the ergonomically comfortable surgical position. Operating time was slightly longer than an average case performed through the microscope eyepieces.

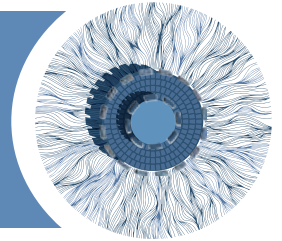
Conclusions: Operating through a heads-up three dimensional system offers multiple advantages especially as a training tool. The use of a 55" screen allows the simultaneous training of more than one resident, while the ergonomically advantageous position is of great value for the long-term career of any surgeon. A relatively short time period is required to adapt to the new system.

57

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A63

Peripapillary changes of Retinal Nerve Fiber Layer (RNFL) after a successful surgery for rhegmatogenous retinal detachment

Stavarakis A.², Vlachou A.², Tsoka P.¹, Bagkaki E.², Tsilimbaris M.^{2,1}

¹Laboratory of Vision and Optics, University of Crete, Medical School, Heraklion, Crete, Greece.

²Ophthalmology Department, University Hospital of Heraklion, Heraklion, Crete, Greece

Purpose: To evaluate the peripapillary nerve fiber layer (RNFL) thickness over time after successful repair of rhegmatogenous retinal detachment (RRD).

Methods: Forty-nine eyes undergoing primary RRD repair were included. Successful surgeries involved pars plana vitrectomy, retinopexy, and gas tamponade. Eyes with conditions affecting RNFL or extensive surgical manipulation were excluded. Spectral-domain optical coherence tomography (SD-OCT) evaluated peripapillary RNFL thickness preoperatively and at 1, 6, and 12 months postoperatively. The most severely affected sector of the detached retina was analyzed, along with corresponding sectors in fellow eyes and the least affected sector of the detached eye.

Results: Twenty-seven patients completed the 12-month follow-up. Peripapillary RNFL thickness in affected eyes decreased significantly over time, with notable reductions observed at 1, 6, and 12 months postoperatively. Comparison of the same RNFL sector thickness values of the fellow eye at the same time points did not reveal any change over time. Finally, RNFL thickness values of the most unaffected sector of the detached eye were compared at 1st, 6th and 12th month. A less severe but still statistically significant reduction of thickness was observed in this sector too.

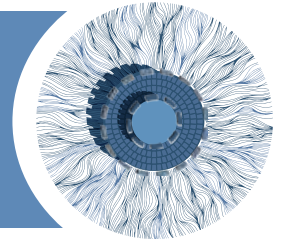
Conclusions: RNFL values in the sectors related to the detached retina seem to be affected over time despite successful retinal detachment repair. Even after an anatomically successful repair of RRD, changes can be triggered in the retinal tissue including the RNFL and these changes could be reflected in the peripapillary area.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A64

Αμφοτερόπλευρη ενδογενής μυκητιασική ενδοφθαλμίτιδα: περιγραφή περιστατικού

Μωραϊτίης Α.,¹ Παππέλης Κ.,¹ Χατζηράλλη Ε.,¹ Γεωργιάδης Ο.,¹ Θεοδοσιάδης Π.¹

¹Β' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αττικών, Χαϊδάρι Αττικής, Ελλάδα

Σκοπός: Η ενδογενής μυκητιασική ενδοφθαλμίτιδα αποτελεί θεραπευτική πρόκληση, λόγω της απουσίας ευρέως αποδεκτών πρωτοκόλλων διάγνωσης και αντιμετώπισης. Με την παρούσα ανακοίνωση, περιγράφουμε ένα περιστατικό αμφοτερόπλευρης μυκητιασικής ενδοφθαλμίτιδας με επιτυχή έκβαση.

Περιγραφή περιστατικού: Ασθενής 85 ετών και ιστορικό πρόσφατης νοσηλείας αλλαχού προσήλθε με θάμβος όρασης, ερυθρότητα και άλγος σε αμφοτέρους τους οφθαλμούς. Η οπτική της οξύτητα ήταν 1/20 στον δεξιό οφθαλμό και <1/20 (αντίληψη κινούμενης χειρός) στον αριστερό οφθαλμό. Κατά την κλινική εξέταση ανευρέθησαν σε αμφοτέρους τους οφθαλμούς φλεγμονή προσθίου θαλάμου, χωρίς υπόπου ή κερατικά ιζήματα, καθώς και πυκνή υαλίτιδα με υποψία λευκόχρωων αμφιβληστροειδικών εστιών. Ο βυθός ελέγχθηκε επικεκολλημένος υπερηχογραφικά άμφω. Τέθηκε ισχυρή υποψία ενδογενούς μυκητιασικής ενδοφθαλμίτιδας και έγινε ταυτόχρονη έναρξη ενδοφλέβιας εμπειρικής αντιβιοτικής και αντιμυκητιασικής αγωγής. Η ασθενής υπεβλήθη σε διαδοχικές ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις βανκομυκίνης/κεφταζιδίμης και βορικοναζόλης και ακολούθως υπεβλήθη σε υαλοειδεκτομή με έγχυση αμφοτερικίνης Β και λήψη δείγματος υαλοειδούς σε αμφοτέρους τους οφθαλμούς. Η καλλιέργεια του υαλοειδικού δείγματος δεν ανέδειξε παθογόνο μικροοργανισμό, ωστόσο οι αιμοκαλλιέργειες της ασθενούς ήταν θετικές στην *Candida albicans*. Τέσσερις μήνες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας, η ασθενής υπεβλήθη σε χειρουργείο καταρράκτη σε αμφοτέρους τους οφθαλμούς. Η τελική καλύτερα διορθούμενη οπτική οξύτητα ήταν 9/10 στον δεξιό οφθαλμό και 5/10 στον αριστερό οφθαλμό.

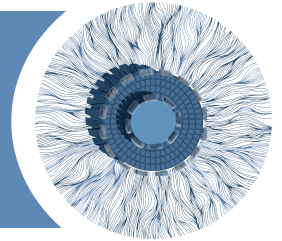
Συμπεράσματα: Στο παρόν περιστατικό, η άμεση αναγνώριση και έγκαιρη εμπειρική αντιμετώπιση της ενδογενούς μυκητιασικής ενδοφθαλμίτιδας με ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις και συνοδό υαλοειδεκτομή βελτίωσε την πρόγνωση μιας καταστροφικής πάθησης και οδήγησε σε σημαντική διατήρηση της οπτικής οξύτητας.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A65

Virtual Reality Γωνιοσκοπία: περιγραφή και αξιολόγηση μιας νέας τεχνικής
Νικόλαος Κάππος^{1,2}, Καλλιόπη Γιαννοπούλου¹, Στελιάνα Μπουραντάνη¹,
Εμμανουήλ Καβαλαράκης¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

²Α Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Σκοπός: η περιγραφή και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και ασφάλειας μιας νέας τεχνικής απεικόνισης γωνίας προσθίου θαλάμου με virtual reality headset.

Μέθοδος: Για την υλοποίηση της μεθόδου, χρησιμοποιήθηκαν ένα smartphone, ένα virtual reality headset, ένας τρικατοπτρικός φακός Goldmann και ιξωδοελαστικό συζευκτικό υλικό. Το smartphone σταθεροποιήθηκε έμπροσθεν του virtual reality headset και ενεργοποιήθηκε εφαρμογή λήψης φωτογραφιών και βίντεο με ανοιχτό φωτισμό. Με τον ασθενή σε ύπτια ή καθιστή θέση τοποθετήθηκε τρικατοπτρικός φακός Goldmann. Οι ρυθμίσεις του smartphone επιλέχθηκαν, ώστε να είναι δυνατή η λήψη φωτογραφιών και βίντεο σε κοντινή απόσταση με την καλύτερη δυνατή ανάλυση.

Αποτελέσματα: Τέσσερις οφθαλμίατροι με διαφορετική εμπειρία (2 ειδικοί και 2 ειδικευόμενοι) εφάρμοσαν τα νέα τεχνική σε 20 οφθαλμούς 10 ασθενών, που χωρίστηκαν σε 2 ίσες ομάδες (ειδικοί vs ειδικευόμενοι). Ο μέσος χρόνος εξέτασης ήταν 1.39 ± 0.45 λεπτά για τους ειδικευόμενους και 2.06 ± 0.37 λεπτά ($P > 0.05$). Κανένας ιατρός δεν ανέφερε πρόβλημα στην εφαρμογή της τεχνικής. Μέσω της περιγραφόμενης τεχνικής ελήφθησαν ικανοποιητικής ανάλυσης και ευκρίνειας φωτογραφίες και βίντεο 360ο, που απεικονίζουν τις δομές της γωνίας του προσθίου θαλάμου. Οι ληφθείσες φωτογραφίες και βίντεο μπορούν να επεξεργαστούν, να αποθηκευτούν και να αποσταλούν ηλεκτρονικά. Η όλη διαδικασία όπως και η εκπομπή φωτός ήταν καλώς ανεκτή από όλους τους ασθενείς.

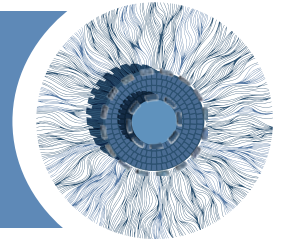
Συμπεράσματα: Η περιγραφόμενη τεχνική αποτελεί έναν αξιόπιστο και φθινό τρόπο απεικόνισης της γωνίας του προσθίου θαλάμου χωρίς τη χρήση σχισμοειδούς λυχνίας. Η δυνατότητα επεξεργασίας, αποθήκευσης και ηλεκτρονικής αποστολής των αρχείων μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη ανάλυση των δεδομένων καθώς και την εφαρμογή αυτής της τεχνικής στην τηλεϊατρική.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 10 «Χειρουργική Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 12.30-13.30 | AMFITRYON I



A66

Tsiogkaspraeth (TS) test: ένα εργαλείο για την ανίχνευση ελλειμμάτων οπτικού πεδίου

Α. Τσιώγκα¹, Κ. Κουλώτσιου¹, Ε. Καρμίρης¹, Κ. Χατζηστεφάνου¹, Ε. Σαμόλη²,
Δ. Παπακωνσταντίνου¹, G. L. Spaeth³

¹Α' Πανεπιστημιακή κλινική, Γ.Ν.Α Γ.Γεννηματάς, Αθήνα, Ελλάδα, ²Εργαστήριο Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής, Αθήνα, Ελλάδα, ³WillsEye Hospital, , U.S.A

Σκοπός: Το TsiogkaSpraeth (TS) test είναι ένα νέο, χαμηλού κόστους και εύκολο στην πρόσβαση φορητό τεστ για αδρό πληθυσμιακό έλεγχο του οπτικού πεδίου(ΟΠ). Η μελέτη μας έχει σαν στόχο να καθορίσει την εγκυρότητα του καινοτόμου τεστ για τον εντοπισμό ελαττωμάτων ΟΠ.

Μέθοδοι: Τρεις ομάδες συμμετεχόντων: 10 ενήλικες ασθενείς με διαφορετικούς τύπου νευρολογικές αλλοιώσεις ΟΠ, 30 ενήλικες ασθενείς με γλαυκωματικές αλλοιώσεις ΟΠ και 40 controls. Η δοκιμή του TS πραγματοποιήθηκε σε ένα μάτι κάθε συμμετέχοντος σε κάθε ομάδα. Η ευαισθησία και η ειδικότητα του TS αξιολογήθηκαν χρησιμοποιώντας ως πρότυπο αναφοράς ΟΠ 24-2 Humphrey Field Analyzer (HFA).

Αποτελέσματα: Στην ομάδα νευρολογικής νόσου, η ευαισθησία και η ειδικότητα του TS test ήταν 100% και 90,91% αντίστοιχα. Στην ομάδα του γλαυκώματος, η ευαισθησία και η ειδικότητα του TS test ήταν 100% και 89,36% αντίστοιχα.

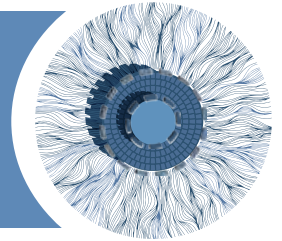
Συμπέρασμα: Η ευαισθησία και η ειδικότητα του TS test ήταν υψηλές στην ανίχνευση ελλειμμάτων ΟΠ σε νευρολογικές νόσους και γλαύκωμα. Το test TS φαίνεται να είναι μια αξιόπιστη, χαμηλού κόστους και εύκολα προσβάσιμη εναλλακτική λύση σε σχέση με τις παραδοσιακές δοκιμασίες ΟΠ για τη διάγνωση νευρολογικών και γλαυκωματικών ελλειμμάτων του ΟΠ. Θα ήταν χρήσιμο εργαλείο στην καθημερινή κλινική πράξη και σε απομακρυσμένες περιοχές που στερούνται εξειδικευμένης υγειονομικής περίθαλψης.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 11 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A67

A case of Leber's multiple miliary aneurysms

Stilos P.¹, Asteris P.¹, Stergiopoulos G.¹, Koumpoulis I.², Bagli E.¹, Kalogeropoulos C.¹, Christodoulou A.¹.

¹Department of Ophthalmology, University Hospital of Ioannina, Ioannina, Greece

²Department of Ophthalmology, General Hospital of Ioannina "G.Hatzikosta", Ioannina

Purpose: The presentation of a rare case of Leber's multiple miliary aneurysms

Materials and Methods: A young male patient was referred to our clinic with a chief complaint of left eye floaters lasting for at least one month. His past medical and ocular history were unremarkable. On examination, visual acuity was 10/10 Snellen, in both eyes. Anterior segment examination did not reveal any findings. Dilated fundus exam of the right eye was unremarkable, while of the left eyerevealed multiple hard exudates in the nasal retina, along with a yellowish lesion partially obscured by intraretinal hemorrhage. Fluoroscein angiography highlighted the vascular anomalies showing multiple aneurysms with chronic and focalized extravasation, which gave rise to hard exudates.

Results: Since the area of telangiectasis was isolated to 1 quadrant sparing macula, observation of the lesions on a 3- to 6-month basis was recommended

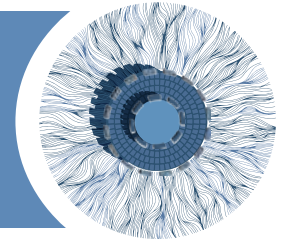
Conclusion: Leber's miliary aneurysm is a form of primary retinal telangiectasia a clinical spectrum, which also includes Juxtafoveal telangiectasiae and Coats disease. It is characterized by the presence of multiple miliary aneurysms associated with intraretinal lipid exudates. It is an idiopathic, unilateral condition with male predilection. It is not associated with any other systemic or ocular disease. Although prognosis of Leber's miliary aneurysms is referred as generally good with a typically slow progression, due to limited literature regarding its natural course, close monitoring is recommended.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 11 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A68

Real-world outcomes of a Ranibizumab biosimilar product (Ongavia) in neovascular age related macular degeneration (nAMD) patients switched from a reference Ranibizumab product (Lucentis)

Chalkiadaki E.¹, Yeung I.¹, Koutsocheras G.¹, Abu K.¹, Sim S. Y.¹, Pal B.¹, Sivaprasad S.¹, Nicholson L.¹, Hamilton R.¹

¹Ophthalmology, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London, United Kingdom

Purpose: To determine the structural, functional, safety outcomes and cost effectiveness of switching from Lucentis to Ongavia in nAMD patients.

Methods: Retrospective analysis of nAMD patients previously on treat-and-extend Lucentis who switched to Ongavia at Moorfields Eye Hospital between 1/09/22 to 31/08/23. Demographics, number of injections, mean interval of last 3 injections until switch, best corrected visual acuity (BCVA), central subfield thickness (CST) at baseline and after each injection were assessed. Cost effectiveness was estimated using internal pharmacy and finance records.

Results: From a total of 129 eyes switched to Ongavia, 80 were having injections for nAMD. Mean number of injections in the past 12 months prior to switch was 6.11 ± 2.44 . Mean interval between the last 3 injections until switch was 8.33 ± 2.84 weeks. 41.8% had dry macula on switch, 55.7% had SRF \pm IRF and 2.5% had a new retinal haemorrhage. BCVA decreased by 0.43 ± 7.05 ETDRS letters, CST increased by $4.27 \pm 38.03 \mu\text{m}$ and the interval was extended to 9.37 ± 4.62 weeks after the first Ongavia. There was no statistically significant difference regarding BCVA, CST, macular fluid and treatment interval in any of the visits. 27.5% switched to another agent after Ongavia. 17 switched to Vabysmo and 5 switched back to Lucentis, 3 of them due to poor response and 2 because of patient's preference. 5% of patients who were offered a switch from Lucentis to Ongavia declined despite extensive counselling. We performed 345 injections during the first year and we saved £85,249.5. No episodes of inflammation were noted.

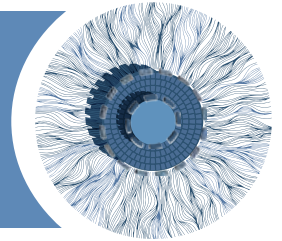
Conclusions: Ongavia was non-inferior to Lucentis. Patients maintained BCVA, anatomical outcomes, interval between injections and showed good tolerance with no safety concerns. Ongavia is an economically attractive treatment alternative and can lead to substantial cost savings.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 11 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A69

Daily intake of resveratrol oral supplements is associated with fewer intravitreal injections in cases of wet AMD

Datseris I.¹, Tzanidaki M-E.¹, Rouvas A.², Geros V.², Gouliopoulos N.²

¹OMMA Eye Institute, Athens, Greece

²2nd Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'Attikon' General Hospital of Athens, Haidari, Athens, Greece

Purpose: To investigate the impact of a resveratrol food supplement (Resvega), given as a complementary treatment, in the number of required intravitreal injections in cases of wet AMD.

Materials and Methods: 50 naïve and previously untreated patients suffering from wet-AMD were enrolled in our prospective study. They were randomly assigned in two subgroups, each consisting of 25 patients, according to the applied treatment regimen. All the participants were treated with 3 monthly intravitreal injections of 2.0 mg aflibercept followed by injections according to need (PRN protocol). The patients in the second group also consumed daily two tablets of resveratrol enriched oral supplement. The patients were assessed monthly for 24 months. The primary end point was the number of applied anti-VEGF injections throughout the studied period.

Results: Between the studied groups, no significant changes were present regarding the baseline demographic and clinical data ($p > 0.05$ for all). Over the 2-year study period, the number of IAs was significantly lower in the group of patients that were treated with the resveratrol supplement (9.32 ± 1.37 vs. 7.40 ± 1.88 , $p < 0.001$), while the rest of the clinical data also did not differ significantly after the completion of the study period ($p > 0.05$ for all).

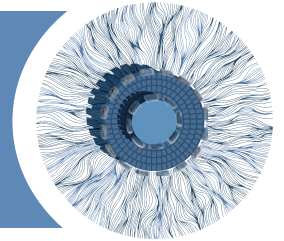
Conclusions: Our findings suggest that resveratrol oral supplements could be considered as an adjunctive therapy in cases of wet AMD, having the significant advantage of the fewer applied intravitreal injections of anti-VEGF agents.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 11 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A70

Ηλεκτροφυσιολογικά ευρήματα σε ασθενή με χρόνια αιθουλιισμό

Τζήμας Δ.¹, Παυλάκη Μ.¹, Χαδουλός Ν.¹, Αρβανιτογιάννης Κ.¹, Ανδρουδή Σ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

Purpose: Σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση των ηλεκτροφυσιολογικών ευρημάτων σε ένα περιστατικό χρόνιου αιθουλισμού.

Υλικό και μέθοδοι: Άρρεν 59 ετών ο οποίος προσέρχεται αιτιώμενος θάμβος όρασης αμφοτερόπλευρο από μηνός, από το ατομικό του αναμνηστικό διαπιστώνεται χρόνιος αιθουλισμός. Διενεργήθηκε πλήρης οφθαλμολογικός έλεγχος ο οποίος κατέδειξε μείωση της οπτικής οξύτητας και αμφοτερόπλευρη αμαύρωση στα οπτικά πεδία, οπότε και παραπέμφθηκε για ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο (ΗΑΓ), όπου και κατεγράφη μειωμένη ηλεκτρική δραστηριότητα του αμφιβληστροειδούς και στους δυο οφθαλμούς.

Αποτελέσματα: Το αμφοτερόπλευρο θάμβος όρασης αποτελεί ένα σύμπτωμα το οποίο μπορεί να υποκρύπτει πολλά και θα πρέπει να ακολουθείται προσεγμένη διαφοροδιαγνωστική προσέγγιση. Επιπλέον σε περιστατικά όπως στην περίπτωση μας μπορεί να υποκρύπτεται για κοινωνικούς λόγους το ιστορικό αιθουλισμού.

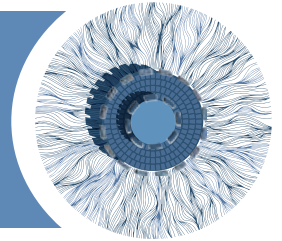
Συμπέρασμα: Συμπερασματικά, η επιμελής λήψη ιστορικού μπορεί να δώσει την κατεύθυνση προς τη διάγνωση της νόσου.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 11 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»
Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A71

Οφθαλμολογικά ευρήματα σε ασθενή με νόσο Stargardt

Τζήμας Δ.¹, Παυλάκη Μ.¹, Χαδουλός Ν.¹, Αρβανιτογιάννης Κ.¹, Ανδρούδη Σ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: της εργασίας είναι η παρουσίαση των οφθαλμολογικών ευρημάτων σε μια νέα ασθενή με νόσο Stargardt.

Υλικό και μέθοδοι: Θήλυ 23 ετών με γνωστή νόσο Stargardt διαγνωσμένη από ετών. Προσέρχεται για προγραμματισμένο follow up στα πλαίσια ελέγχου της εξέλιξης της νόσου. Εκτιμήθηκε η οπτική οξύτητα της ασθενούς, και διενεργήθηκε πλήρης απεικονιστικός έλεγχος συμπεριλαμβανομένης και της ηλεκτροφυσιολογικής μελέτης.

Αποτελέσματα: Ο πλήρης απεικονιστικός έλεγχος ανέδειξε ευρήματα συμβατά με τη νόσο και η ηλεκτροφυσιολογική μελέτη κατέγραψε μειωμένη την ηλεκτρική δραστηριότητα του αμφιβληστροειδούς και στους δύο οφθαλμούς.

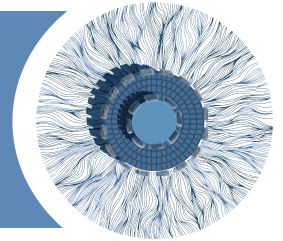
Συμπεράσματα: Η νόσος Stargardt οδηγεί σε προοδευτικά εξελισσόμενη, μη αναστρέψιμη με τα μέχρι σήμερα δεδομένα, απώλεια της όρασης, και στα πλαίσια του οφθαλμολογικού ελέγχου κρίνεται απαραίτητη και η ηλεκτροφυσιολογική μελέτη των οφθαλμών, συν τοις άλλοις, για την ακριβέστερη σταδιοποίηση της νόσου.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 11 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 15.00-16.00 | AMFITRYON I



A72

Έκπτωση όρασης: ένα «περίεργο περιστατικό»

Τζήμας Δ.¹, Παυλάκη Μ.¹, Χαδουλός Ν.¹, Αρβανιτογιάννης Κ.¹, Ανδρούδη Σ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού με έκπτωση όρασης που δε συνάδει με την κλινική του εικόνα και τα ευρήματα από τη συμβατική κλινική εξέταση.

Υλικό και μέθοδοι: Άρρεν 51 ετών προσέρχεται αιτιώμενος αιφνίδια έκπτωση όρασης που εντοπίζεται αμφοτερόπλευρα για έλεγχο στα εξωτερικά ιατρεία του οφθαλμολογικού. Στα πλαίσια της πλήρους κλινικής και απεικονιστικής εξέτασης δεν αναδείχτηκαν ιδιαίτερα ευρήματα. Εν συνεχεία υποβλήθηκε σε οπτικά πεδία με ασαφή αποτελέσματα, οπότε και παραπέμφθηκε για ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο.

Αποτελέσματα: Ο ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος δεν ανέδειξε ευρήματα συμβατά με την αναφερόμενη συμπτωματολογία.

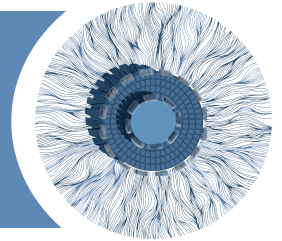
Συμπεράσματα: Όταν η αναφερόμενη συμπτωματολογία του ασθενούς είναι αμφισβητήσιμη και τα οπτικά πεδία δεν επαρκούν ο ηλεκτροφυσιολογικός έλεγχος αποτελεί την εξέταση εκλογής για την ασφαλέστερη εξαγωγή συμπερασμάτων.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A74

Αγγειακές διαταραχές του αμφιβληστροειδούς και διαταραχές του χοριοειδούς σε ασθενή με νευροϊνωμάτωση τύπου 1 (NF1)

Αστέρης Π.¹, Στεργιόπουλος Γ.¹, Στύλος Π.¹, Μπαγκλή Ε.¹, Καλογερόπουλος Χ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Σκοπός: Η παρουσίαση αγγειακών διαταραχών του αμφιβληστροειδούς και διαταραχών του χοριοειδούς σε ασθενή με νευροϊνωμάτωση τύπου 1 (NF1).

Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής με γνωστή NF1 προσήλθε για έλεγχο στα εξωτερικά ιατρεία της οφθαλμολογικής κλινικής όπου υποβλήθηκε σε πλήρη κλινική εξέταση και κλινικο-εργαστηριακό έλεγχο (OCT, OCT-A, FFA, IR).

Αποτελέσματα: Κατά την κλινική εξέταση, η οπτική οξύτητα του ασθενή ήταν για τον δεξιό οφθαλμό 6/10 BCVA (αμβλυωπικός οφθαλμός) και για τον αριστερό 9/10 BCVA. Η ενδοφθάλμια πίεση ήταν εντός φυσιολογικών ορίων. Κατά την εξέταση των προσθίων μορίων, παρατηρήθηκε η ύπαρξη οζιδίων Lisch άμφω, χωρίς άλλα ευρήματα. Κατά την εξέταση του βυθού, παρατηρήθηκε άμφω αποχρωματισμός της οπτικής θηλής καθώς και τηλεαγγειεκτασίες και ελίκωση των αγγείων κροταφικά που διερευνήθηκαν με FFA. Σε IR φίλτρο, παρατηρήθηκε η ύπαρξη υπερανακλαστικών διαταραχών του χοριοειδούς. Η MRI εγκεφάλου ανέδειξε ήπια διόγκωση της ενδοκράνιας μοίρας του οπτικού νεύρου άμφω καθώς και του οπτικού χιάσματος, ενώ παθολογικά ευρήματα αναδείχθηκαν και σε άλλες δομές του εγκεφάλου. Τα παραπάνω ευρήματα ελέγχθηκαν σταθερά σε σχέση με προηγούμενο απεικονιστικό έλεγχο.

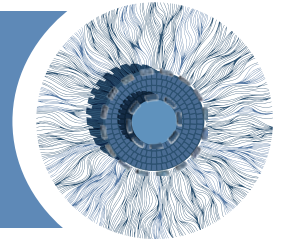
Συμπεράσματα: Η NF1 φαίνεται να σχετίζεται με αγγειακές αποφράξεις, πιθανόν ήπιας συμπτωματολογίας που μπορεί να διαλάθουν της προσοχής κατά την κλινική εξέταση. Οι αγγειακές διαταραχές του αμφιβληστροειδούς σε νεαρές ηλικίες μέσα στο πλαίσιο NF1 περιγράφεται όλο και περισσότερο στη βιβλιογραφία καθιστώντας απαραίτητη και τη διενέργεια FFA μαζί με τη βυθοσκόπηση υπό μυδρίαση. Οι διαταραχές του χοριοειδούς, εύρημα προσφάτως περιγεγραμμένο στην βιβλιογραφία, φαίνεται να έχουν την ίδια ή και μεγαλύτερη διαγνωστική αξία με άλλα οφθαλμολογικά ευρήματα στη νευροϊνωμάτωση τύπου 1.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A75

Ιδιοπαθής σκληροχorioειδική ασβέστωση: Κλινικά σημεία και διαφορικά διλήμματα

Γαρίτσος Π.¹, Τζέτζη Δ.¹, Τρανός Π.², Λιάτου Ε.¹, Ζιάκας Ν.¹

¹Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ, Γ.Ν.Θ Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

²Ophthalmica Eye Institute, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού ιδιοπαθούς σκληροχorioειδικής ασβέστωσης και ο διαφορικός αλγόριθμος που ακολουθήθηκε για την διάγνωση του.

Υλικό-Μέθοδος: Ασθενής, 67 ετών θήλυ, προσήλθε για τακτικό οφθαλμολογικό έλεγχο. Κατά την βυθοσκόπηση της ασθενούς παρατηρήθηκε μια ευμεγεθής κιτρινόλευκη βλάβη στην άνω κροταφική μέση περιφέρεια του ΔΟ και μικρότερη, στην ίδια τοποθεσία, στον ΑΟ. Διενεργήθηκε πλήρης απεικονιστικός έλεγχος (OCT, U/S, FFA, ICGA, FAF) καθώς και συστηματικός έλεγχος (αιματολογικές εξετάσεις) για τον αποκλεισμό κακοήθειας.

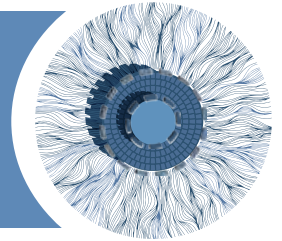
Αποτέλεσμα-Συμπέρασμα: Με την συμβολή των αθρόων, απεικονιστικών και μή, εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν τέθηκε τελικά η διάγνωση της ιδιοπαθούς σκληροχorioειδικής ασβέστωσης. Είναι σημαντικό σε ανάλογες σπάνιες περιπτώσεις να αποκλειστεί η πιθανότητα των μεταστάσεων, του οστεώματος και του χοριοειδικού αιμαγγειώματος μεταξύ άλλων που έχουν χειρότερη πρόγνωση για την οπτική οξύτητα αλλά είναι δυνητικά επικίνδυνες ακόμα και για την ζωή του ασθενούς.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A76

Multimodal imaging on hypertensive retinopathy

Αμαξηλάτη Ε.¹, Φουντούκη Α.¹, Προυτσάλης Ε.¹, Παπαδοπούλου Ε.¹, Ιωαννίδης Π.¹,
Βασιλειάδης Ν.¹, Κουτσιούκη Χ.²

¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

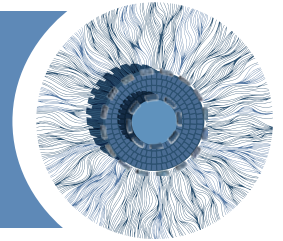
²Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, Ινστιτούτο Ophthalmica, Θεσσαλονίκη

Purpose: To emphasize the significance of multimodal imaging in hypertensive chorioretinopathy.

Methods: Three cases were included in the analysis. Patients were examined on presentation and at follow up visits with fundus photos, optical coherence tomography (OCT), optical coherence tomography angiography (OCTA), fundus fluorescein angiography (FFA), and fundus autofluorescence (FAF).

Results: While only two of the patients had a known medical history of hypertension under tablet therapy, fundoscopic examination of all patients revealed grade three hypertensive retinopathy using the Keith-Wagner-Barker classification. Moreover, in one of the cases, a lower branch retinal vein occlusion with neovascularisation elsewhere was noted suggesting a hypertensive complication. SD-OCT findings were not highly specific to hypertensive retinopathy, showing retinal thickening with subretinal fluid. Flame-shaped hemorrhages were depicted as hypo-autofluorescent regions in FAF. Additionally, FFA revealed Elschnig spots and in the aforementioned complicated case, ischemic BRVO was indicated by capillary nonperfusion and leakage from areas of neovascularization. Finally, OCTA in all cases, demonstrated the ischaemia of the retina as flow voids in the superficial and deep capillary plexuses and as hypointense spots in the choriocapillaris.

Discussion: In all cases, each investigation contributed to a better understanding of the severity of hypertensive retinopathy. Thus, multimodal imaging is essential not only in diagnosing but also in prognosticating and monitoring patients with hypertensive retinopathy.

57_oΠανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A77

Combined hamartoma of retina and retinal pigment epitheliumΑμαξιάτη Ε.¹, Φουντούκη Α.¹, Προυσάλης Ε.¹, Παπαδοπούλου Ε.¹, Ιωαννίδης Π.¹,
Βασιλειάδης Ν.¹, Κουτσιούκη Χ.²¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη²Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, Ινστιτούτο Ophthalmica, Θεσσαλονίκη

Purpose: To present the case of a newly diagnosed combined hamartoma of the retina and retinal pigment epithelium (CHRRPE) in an elderly patient, complicated by choroidal neovascularization (CNV).

Case presentation: An 87-year-old woman was referred to our emergency department due to decreased visual acuity of the right eye one week after uncomplicated cataract surgery, with possible diagnosis of retinal detachment. The visual acuity in the right eye was hand movement and 3/10sc to the Snellen chart in the left eye. Her medical history included type two diabetes and hypertension, both treated with tablets. Fundoscopic examination showed a grey, yellowish elevated lesion of the posterior pole extending beyond the superior vascular arcade. The rest of the clinical examination was normal. A follow-up appointment was scheduled five days later for further investigations. During the follow-up fundus photos, optical coherence tomography (OCT), optical coherence tomography angiography (OCTA), and fundus fluorescein angiography (FFA) were performed leading to the diagnosis of CHRRPE. Specifically, OCT revealed an elevated lesion with disruption of all retinal layers along with cystoid changes and schitic cavities, while FFA showed hypofluorescence of the choroidal background and vessel leakage increasing over time. Finally, OCTA examination raised suspicion for CNV and a loading dose of ranibizumab was requested.

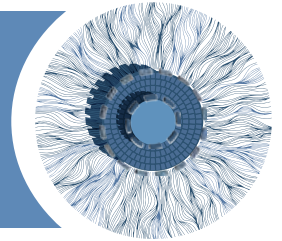
Conclusion: The diagnosis and monitoring of patients with CHRRPE depend on clinical examination along with different imaging investigations. As demonstrated in this case, OCT, OCTA and FFA played an important role in the diagnosis of CHRRPE as well as in the early detection of CNV, one of the complications of CHRRPE.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A78

A case of choroidal neovascularization concealing choroiditis

Φουντούκη Α.¹, Αμαξηλάτη Ε.¹, Ιωαννίδης Π.¹, Προυτσάλης Ε.¹, Βασιλειάδης Ν.¹,
Παπαδοπούλου Ε.¹, Κουτσιούκη Χ.²

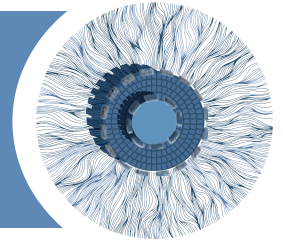
¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

²Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, Ινστιτούτο Ophthalmica, Θεσσαλονίκη

Objective: To report a case of bilateral choroidal neovascularization (CNV) concealing choroiditis.

Case description: A 64-year-old female patient, with no significant past ocular history, presented at our outpatient department for a routine ophthalmic examination. From her medical history she reported depression, treated with tablets. Best corrected visual acuity was 8/10cc for both eyes and slit lamp examination revealed no abnormalities. Due to a research protocol underway at our department, she was submitted to an OCT-A examination, that confirmed the presence of CNV and flow voids at the level of choriocapillaris, suggesting ischemic changes in both eyes. This led to further investigation: OCT indicated a subtle CNV lesion with subretinal fluid in the right eye and hypofluorescent spots were revealed bilaterally on ICGA, appearing as characteristic dark dots, confirming the diagnosis of choroiditis complicated by CNV. Fundus examination revealed no findings of white dot syndrome, and blood work-up revealed mildly elevated CRP. The patient was started on oral prednisolone, with a partial response, while awaiting ranibizumab anti-VEGF treatment. Seven weeks later, after the first of three anti-VEGF injections, the subretinal fluid in the right eye had resolved and OCT-A revealed reduced flow in the neovascular membrane.

Conclusion: Posterior uveitis complicated by CNV is not merely a separate type of CNV, but rather a distinct set of conditions under which CNV can arise. It could be beneficial to differentiate uveitis-CNV from other types of CNV, due to its implications for managing both uveitis and CNV.

57_oΠανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A79

Association between atherosclerotic cardiovascular disease and other risk factors with diabetic retinopathy in patients with type 2 diabetes: A cross-sectional studyAgapitou C.¹, Dimitriou E.¹, Kyratzidis F.¹, Risi-Koziona A.¹, Lampsas S.¹, Theodossiadis G.¹, Theodossiadis P.¹, Chatziralli I.¹¹2nd Department of Ophthalmology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Purpose: The purpose of this study is to examine the association between diabetic retinopathy (DR) and the atherosclerotic cardiovascular disease (ASCVD) risk in patients with type 2 diabetes mellitus (DM) and to assess risk factors potentially associated with DR.

Methods: Participants in the study were 215 patients with type 2 DM, who underwent a thorough ophthalmic examination, including best-corrected visual acuity (BCVA) measurement, dilated funduscopy, fundus photography, optical coherence tomography (OCT) and OCT angiography (OCTA). DR was graded as no apparent retinopathy (NDR), mild non-proliferative (NPDR), moderate NPDR, severe NPDR and proliferative DR (PDR). In addition, a detailed medical history of patients was recorded, while the ASCVD risk estimator plus by the American College of Cardiology was used to calculate the ASCVD risk.

Results: Multivariate logistic regression analysis showed that factors associated with DR independently were: DM duration (multivariate OR=3.16, 95%CI: 1.55-6.44, p=0.002), HbA1c levels (multivariate OR=2.94, 95%CI: 1.37-6.32, p=0.006) and presence of neuropathy (multivariate OR=3.59, 95%CI:1.43-9.05, p=0.007). At the multivariate multinomial logistic regression analysis, NPDR development was associated with duration of DM (multivariate RR=3.31, 95%CI: 1.57-6.97, p=0.002), HbA1c levels (multivariate RR=2.24, 95%CI: 1.00-5.02, p=0.050) and neuropathy (multivariate RR: 3.94, 95%CI: 1.54-10.11, p=0.004), while PDR development was only associated with HbA1c levels (multivariate RR=6.88, 95%CI: 2.19-21.63, p=0.001). The ASCVD score was not found to be significantly correlated with DR (p=0.191).

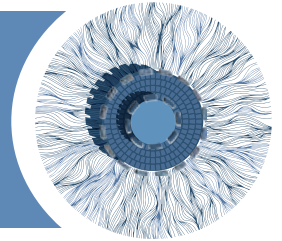
Conclusions: Factors associated with DR were DM duration, HbA1c levels and presence of neuropathy, while the ASCVD score was not found to be significantly associated with DR.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 12 «Παθολογία Αμφιβληστροειδή»

Ώρα: 16.00-17.00 | AMFITRYON I



A80

Retinal microvascular changes in patients with type 1 diabetes mellitus

Risi-Koziona A.¹, Agapitou C.¹, Lampsas S.¹, Kyratzidis F.¹, Pappelis K.¹, Dimitriou E.¹,
Theodossiadis G.¹, Theodossiadis P.¹, Chatziralli I.¹

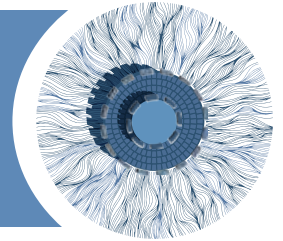
¹2nd Department of Ophthalmology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Purpose: The purpose of this study was to evaluate the changes of foveal avascular zone (FAZ) area and vessel density (VD) in superficial (SCP) and deep capillary plexus (DCP) in association with functional changes in patients with type 1 diabetes mellitus (DM) with and without retinopathy.

Material and methods: The study included 23 patients (23 eyes) with type 1 DM, and 20 control subjects without DM (20 eyes). All participants underwent best-corrected visual acuity (BCVA) measurement, optical coherence tomography (OCT) and OCT angiography (OCTA). Comparison of OCTA parameters between eyes of DM patients and controls was performed.

Results: There was a statistically significant decrease in vessel density (VD) in the foveal and parafoveal area in the SCP in eyes with DM compared to control eyes ($p < 0.001$ for all comparisons). The two groups did not differ in FAZ area, FAZ perimeter and FAZ circularity. The change in VD was associated with the severity of diabetic retinopathy (DR) in these patients, as well as with the variation of glucose, as measured with the Free Style Libre device.

Conclusions: The OCTA reveals that the retinal microcirculation was early-altered in type 1 DM and the alterations were associated with DR severity, as well as glycemic control.



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 13 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I

ΣΑΒΒΑΤΟ 1 ΙΟΥΝΙΟΥ 2024



A81

Θεραπευτική χρήση αυτόλογου ορού**Αποστολίδου Π.Σ.¹, Μούσιου Φ.¹, Αμπεριάδης Ε.¹, Καπουράνη Β.¹, Ψημενίδου Ε.¹, Σαράφη Α.¹, Χατζηζήσης Ε.¹, Λιούρα-Σωφρονίδου Α.¹, Loizou F.¹, Τσιρώνη Σ.¹**¹ Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση αποτελεσμάτων από την θεραπεία με ενστάλαξη αυτόλογου ορού σειράς ασθενών με παθολογικές βλάβες κερατοειδή.

Μέθοδος: Επιλέχθηκαν ασθενείς με διάφορες παθήσεις του κερατοειδούς όπως υποτροπιάζουσες κερατίτιδες, έλκη κερατοειδούς, τραυματική κερατίτιδα, κερατικά ελλείματα αυτοάνοσης αιτιολογίας, εγκαύματα κλπ. υποβλήθηκαν σε συμπληρωματική θεραπεία ενστάλαξης αυτόλογου ορού.

Αποτελέσματα: Όλοι οι ασθενείς εμφάνισαν θεαματική βελτίωση μετά την θεραπεία, τόσο σε αντικειμενικά ευρήματα όσο και στα υποκειμενικά συμπτώματα.

Συμπεράσματα: Η χρήση αυτόλογου ορού σε παθήσεις του κερατοειδούς φαίνεται να είναι αποτελεσματική σε δύσκολες περιπτώσεις. Έτσι προστίθεται μία επιπλέον θεραπευτική μέθοδος συμπληρώνοντας την εκάστοτε συμβατική θεραπεία.



A82

Infant with central corneal opacification and Brittle Cornea Syndrome, due to a homozygous PRDM5 missense variant**Tziola T.¹, Kalpadaki A.², Ververi A.³, Nitsas N.⁴, Mataftsi A.¹, Ziakas N.¹**¹2nd Department of Ophthalmology, School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece²School of Medicine, Faculty of Health Sciences, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece³Department of Genetics for Rare Diseases, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece⁴Paediatric Ophthalmologist

Purpose: Case presentation of a full-term neonate that presented with bilateral central corneal clouding on the first day of life.

Material and methods: Case report

Results: Corneal diameters were normal and blue discoloration of the sclera was noted bilaterally. The lens and fundus appeared unremarkable upon ultrasonography. The infant had macrocephaly and dolichocephaly, facial dysmorphic features including frontal bossing and depressed nasal bridge, and a prominent umbilical hernia. After excluding metabolic disorders and congenital infections, genetic testing with whole exome sequencing was undertaken. The patient was homozygous for a missense variant c.1555T>C (p.Cys519Arg) in the PRDM5 gene on chromosome 4. Biallelic pathogenic variants in the PRDM5 gene are associated with Brittle Cornea Syndrome (BCS) type 2, which is inherited in an autosomal recessive way. BCS is typically characterised by thin fragile corneas and blue sclera. Scheimpflug images, acquired at 2 months of age with Pentacam tomography (Oculus, Germany), verified thin corneas. The central corneal thickness was measured manually and found to be 300µm in the right eye and 490µm in the left eye with the hyperreflectivity corresponding to the central clouding. The thinnest part was paracentral and was measured 130µm in the right eye and 240µm in the left eye.

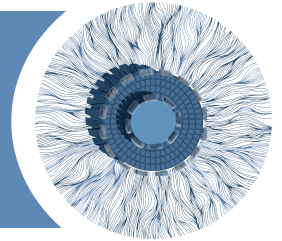
Conclusions: Besides the typical characteristics of BCS, the patient presented with macrocephaly, dolichocephaly, and congenital corneal opacification, which have not been previously reported in the syndrome and could be features of an expanding phenotype.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 13 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A83

A novel approach to Acanthamoeba keratitis treatment

Lalou L.¹, Katsimpras M.¹, Togka K.¹, Tsagkogiannis V.¹, Vakalopoulos D.¹, Chatzea M.¹, Kymionis G.¹

Athens University Eye Clinic, G. Gennimatas, Athens

Purpose: To present an atypical case of Acanthamoeba keratitis (AK) in a contact lens (CL) wearer, initially misdiagnosed as CL corneal toxicity. Furthermore, to present the treatment results of a novel polyhexamethylene biguanide (PHMB) eye-drop formulation used as monotherapy.

Materials-Methods: Cornea Dept

Report of case: The patient presented with worsening photophobia, ocular pain and decreased visual acuity in the right eye of one week duration. They had been on a regimen of topical antibiotics, corticosteroids and lubrication with an initial diagnosis of CL-induced corneal toxicity. Slit lamp examination demonstrated conjunctival injection, corneal epithelial microcysts, distributed extensively across the cornea. Fluoresceine staining was positive. The anterior chamber was quiet and intraocular pressure was within normal limits. Cultures were obtained and confocal microscopy was also performed which demonstrated double-walled cysts. A diagnosis of AK was established. As there is currently no AK established treatment, the patient consented to participate in a trial for an investigational high-dose PHMB formulation. The drug has been granted Orphan Drug Designation by the EMA and FDA for AK. Within two weeks of PHMB monotherapy, the patient's symptoms and visual acuity improved, along with gradual resolution of the epithelial microcysts. The patient is currently being followed up weekly and PHMB is gradually being tapered.

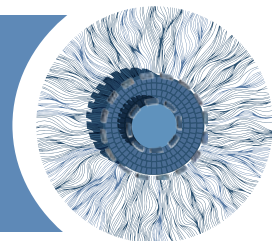
Conclusion: A high degree of suspicion for AK is necessary in CL wearers that present with atypical symptoms and signs and infection should always be excluded through appropriate diagnostic procedures. Monotherapy with novel high-dose

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 13 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A84

Αμφοτερόπλευρη νεοαγγείωση κερατοειδούς σε ασθενή με χρόνια ροδόχρου ακμή: διαγνωστικές προκλήσεις οφθαλμολογικών συμπτωμάτων σε ασθενείς με δερματολογική νόσο

Γενητσεφτσή Ε.¹, Μήτσιος Α.¹, Σπανός Κ.¹, Χατζησυμεωνίδης Α.¹, Παυλάκη Μ.², Ανδρούδη Σ.^{1,2}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

²Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

Σκοπός: Η ροδόχρους ακμή αποτελεί μια χρόνια φλεγμονώδη δερματοπάθεια, η οποία εντοπίζεται κυρίως στην κεντρική περιοχή του προσώπου αλλά και περιοφθαλμικά. Κύρια δερματολογικά χαρακτηριστικά της νόσου αποτελούν το έντονο ερύθημα, οι τηλεαγγειεκτασίες, οι βλατίδες, οι φλύκταινες και το ρινόφυμα. Η οφθαλμική ροδόχρους νόσος είναι μία υποκατηγορία της πάθησης που μπορεί να εμφανιστεί έως και στο 58% των ασθενών με ροδόχρου ακμή, ενώ η προσβολή του κερατοειδούς παρατηρείται στο 1/3 των περιπτώσεων. Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση ενός κλινικού περιστατικού με αμφοτερόπλευρη νεοαγγείωση κερατοειδούς σε έδαφος χρόνιας ροδόχρου ακμής.

Υλικό & Μέθοδος: Η συγκεκριμένη εργασία αποτελεί παρουσίαση κλινικού περιστατικού.

Αποτελέσματα: Θήλυ ασθενής, 56 ετών, με ιστορικό ροδόχρου ακμής από 10ετίας, προσήλθε στην Οφθαλμολογική κλινική λόγω χρόνιας ερυθρότητας επιπεφυκότων και θάμβους όρασης αμφοτερόπλευρα. Κατά την κλινική εξέταση, η οπτική οξύτητα προσδιορίστηκε στα 7/10 και στους δυο οφθαλμούς, ενώ η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία ανέδειξε αμφοτερόπλευρη νεοαγγείωση κερατοειδούς και χρόνια βλεφαροεπιπεφυκίτιδα. Στην ασθενή χορηγήθηκε συστηματική αντιβιοτική αγωγή (Vibramycin 100mg) και τοπική αγωγή (Maxidex, τεχνητά δάκρυα) που οδήγησε σε κλινική βελτίωση των συμπτωμάτων.

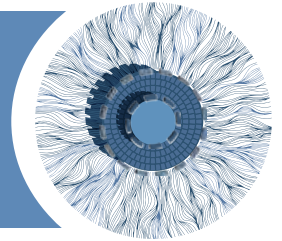
Συμπεράσματα: Η οφθαλμική ροδόχρους νόσος χαρακτηρίζεται από αμφοτερόπλευρη χρόνια βλεφαρίτιδα, δυσλειτουργία των μείβομιανών αδένων, υποτροπιάζοντα χαλάζια, ξηροφθαλμία, δακρύρροια, κερατίτιδα και θολή όραση. Χωρίς κατάλληλη θεραπεία, οι υποτροπιάζουσες προσβολές μπορούν να οδηγήσουν σε περιφερική εξέλκωση, ουλοποίηση και νεοαγγείωση του κερατοειδούς. Η σοβαρότητα της οφθαλμικής προσβολής μπορεί να μη συσχετίζεται άμεσα με την έκταση των δερματικών συμπτωμάτων. Συνεπώς, η οφθαλμολογική εκτίμηση θα πρέπει να αποτελεί μέρος της διερεύνησης ασθενών με ροδόχρου ακμή καθώς η έγκαιρη θεραπεία της οφθαλμικής νόσου μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών αυτών.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 13 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A85

Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty Graft Preparation Using the Liquid Bubble Technique. A Retrospective Real-Life Study

Blavakis E.^{1,2}, Kecik M.^{1,2}, Panos G.^{3,4}, Massa H.^{1,2}

¹Department of Ophthalmology, Geneva University Hospitals, Geneva, Switzerland

²Faculty of Medicine, University of Geneva, UNIGE, Geneva, Switzerland.

³Department of Ophthalmology, Queen's Medical Centre, Nottingham University Hospitals NHS Trust, Nottingham, UK

⁴Division of Ophthalmology and Vision Sciences, School of Medicine, University of Nottingham, Nottingham, UK

Purpose: To evaluate the efficiency of the liquid bubble technique with subtrabecular hydrodissection for Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK) graft preparation.

Materials and Methods: This retrospective study was conducted in the Department of Ophthalmology of Geneva University Hospitals. All corneal endothelial grafts that were prepared for a DMEK from March 2018 to November 2023 using the liquid bubble technique were included in the study. Video files for each graft preparation were retrieved and the time, the number of injections and the number of injection sites required for the hydrodissection were measured. The number of cases in which a manual peeling of the Descemet membrane was necessary were recorded. Information on donor age and graft preservation time were retrieved from the eye bank file.

Results: Twenty-eight procedures were included in the study. The median time for hydrodissection was 4.4 minutes, with a mean time of 7.9 minutes. The median number of injection sites was 2, with a median number of injections of 3.5. Manual peeling was required in 25% of cases, with one case resulting in graft tears. Mean donor age was 66 years, and mean graft storage time was 22 days.

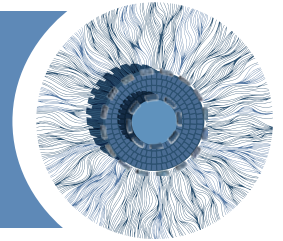
Conclusions: The liquid bubble technique can be faster than most of the manual peeling techniques and in cases of unsatisfactory bubble formation, manual stripping of the Descemet membrane can be used as a rescue method. It can be a valuable choice for DMEK graft preparation, especially in centers where the tissue is prepared in the operating theater.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 13 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS I



A86

Caterpillar Setae as Intracorneal Foreign Body and the Complications Observed

Blavakis E., Arango N., Massa H., Malclès A., Kecik M.

Department of Ophthalmology, Geneva University Hospitals, Geneva, Switzerland

Faculty of Medicine, University of Geneva, UNIGE, Geneva, Switzerland.

Purpose: To present the clinical findings, imaging and ocular complications of penetration of pine processionary caterpillar setae into the cornea of a young patient.

Material and Methods: A 21-year-old man consulted in the emergency department of the Ophthalmology Clinic of Geneva University Hospitals immediately after having received multiple caterpillar setae in his left eye. Visual acuity was 20/20 and intraocular pressure was normal in both eyes. Complete removal of all caterpillar setae was impossible due to their penetration of the deep corneal stroma. A prophylactic treatment with tobramycin drops 4 times daily was initiated and switched to tobramycin and dexamethasone drops by complete epithelial healing, two days later. The patient was closely followed with anterior segment optical coherence tomography, endothelial cell count and confocal microscopy.

Results: Two days after the accident, granular deposits were seen in the Descemet membrane where residual intrastromal caterpillar setae were present and they regressed three days following topical steroid drops administration. At the 8th follow-up day, a caterpillar seta that was previously located in the pre-Descemet membrane plane, was no longer visible, suggesting a migration in the anterior chamber. Steroid drops were slowly tapered and there were not any signs of corneal or intraocular complications at the 3-month follow-up visit.

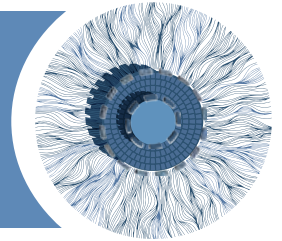
Conclusions: The rapid onset inflammatory reaction of the Descemet membrane seen in this case was effectively treated with topical steroids. Removal of the caterpillar setae and prophylactic treatment with antibiotic and steroid drops is essential in order to avoid corneal and intraocular complications.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 14 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A87

Αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας νέας laser θεραπείας στο σύνδρομο ξηρού οφθαλμού λόγω ανεπάρκειας μείβομιανών αδένων

Κάππος Ν.^{1,2}, Καβαλαράκης Ε.¹, Γεωργάλας Η.², Παπακωνσταντίνου Δ.², Δρούτσας Κ.²

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

²Α Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Purpose: To evaluate the efficiency of the liquid bubble technique with subtrabecular hydrodissection for Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK) graft preparation.

Materials and Methods: This retrospective study was conducted in the Department of Ophthalmology of Geneva University Hospitals. All corneal endothelial grafts that were prepared for a DMEK from March 2018 to November 2023 using the liquid bubble technique were included in the study. Video files for each graft preparation were retrieved and the time, the number of injections and the number of injections sites required for the hydrodissection were measured. The number of cases in which a manual peeling of the Descemet membrane was necessary were recorded. Information on donor age and graft preservation time were retrieved from the eye bank file.

Results: Twenty-eight procedures were included in the study. The median time for hydrodissection was 4.4 minutes, with a mean time of 7.9 minutes. The median number of injection sites was 2, with a median number of injections of 3.5. Manual peeling was required in 25% of cases, with one case resulting in graft tears. Mean donor age was 66 years, and mean graft storage time was 22 days.

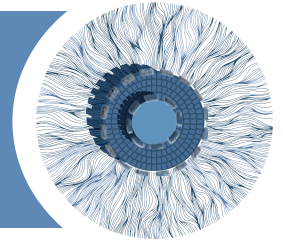
Conclusions: The liquid bubble technique can be faster than most of the manual peeling techniques and in cases of unsatisfactory bubble formation, manual stripping of the Descemet membrane can be used as a rescue method. It can be a valuable choice for DMEK graft preparation, especially in centers where the tissue is prepared in the operating theater.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 14 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A88

Topical Use of Tacrolimus in Ophthalmology: A Systematic Review

Katonis G.¹, Tzamalīs A.^{1,2}, Tsinopoulos I.^{1,2}, Ziakas N.^{1,2}

¹Postgraduate Master Program "Ocular Surgery", Aristotle University of Thessaloniki

²2nd Department of Ophthalmology, Aristotle University of Thessaloniki, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

Objective: Tacrolimus is an immunosuppressant drug, whose administration is gradually gaining ground in the medical field of Ophthalmology, especially through topical application. It is used in several ocular and adnexal pathologies such as atopic and vernal keratoconjunctivitis among others. This systematic review aims to address the efficacy of topical Tacrolimus in these conditions.

Methods: A comprehensive literature search was conducted through the databases of PubMed and Cochrane Library for relevant studies published up to 16 March 2024. Studies were selected in line with certain inclusion and exclusion criteria. Data regarding the trial design, the patient demographics, the details of the intervention, and the outcomes were extracted and analyzed.

Results: A total of 52 studies met the inclusion criteria and were enrolled in the systematic review. Our analysis revealed that the efficacy and safety of Tacrolimus was evaluated in several ocular pathologies, like allergic keratoconjunctivitis, dry eye disease, ocular graft-versus-host disease, corneal transplantation etc. Topical use of Tacrolimus showed promising results as it improved clinical signs and symptoms in the majority of patients. However, some adverse effects were noted but they were mostly minor. Nonetheless, the methodologies used were slightly heterogeneous while some studies had a limited size of patients.

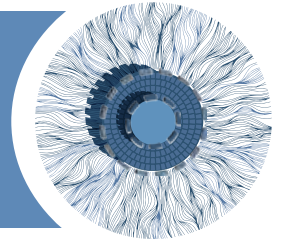
Conclusion: Tacrolimus has a promising effect on many ocular surface diseases through its topical administration. Despite the presence of some randomized controlled trials, further research and larger studies are needed to establish a consistent and evidence-based conclusion about the drug's effectiveness and safety alone or compared to other immunosuppressant medications.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Macedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 14 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A89

A case of neurotrophic keratitis in a 40-year-old patient with nasopharyngeal cancer

Φουντούκη Α.¹, Παπακωνσταντίνου Ε.², Αμαξηλάτη Ε.¹, Μικρόπουλος Δ.²

¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

²Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Objective: To report a case of neurotrophic keratitis, secondary to nasopharyngeal cancer.

Case description: A 40-year-old male patient, with no significant past ocular history, presented at our emergency department due to a red right eye for a week, self-treated with antibiotic eyedrops. From his medical history he reported nasopharyngeal cancer, complicated by perineural infiltration of the cranial nerves, resulting in the complete absence of sensitivity on the right half of his face and reduced sensitivity on the left half. Best-corrected visual acuity was finger counting at 0.5 meters in the right eye and 10/10sc in the left eye. Slit lamp examination revealed a large (11×9 mm), round epithelial defect, with smooth, rolled margins and Descemet's folds. Anterior chamber showed no signs of inflammation. The patient was treated with antibiotic drops and preservative-free artificial tear drops. At the first follow-up, the defect showed insignificant improvement, so a therapeutic contact lens was applied. Two weeks later, the defect appeared to be resolved, except for a small linear ridge. The contact lens was removed and he remained under observation. However, on follow-up a week later, the epithelial defect reappeared, so a contact lens was once again applied and the patient has been scheduled for a tarsorrhaphy.

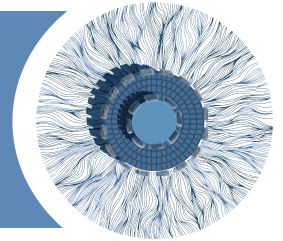
Conclusion: Neurotrophic keratitis is a degenerative disease that can be caused by a variety of underlying diseases leading to the absence of corneal sensitivity. Nasopharyngeal cancer is a rare setting for corneal anesthesia. Early diagnosis and management are crucial to avoid corneal perforation.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 14 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A90

Immune Recovery Crystalline Keratitis?

Kanakis M.¹, Tsapardoni F.¹, Stavrakas P.¹, Georgakopoulos K.¹, Chranioti I.¹, Zelos L.¹,
Mastronikolis S.¹, Kozobolis V.¹

¹Rion University Hospital, Rion Patra, Greece

Purpose: To present a case of Crystalline Keratitis, in a patient with cryoglobulinemia, one and a half year after successful treatment with venetoclax.

Material and Methods: A 50 year old woman presented with mild photophobia and visual disturbances primarily in her right eye, gradually worsening for the last 4 weeks, coinciding with the normalization of her hematology profile. Refraction revealed an unexpected increase in astigmatism, from -0.5 to -3.5. Her left eye also presented with refractive changes, with astigmatism from -0.5 shifting to -1.00. Slit lamp examination detected the presence of fine, iridescent corneal subepithelial deposits in both eyes, more dense temporally, extending in her right eye towards the visual axis. Her vision was 9/10 in the right eye and 10/10 in the left. Findings were confirmed with AC-OCT, revealing hyper-reflective band in the area of the deposits, and corneal topography (Pentacam). As Crystalline Keratitis has been associated with cryoglobulinemia, patient was treated with topical steroids (loteprednol), with rapid improvement within 3 weeks.

Results: The patient suffered a mild recurrence at 5 weeks, during steroid tapering, and was finally free of symptoms at 2 months. Refraction returned to the pre-insult levels and corneal topography stabilized, with concurrent deposits rarefaction and shrinkage of the affected area.

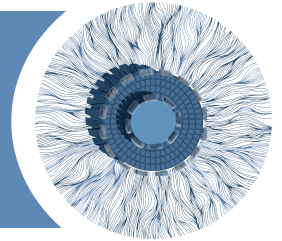
Conclusion: The occurrence of cryoglobulinemia associated Crystalline Keratitis, one and a half year after successful treatment, coinciding with normalization of her hematology profile, suggests a corneal immune recovery mechanism, not described until now in the literature, to the best of our knowledge.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 14 «Κερατοειδής»

Ώρα: 09.00-10.00 | ALEXANDROS II



A91

Retinal ganglion cell degeneration in patients with ischemia and non-obstructive coronary arteries (INOCA)

Pappelis K.¹, Sakalidis A.², Apostolos A.², Agapitou C.¹, Risi-Koziona A.¹, Tsadima V.¹, Bora M.³, Karanikola A.², Koulouriotis A.², Jansonius N.⁴, Dimitriadis K.², Tsioufis C.², Theodossiadis P.¹, Chatziralli I.¹

¹Attikon University Hospital, Second Department of Ophthalmology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

²Hippokration General Hospital, First Department of Cardiology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

³Hippokration General Hospital, Department of Nephrology, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

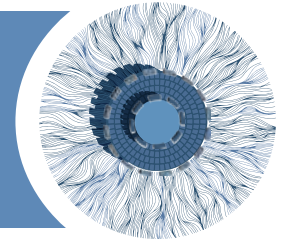
⁴University Medical Center Groningen, Department of Ophthalmology, University of Groningen, Groningen, Netherlands (The)

Purpose: Microvascular dysfunction (MVD), as well as both low and high blood pressure (BP), may predispose to glaucoma. We hypothesized that patients with ischemia and non-obstructive coronary arteries (INOCA) attributed to coronary MVD may present with retinal ganglion cell (RGC) degeneration. We aimed to compare retinal nerve fiber layer (RNFL) thicknesses in INOCA patients and established controls.

Materials & Methods: Forty (adult) INOCA patients and 40 controls will be recruited for this investigation. All subjects have undergone functional coronary angiography with coronary physiology assessment. Following screening, OCT scans of the optic nerve were obtained from both eyes, if both healthy. Images were screened for artifacts and peripapillary RNFL (pRNFL) thickness reports (inferior-superior-nasal-temporal) from within the 3.4 mm-diameter circle centered at the optic disc were extracted for analysis. Linear mixed models were used to account for correlations between eyes of the same participant.

Results: We present preliminary data based on 51 eyes (33 eyes of 18 INOCA patients and 18 eyes of 9 controls). Inferior pRNFL was thinner in INOCA patients than controls (mean[SD]: 130[13] μ m versus 147[15] μ m, $P=0.024$), adjusted for age, gender, IOP, axial length, and disc area. Lower office systolic BP was associated with thinner inferior ($b=0.35$, $P=0.019$), superior ($b=0.28$, $P=0.039$), and nasal ($b=0.34$, $P=0.015$) pRNFL.

Conclusions: Our preliminary results show that INOCA patients present with RGC neurodegeneration, which might be attributed to a more generalized MVD profile. Regarding BP, our results are in line with several population studies suggesting low BP as a risk factor for glaucoma.



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 15 «Καταρράκτης»

Ώρα: 09.00-10.00 | AMFYTRION I



A92

Η σημασία του White to White (WTW) στην επιλογή του ενδοφακού στη μικροχειρουργική του καταρράκτη**Αριστείδου Α.¹, Αλμογραμπί Μ.¹**¹ Οφθαλμολογικό Κέντρο Eyerobotica

Σκοπός: Η ανάδειξη της σημασίας της απόστασης WTW στον ανθρώπινο οφθαλμό και η επιλογή του κατάλληλου ενδοφακού στη μικροχειρουργική του καταρράκτη, έτσι ώστε να πετύχουμε τη μέγιστη σταθερότητα του.

Υλικό & Μέθοδος: Είναι γνωστό ότι η μέση απόσταση WTW στον ανθρώπινο οφθαλμό είναι 11.65 ± 0.36 mm (minimum: 10.50 mm and maximum: 13.60 mm). Μετρήσαμε στην κλινική μας την ολική διάμετρο που έχουν όλοι οι ενδοφακοί που διαθέτουμε. Ακολουθώντας, σε κάθε χειρουργείο καταρράκτη, μετράμε προεγχειρητικά το WTW και το αντιστοιχούμε με τον φακό που πρόκειται να επιλέξουμε.

Αποτελέσματα: Με έκπληξη μας διαπιστώσαμε ότι οι φακοί που έχουμε στη φαρέτρα μας, κυμαίνονται από 10.75mm μέχρι και 13.00mm. Η οδηγία της ΑΑΟ είναι ο ενδοφακός που επιλέγουμε σε ένα καταρράκτη να είναι περίπου κατά 1mm μεγαλύτερος από το WTW.

Συμπεράσματα: Πώς είναι λοιπόν δυνατόν να πατάει σταθερά ένας φακός 10.75mm όταν τοποθετείται σε οφθαλμό πχ. με WTW=13mm; Παραθέτουμε εικόνες OCT και συνιστούμε τη μέτρηση και τον συνυπολογισμό του WTW σε κάθε βιομετρία, για την ορθή θέση και σταθερότητα του ενδοφακού, ανεξαρτήτως χειρουργικής μεθόδου και σχήματος του ενδοφακού.



A93

Treating Extreme Myopia and High Astigmatism due to Pellucid Marginal Degeneration (PMD) with Custom-Made Intraocular Lenses – A Case Report**Maragkos I.¹, Aslanidis M.², Selimis V.¹, Voulgaraki S.¹, Aslanides I.¹**¹ Emmetropia Eye Clinic, Heraklion, Greece, ² East Suffolk and North Essex NHS Foundation Trust

Purpose: Extreme myopia and astigmatism resulting from Pellucid Marginal Degeneration (PMD) pose significant challenges to conventional vision correction methods. Intraocular lens (IOL) technology has evolved to address these complexities, offering tailored solutions for improved visual outcomes. This report highlights the utilization of custom toric IOL in the management of high myopia and astigmatism, showcasing their effectiveness in achieving refractive precision, patient satisfaction and incredible everyday living.

Material & Method: A 57-year-old female presented with complaints of very blurred vision due to high myopia and cataracts. She was found to have severe myopia (OD Sph.-13.75 Cyl.-4.50@51o and OS Sph.-19.50 Cyl.-4,00@119o). Upon comprehensive evaluation, including scheinpluf topography and biometry, the patient was found suitable for custom-made toric IOL implantation. Phacoemulsification with IOL implantation was performed under topical anaesthesia.

Results: Postoperatively, the patient exhibited significant improvement in visual acuity. At the one-month follow-up, uncorrected distance visual acuity improved from counting fingers at 1 meter to 9/10 for the OD and 7/10 for the OS. Additionally, the patient was found to have minimal residual astigmatism and decreased reliance on corrective lenses for daily activities.

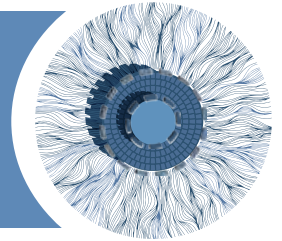
Conclusion: This case demonstrates the successful correction of complex refractive errors using custom toric IOLs, by providing precise astigmatic correction and enhanced visual outcomes, custom toric IOLs offer a promising solution for patients seeking optimal vision quality and reduced dependence on glasses or contact lenses. Documenting such cases and sharing outcomes, ophthalmologists contribute valuable insights into the efficacy and safety of custom-made IOLs for managing PMD-related refractive errors.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 15 «Καταρράκτης»

Ώρα: 09.00-10.00 | AMFYTRION I



A94

Οξεία πρόσθια ραγοειδίτιδα προκαλούμενη από υπολειμματική φακαία μάζα, η οποία αποκαλύφθηκε και κινητοποιήθηκε κατά τη διάρκεια φαρμακευτικής μυδρίασης, 6 μήνες μετά τη διενέργεια φακοθρυψίας

Αχταρόπουλος Κ.¹, Καλλίτσης Α.¹

¹ Οφθαλμολογική Κλινική ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

Σκοπός: Παρουσιάζουμε ένα περιστατικό, όπου μετά από φαρμακευτική μυδρίαση σε έλεγχο ρουτίνας, ένα μικρό τεμάχιο πυρήνα φακού προκάλεσε υπεροξεία πρόσθια ραγοειδίτιδα, καθώς μετακινήθηκε στον πρόσθιο θάλαμο, 6 μήνες μετά την φακοθρυψία.

Υλικό/ Μέθοδος: Ασθενής 72 ετών, εξετάστηκε στην κλινική για τακτικό έλεγχο μετά από ανεπίπλεκτη φακοθρυψία ΔΟ προ 8μήνου, με ο.ο. 10/10.. Έγινε βυθοσκόπηση υπό μυδρίαση χωρίς παθολογικά ευρήματα. Ο ασθενής ανέφερε ότι παρουσίασε άλγος και ερυθρότητα σχεδόν με την αποχώρηση από την κλινική. Στην εξέταση βρέθηκε περικεράττειος ένεση, οίδημα κερατοειδούς, πτυχές δεσκεμετίου, ο.ο 1/10 και ΕΟΠ 26 mmHg. Εντοπίστηκε δυσδιάκριτα στην 6η ώρα του προσθίου θαλάμου σε επαφή με το ενδοθήλιο, πολύ μικρό τεμάχιο του πυρήνα(1x0.5 χιλ), αντίδραση Tyndal +3, Flare +1 ενώ ο βυθός ελέγχθηκε φυσιολογικά

Αποτελέσματα: Αφαιρέθηκε άμεσα χειρουργικά το φακικό στοιχείο και ο ασθενής έλαβε τοπικά αγωγή. Την 3η μετεγχειρητική ημέρα η όραση ήταν 4/10 η ΕΟΠ 19 mmHg, ο θάλαμος ήρεμος. 6 ημέρες μετά, η όραση ήταν 10/10, ΕΟΠ 17 mmHg.

Συμπέρασμα: Σε μια ομαλή φακοθρυψία, υπολείμματα φακού μπορεί να κρύβονται πίσω από την ίριδα και να μην είναι εμφανή. Κρίνεται εξαιρετικά σημαντικό να τονισθεί η λανθάνουσα ήρεμη κατάσταση του οφθαλμού για το μεγάλο χρονικό διάστημα που η φακαία μάζα βρισκόταν οπισθο-ιριδικά και η εξαιρετικά δραματική διαταραχή αυτής με την φαρμακευτική μυδρίαση, την κινητοποίηση του τεμαχίου στον πρόσθιο θάλαμο, την επαφή με το ενδοθήλιο και έκλυση ΟΠΡ.



A95

Επιλογή του κατάλληλου ενδοφακού σε περιπτώσεις απουσίας του περιφακίου

Μάλλιας Ι.¹, Βαρούτας Αθ.¹

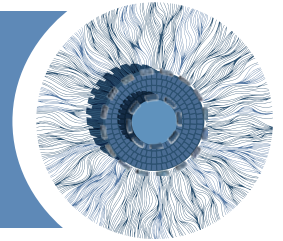
¹ LaserPlusEye, Athens Department of Medical University of Ophthalmology, Lublin, Poland

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικών ασθενών οι οποίοι χειρουργήθηκαν για δευτερογενή ένθεση ενδοφακού στους οποίους υπήρχε απουσία του σάκου του περιφακίου.

Υλικά και Μέθοδοι: 20 ασθενείς χειρουργήθηκαν με τρεις διαφορετικές χειρουργικές τεχνικές, 8 από αυτούς με ενδοφακό Carlevale, 7 με την τεχνική Yamane και 5 με ενδοφακό τύπου Artisan.

Αποτελέσματα: Σε όλους τους ασθενείς παρατηρήθηκε βελτίωση της μετεγχειρητικής οπτικής οξύτητας. Για την ένθεση του ενδοφακού Carlevale και με την στήριξη του ενδοφακού με την τεχνική Yamane είναι απαραίτητος ο καλός καθαρισμός του υαλοειδούς πίσω από την ίριδα για να αποφευχθεί η δημιουργία ρωγμών στην περιφέρεια του αμφιβληστροειδούς.

Συμπεράσματα: Η χειρουργική τεχνική Carlevale έχει περισσότερα μειονεκτήματα σε σχέση με την Yamane καθώς μπορεί να δημιουργηθεί κυστικό οίδημα της ωχράς κηλίδας λόγω χρόνιου ερεθισμού της ίριδας και διαταραχή του ενδοθηλίου ή ακόμη και οπίσθιες συνέχειες. Ο Artisan παρουσιάζει με τη πάροδο των χρόνων μια ελάχιστη μείωση των ενδοθηλιακών κυττάρων αλλά είναι μία σταθερή και ασφαλή επιλογή με καλά αποτελέσματα και καλή οπτική οξύτητα.



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 15 «Καταρράκτης»

Ώρα: 09.00-10.00 | AMFYTRION I



A96

Προεγχειρητικό άγχος ασθενών με καταρράκτη και πιθανές συσχετίσεις**Μούσιου Φ.¹, Αποστολίδου Π.Σ.¹, Αμπεριάδης Ε.¹, Καπουράνη Β.¹, Ψημενίδου Ε.¹, Σαράφη Α.¹, Χατζηζήσης Ε.¹, Λιούρα-Σωφρονίδου Α.¹, Ντίσιου Σ.¹, Τσιρώνη Σ.¹**¹ Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση της προεγχειρητικής ανησυχίας των ασθενών προς χειρουργείο καταρράκτη και πιθανοί παράγοντες συσχέτισης.

Υλικό-Μέθοδος: Μελετήθηκαν ασθενείς μέσης ηλικίας 72,4 έτη που εξετάσθηκαν στην οφθαλμολογική κλινική. Στα πλαίσια προετοιμασίας για χειρουργείο καταρράκτη, καταγράφηκε το επίπεδο άγχους των ασθενών για το επικείμενο χειρουργείο, το ιστορικό προηγούμενων χειρουργικών επεμβάσεων, η πυκνότητα του καταρράκτη, η συμπτωματολογία και η επίδραση της στην καθημερινότητα καθώς και η ενημέρωση σχετικά με την διαδικασία του χειρουργείου.

Αποτελέσματα: Η ανησυχία των ασθενών παρουσίασε ιδιαίτερη ποσοτική και ποιοτική ποικιλότητα. Η απουσία εμπειρίας προηγούμενης χειρουργικής επέμβασης ή φακοθρυψίας, η αυξημένη επίδραση των συμπτωμάτων καταρράκτη στην καθημερινότητα και η άγνοια για την διαδικασία του χειρουργείου φάνηκε να σχετίζονται με την εκδήλωση προεγχειρητικού άγχους.

Συμπεράσματα: Η προεγχειρητική ανησυχία των ασθενών που προγραμματίζονται για χειρουργείο καταρράκτη μπορεί να σχετίζεται με ποικίλους παράγοντες. Η ενημέρωση σχετικά με τα συνήθη αποτελέσματα και τους πιθανούς κινδύνους της επέμβασης είναι ένας τροποποιήσιμος παράγοντας και δύναται να μειώσει το άγχος και να βελτιώσει την ικανοποίηση του ασθενούς μετεγχειρητικά.



A97

Μελέτη της κυτταρικής γήρανσης με τη μέθοδο της ανοσοϊστοχημείας σε πρόσθια περιφάκια ασθενών με καταρράκτη**Κουρτέσα Α.¹, Φούκας Π.², Μόσχου ΜΜ.¹**¹ Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογίας της Όρασης, Α' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. Γεννηματάς, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή² Β' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Π.Γ.Ν. Αττικών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο την ανάδειξη ιστολογικών διαφορών στο πρόσθιο περιφάκιο και στην στιβάδα των επιθηλιακών κυττάρων ασθενών με ιστορικό καταρράκτη, ανάλογα με την ύπαρξη ή μη στοχευμένων συνοσηροτήτων (γλαύκωμα, σακχαρώδης διαβήτης τύπου II).

Υλικό & Μέθοδος: Έγινε συλλογή τμήματος του προσθίου περιφακίου ασθενών, που υποβλήθηκαν σε επέμβαση καταρράκτη με τη μέθοδο της φακοθρυψίας. Τα συλλεχθέντα περιφάκια μετά την κατάλληλη αποθήκευση και ιστολογική τους επεξεργασία, προετοιμάστηκαν για την μελέτη τους με τη μέθοδο της ανοσοϊστοχημείας. Εξετάστηκαν 27 από τα διαθέσιμα δείγματα για τους παράγοντες Ki-67 (δείκτης κυτταρικού πολλαπλασιασμού) και p16INK4a (δείκτης σχετιζόμενος με την διαδικασία της γήρανσης).

Αποτελέσματα: Ανιχνεύθηκαν θετικά κύτταρα για τον παράγοντα p16INK4a σε 6 από τα 27 δείγματα που μελετήθηκαν.

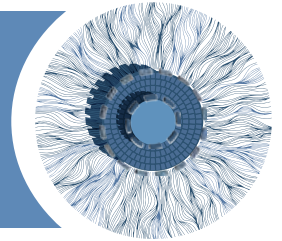
Συμπεράσματα: Στην παρούσα μελέτη για πρώτη φορά στη διεθνή βιβλιογραφία εξετάζεται η σχέση μεταξύ της γήρανσης των επιθηλιακών κυττάρων του προσθίου περιφακίου και της εκδήλωσης καταρράκτη σε ζώντες ασθενείς με την μέθοδο της ανοσοϊστοχημείας. Η εξακρίβωση των μονοπατιών της γήρανσης ενδέχεται να μας βοηθήσει στην κατανόηση του παθοφυσιολογικού μηχανισμού της δημιουργίας του καταρράκτη, που μέχρι σήμερα δεν είναι πλήρως γνωστός.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 16 «Καταρράκτης»

Ώρα: 10.00-11.00 | AMFYTRION I



A98

Quality of Life Assessment after Bilateral Extended Depth-Of-Focus (EDOF) AcrySof IQ Vivity Intraocular Lens Implantation

Mavroudis L., Eleftheriadou D., Gkorou O., Banteka M., Keskini C.

LMVision, Laser Microsurgery Vision, Day Case Surgery Unit, Thessaloniki, Greece

Aim: To report the quality of life assessment after bilateral extended depth-of-focus (EDOF) AcrySof IQ Vivity intraocular lens implantation in a real-life clinical setting.

Methods: The study was designed as an interventional, prospective, case series. Patients in need of lens extraction and without any other ocular disease underwent bilateral phacoemulsification with AcrySof IQ Vivity IOL implantation. The current analysis was performed in subjects having an at least 3-month postoperative visit. Quality of life (QoL) was assessed with the Visual Function Index (VF-14) questionnaire.

Results: Phacoemulsification with AcrySof IQ Vivity IOL implantation was performed in 108 eyes of 54 patients. After assessing QoL with VF-14, 22.2% (12/54) of the subjects reported no visual impairment (VI), 46.3% (25/54) reported minimal VI, 27.8% (15/54) reported mild VI, and 3.7% (2/54) reported moderate VI. After removing the effect of questions evaluating fine near activities, 48.1% (26/54), 40.7% (22/54) and 11.1% (6/54) of the subjects reported no visual VI, minimal VI and mild VI, respectively.

Conclusion: Bilateral EDOF AcrySof IQ Vivity IOL implantation results in a substantial level of patient satisfaction and QoL in all aspects of everyday life, even when near activities are taken into account.



A99

Χειρουργική Τεχνική Αφαίρεσης SING IMT (Small Incision New Generation Implantable Miniaturized Telescope) και Αντικατάσταση του με Ενδοφακό Οπισθίου Θαλάμου

Παπαδόπουλος Π.^{1,2}, Παναγιωτίδης Δ.³, Παπαδόπουλος Α.², Αθανασίου Κ.¹, Χατζησπάρου Ε.²

¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική Metropolitan Hospital, ²Ophthalmology-Center Eye Center, ³Κέντρο Ωχράς Κηλίδας

Σκοπός: Παρουσίαση της νέας χειρουργικής τεχνικής για την αφαίρεση του SING IMT (Small Incision New Generation Implantable Miniaturized Telescope) και η αντικατάσταση του από ενδοφακό οπισθίου θαλάμου.

Υλικό / Μέθοδος: Δύο ασθενείς (άνδρας, 88 ετών και γυναίκα 82 ετών) με προχωρημένη σχετιζόμενη με την ηλικία εκφύλιση της ωχράς κηλίδας και χαμηλή όραση, στους οποίους είχε τοποθετηθεί το μικροσκοπικό εμφυτεύσιμο τηλεσκόπιο SING IMT, υποβλήθηκαν σε επέμβαση για την αντικατάσταση του, 2 και 5 μήνες μετά το πρώτο χειρουργείο με ενδοφακό οπισθίου θαλάμου. Η αντικατάσταση ζητήθηκε από τους ασθενείς λόγω μείωσης του περιφερικού οπτικού πεδίου στον ένα οφθαλμό, παρά την βελτίωση της όρασης και στις δύο περιπτώσεις.

Αποτελέσματα: Η ένθεση πραγματοποιήθηκε εντός του περιφακίου και στους δυο ασθενείς. Δεν παρατηρήθηκε καμία διεγχειρητική ή μετεγχειρητική επιπλοκή και στις δύο περιπτώσεις.

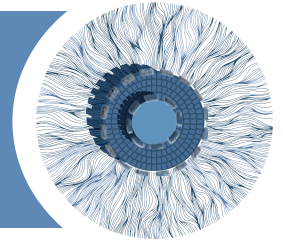
Συμπέρασμα: Με την χειρουργική τεχνική που επινοήσαμε και χρησιμοποιήσαμε στις δύο αυτές περιπτώσεις η αντικατάσταση του SING IMT από ενδοφακό οπισθίου θαλάμου πραγματοποιήθηκε με ασφαλή και αποτελεσματικό τρόπο χωρίς να προκληθούν βλάβες στους ιστούς του οφθαλμού. Αυτή είναι η πρώτη φορά που παρουσιάζεται μια χειρουργική τεχνική αφαίρεσης SING IMT σε κλινικά περιστατικά. Μέχρι την στιγμή της υποβολής της παρούσας εργασίας είχε δημοσιευτεί μόνο μία εργασία σε πτωματικά μάτια.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 16 «Καταρράκτης»

Ώρα: 10.00-11.00 | AMFYTRION I



A100

Ποια τεχνική και ποιο ενδοφακό θα προτιμούσαν οι Έλληνες χειρουργοί καταρράκτη για τον εαυτό τους;

Λαζαρίδου Α.¹, Τζαμάλης Α.^{1,2}, Τσινόπουλος Ι.^{1,2}, Ζιάκας Ν.^{1,2}

¹Μ.Π.Σ. «Χειρουργική του Οφθαλμού», Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²Β' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση μίας ποιοτικής μελέτης παρατήρησης, μέσω ερωτηματολογίου, δείγματος 100 χειρουργών οφθαλμιάτρων με σκοπό την αξιολόγηση της προτίμησής τους σε ενδοφθάλμιους φακούς για χειρουργείο των ιδίων.

Υλικό & Μέθοδος: Ανώνυμο ερωτηματολόγιο 20 ερωτήσεων κυρίως πολλαπλής επιλογής συμπληρώθηκε από 100 συμμετέχοντες χειρουργούς οφθαλμιάτρους, άνδρες και γυναίκες άνω των 45 ετών. Οι συμμετέχοντες απάντησαν σε ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά τους στοιχεία, την εμπειρία τους στην χειρουργική του κρυσταλλοειδούς φακού καθώς και την ιδιαίτερη προτίμησή τους σε επέμβαση/τεχνική και είδος ενδοφακού που θα ήθελαν να χρησιμοποιηθεί στους ίδιους.

Αποτελέσματα: Συνολικά 72 άνδρες και 28 γυναίκες οφθαλμιάτροι συμμετείχαν στην έρευνα, η πλειοψηφία των οποίων (61%) ήταν 45-55 ετών. Οι συμμετέχοντες ανέφεραν ως διαθλαστικό σφάλμα μυωπία στο 47% και υπερμετρωπία στο 17% των περιπτώσεων, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό δήλωσε χρήση γυαλιών για μακρινή (49%) και κοντινή (42%) απόσταση. Οι περισσότεροι (94%) ανέφεραν ανεξαρτησία στη χειρουργική του καταρράκτη ενώ τα έτη εμπειρίας και ο αριθμός χειρουργειών ανά μήνα εμφάνισαν μεγάλη διακύμανση. Το 1/3 των ερωτηθέντων δήλωσε ότι δε χρησιμοποιεί premium ενδοφακούς ενώ από τους υπόλοιπους οι περισσότεροι χρησιμοποιούν τορικούς ενδοφακούς και monofocal plus. Μόλις 11% των ερωτηθέντων θα επιθυμούσε να υποβληθεί τώρα ή μελλοντικά σε διαθλαστική χειρουργική του φακού ενώ το 69% θα ήταν αρνητικό στη χρήση πολυεστιακών ενδοφακών στον εαυτό τους. Η πλειοψηφία των χειρουργών οφθαλμιάτρων (54%) δήλωσε ότι θα επιθυμούσε τη χρήση ενδοφακών αυξημένου εστιακού βάθους (EDOF) εάν υποβαλλόταν οι ίδιοι σε φακοθρυψία έναντι των υπόλοιπων επιλογών και κυρίως των πολυεστιακών ενδοφακών (15%).

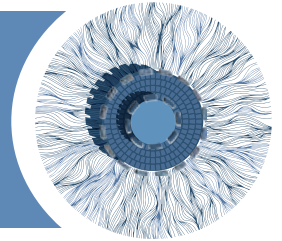
Συμπεράσματα: Η παρούσα μελέτη αναδεικνύει μεταξύ άλλων τη σκεπτικότητα των χειρουργών οφθαλμιάτρων να υποβληθούν οι ίδιοι σε διαθλαστική χειρουργική του φακού καθώς και τη διστακτικότητα των περισσότερων να υιοθετήσουν για προσωπική χρήση premium ενδοφακούς για τη διόρθωση της πρεσβυωπίας, παρά τη ευρεία χρήση τους σε ασθενείς ως καθημερινή πρακτική. Οι ενδοφακοί EDOF και monofocal plus φαίνεται να προτιμώνται από τους χειρουργούς οφθαλμιάτρους έναντι των αμιγώς πολυεστιακών ενδοφακών όταν πρόκειται για προσωπική χρήση.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 16 «Καταρράκτης»

Ώρα: 10.00-11.00 | AMFYTRION I



A101

Ενδοσκληρική στήριξη ενδοφακού χωρίς ράμματα διά του επιπεφυκότα χρησιμοποιώντας trocar-κάνουλες: Αναδρομική ανασκόπηση 52 περιστατικών
Βασιλογλου Π.¹, Φανάρα Π.¹, Πάντσιος Λ.¹, Στοϊλα Μ.¹, Στεφανή Α.¹, Τζαμίχας Ι.¹

¹ Οφθαλμολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η αναφορά των αποτελεσμάτων της ενδοσκληρικής στήριξης ενδοφακών χωρίς ράμματα δια του επιπεφυκότα χρησιμοποιώντας trocar-κάνουλες, σε ασθενείς με αφακία ή μετατόπιση ενδοφακού, λόγω απουσίας επαρκούς στήριξης από το οπίσθιο περιφακίο/ζίνναιο ζώνη.

Μέθοδος: Εξετάστηκαν τα δεδομένα ασθενών που υποβλήθηκαν σε ενδοσκληρική στήριξη υδρόφοβων ακρυλικών 3-piece ενδοφακών δια του επιπεφυκότα χωρίς ράμματα με φυλάκιση των απτικών σε σκληρικά τούνελ διαμέσου 25G-trocar στο διάστημα 04/2018-03/2024. Αξιολογήθηκαν οι χειρουργικές ενδείξεις, η προεγχειρητική κατάσταση (οπτική οξύτητα(BCVA), προϋπάρχουσες οφθαλμολογικές παθήσεις) και η μετεγχειρητική κατάσταση (οπτική οξύτητα(BCVA), επιπλοκές).

Αποτελέσματα: Συμπεριελήφθησαν 52 ασθενείς (52 οφθαλμοί), 24 γυναίκες και 28 άντρες με μέση ηλικία 79,5 έτη. 27 ασθενείς ήταν άφακοι μετά από επιπλεγμένη φακοθρυψία και 25 είχαν μετατοπισμένο σύμπλεγμα περιφακίου/ ενδοφακού. Ο ελάχιστος χρόνος παρακολούθησης ήταν 6 μήνες. Η διάμεση προ- και μετεγχειρητική VA(logMAR) ήταν 0.85 (δεκαδικό ισοδύναμο 0.125) και 0.2 (δεκαδικό ισοδύναμο 0.63), αντίστοιχα. Εξαιρουμένων 7 ασθενών με ΗΕΩ, η διάμεση μετεγχειρητική VA(logMAR) ήταν 0.1 (δεκαδικό ισοδύναμο 0.8). Οι επιπλοκές περιελάμβαναν κυστεοειδές οίδημα της ωχράς (5 περιστατικά), κλινικά μη σημαντική κλίση ενδοφακού (9 περιστατικά), παροδική ενδοϋαλοειδική αιμορραγία (2 περιστατικό) και παροδικό οίδημα κερατοειδούς (6 περιστατικά). Δεν υπήρχε μετατόπιση/αποκέντρωση ενδοφακού, αποκόλληση αμφιβληστροειδούς ή ενδοφθαλμίτιδα. Δεν παρατηρήθηκαν σχετικές με έκθεση απτικών επιπλοκές, αίσθηση ξένου σώματος ή δυσφορία.

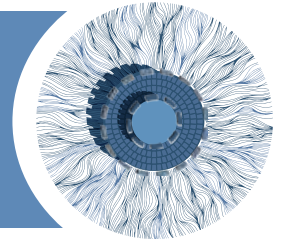
Συμπεράσματα: Η ενδοσκληρική στήριξη 3-piece ενδοφακού χωρίς ράμματα δια του επιπεφυκότα χρησιμοποιώντας trocar-κάνουλες είναι μια αποτελεσματική χειρουργική επιλογή για την αντιμετώπιση περιστατικών αφακίας και μετατόπιση ενδοφακού. Η τεχνική οδηγεί σε σημαντική οπτική βελτίωση με ελάχιστες μετεγχειρητικές επιπλοκές, λαμβάνοντας υπόψη το χαμηλό κόστος και την ευρεία διαθεσιμότητα των 3-piece ενδοφακών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 16 «Καταρράκτης»

Ώρα: 10.00-11.00 | AMFYTRION I



A102

Κλινικά χαρακτηριστικά και αποτελέσματα της 23G υαλοειδεκτομής διά της pars plana σε ασθενείς με εμβύθιση τμημάτων καταρρακτικού φακού μετά από επιπλεγμένη φακοθρυψία: Αναδρομική μελέτη 8 ετών

Βασίλογλου Π., Πάντσιος Λ., Φανάρα Π., Στοΐλα Μ., Τζαμίχας Ι.

Οφθαλμολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Να διερευνηθούν τα κλινικά χαρακτηριστικά, η οπτική οξύτητα και οι επιπλοκές σε ασθενείς με εμβυθισμένα τμήματα φακού που αντιμετωπίστηκαν με 23G υαλοειδεκτομή διά της pars plana (PPV).

Μέθοδος: Μελετήθηκαν οι ασθενείς που υπεβλήθησαν σε 23G PPV λόγω εμβύθισης φακιαίων τμημάτων τα τελευταία 8 έτη. Καταγράφηκαν η οπτική οξύτητα (Ο.Ο.) πριν τη φακοθρυψία και μετά την PPV, η θέση του ενδοφακού, οι διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές, οι οφθαλμικοί παράγοντες κινδύνου επιπλεγμένης φακοθρυψίας και ο χρόνος μέχρι την PPV.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν 56 ασθενείς, μέσου όρου ηλικίας 78,6 ετών. Η προεγχειρητική και μετεγχειρητική διάμεση Ο.Ο. (logMAR) ήταν 0.60 (δεκαδικό ισοδύναμο 0.25) και 0.10 (δεκαδικό ισοδύναμο 0.80), αντίστοιχα. 44 (78,5%) οφθαλμοί είχαν τελική Ο.Ο. >0.5 (δεκαδικό ισοδύναμο). 38 (67,8%) ασθενείς υπεβλήθησαν την ίδια ημέρα σε PPV. 36 (64,2%) οφθαλμοί θεωρήθηκαν υψηλού κινδύνου για επιπλεγμένη φακοθρυψία λόγω μέλα/οιδηματικού καταρράκτη, ψευδοαποφολίδωσης, φακοδόνησης, μικρής κόρης ή/και IFIS. Μετά την PPV ο ενδοφακός τοποθετήθηκε στο sulcus σε 41 ασθενείς (73,2%), ενδοσκληρικά σε 12 (21,4%) και διασκληρικά σε 3 (5,4%). Διεγχειρητικά 2 ασθενείς (3,6%) παρουσίασαν περιορισμένη αποκόλληση χοριοειδούς και 2 (3,6%) ενδοϋαλοειδική αιμορραγία, με τις επιπλοκές να υποχωρούν εντός ενός μήνα. Μετεγχειρητικά, 4 ασθενείς (7,1%) εμφάνισαν κυστεοειδές οίδημα ωχράς και 3 (5,4%) επιδείνωση προϋπάρχοντος οιδήματος κερατοειδούς. Οι τελευταίοι 7 υποβλήθηκαν σε 23G PPV 2 εβδομάδες μετά την επιπλεγμένη φακοθρυψία.

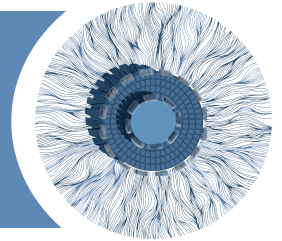
Συμπεράσματα: Καλή τελική οπτική οξύτητα μπορεί να επιτευχθεί με 23G υαλοειδεκτομή δια της pars plana για εμβυθισμένα τμήματα φακού μετά από επιπλεγμένη φακοθρυψία. Αν και η μελέτη μας είναι μια αναδρομική μελέτη με μικρό αριθμό ασθενών, παρατηρήθηκε χαμηλή οπτική οξύτητα μόνο σε περιπτώσεις καθυστερημένης υαλοειδεκτομής.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 16 «Καταρράκτης»

Ώρα: 10.00-11.00 | AMFYTRION I



A103

Trisection technique for explantation of foldable intraocular lenses

Δημητριάδης Ν.¹, Βαρτσάκης Γ.^{2,3,4}

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης

²Athens Eyecare Clinic, Αθήνα

³OMMA Οφθαλμολογικό Ινστιτούτο Αθηνών

⁴Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden

Purpose: To describe a novel technique applied for explanting foldable intraocular lenses (IOLs) through standard, unenlarged corneal incisions, minimizing manipulations and risk of potential trauma to intraocular tissues.

Material & methods: We performed a literature review of various IOL explantation techniques. Our preferred approach, as recently published by Ye H. et al, is presented in a step-by-step manner, along with a surgical video showing a case report.

Results: Several explantation techniques have been described, including IOL optic cutting, refolding and creation of large corneal wound or scleral tunnels. The main disadvantages include extensive manipulations, risk of intraocular tissue damage (corneal endothelium, iris stoma, pupillary sphincter, capsular bag), retained fragments in the anterior chamber or vitreous cavity, intra- and post-operative hemorrhage, need for suturing and / or special instrumentation and finally risk of intra- or post-operative hypotony. We believe that IOL optic dissection into three, equally sized, connected pieces allows for safe removal of the lens as a whole through a standard, unenlarged corneal wound that does not necessitate suturing and can be subsequently used for the implantation of a new foldable IOL.

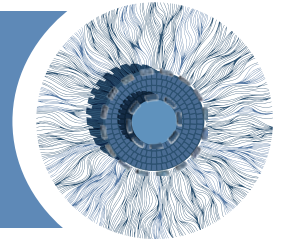
Conclusions: This modified trisection technique described by Ye H. et al can be safely applied for explantation of all types of foldable IOLs, reducing the risk of complications.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 16 «Καταρράκτης»

Ώρα: 10.00-11.00 | AMFYTRION I



A104

Τροποποιημένοι μονοεστιακοί ενδοφακοί ενδιάμεσης όρασης έναντι ενδοφακών αυξημένου βάθους εστίασης (edof) στα αποτελέσματα στην οράση μετά από χειρουργείο καταρράκτη: συστηματική ανασκόπηση

Μπαρπάκη Δ.¹, Ανδρούδη Σ.², Τσαούσης Κ.³, Ζιάκας Ν.⁴, Τσινόπουλος Ι.⁵

¹Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου. Ειδικευόμενη

²Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας. Καθηγήτρια Οφθαλμολογίας

³Οφθαλμολογική Κλινική, Αχιλλοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου. Οφθαλμίατρος

⁴Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου. Καθηγητής Οφθαλμολογίας,

Διευθυντής Β' Οφθαλμολογικής Κλινικής ΑΠΘ

⁵Β' Οφθαλμολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου. Καθηγητής Οφθαλμολογίας Α.Π.Θ.

Σκοπός: η απευθείας σύγκριση δύο νεότερων τύπων ενδοφακών που χρησιμοποιούνται στη χειρουργική αντιμετώπιση του καταρράκτη με τη μέθοδο της φακοθρυψίας, των τροποποιημένων μονοεστιακών ενδοφακών και των ενδοφακών αυξημένου βάθους εστίασης.

Υλικό και μέθοδος: Ακολουθώντας τη δομή και το πρωτόκολλο μιας συστηματικής ανασκόπησης, και με την εφαρμογή συγκεκριμένων και προκαθορισμένων κριτηρίων, έγινε αναζήτηση μελετών που συνέκριναν τους δύο αυτούς τύπους ενδοφακών ως προς τη μακρινή, την ενδιάμεση (πρωτεύον αποτέλεσμα) και την κοντινή οπτική οξύτητα μετεγχειρητικά και χωρίς διόρθωση, καθώς και την υποκειμενική αντίληψη αντανάκλασεων και φωτοστεφάνων μετεγχειρητικά. Η αναζήτηση διενεργήθηκε στις εξής βάσεις δεδομένων: MEDLINE, CENTRAL, clinicaltrials.gov και ICTRP.

Αποτελέσματα: 4 μητυχαιοποιημένες μελέτες με συνολικά 438 οφθαλμούς (ως μονάδα ανάλυσης) περιλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση. Έγινε καταγραφή των αποτελεσμάτων κάθε μελέτης ως προς το πρωτεύον (ενδιάμεση οπτική οξύτητα χωρίς διόρθωση, μετεγχειρητικά) και ως προς τα δευτερεύοντα αποτελέσματα. Μόνο μία μελέτη παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά στην ενδιάμεση οπτική οξύτητα μεταξύ των δύο τύπων ενδοφακών.

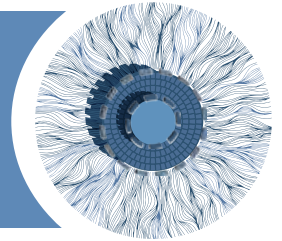
Συμπεράσματα: δεν ήταν εφικτή η ποσοτική σύνθεση των αποτελεσμάτων των μελετών. Η γνώση των διαφορών κατά τη σύγκριση των δύο προαναφερθέντων τύπων, σε συνδυασμό και με τις μετεγχειρητικές βλέςψεις κάθε ασθενούς, μπορεί να αξιοποιηθεί προς τη σωστή επιλογή ενδοφακού.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A105

Toxic anterior segment syndrome (tass)

Κεχαγιά Δ.¹, Βαλάκος Γ.¹, Αμπουχαμντάν Χ.¹, Μίχα Α.¹, Λαζαρίδου Α.¹, Ράσογλου Α.¹, Χατζή Ε.¹,
Ραζής Α.¹, Ραζής Ζ.¹, Ρουμελιώτης Ε.¹, Μιχαηλίδου Ν.¹, Τσακπίνης Δ.¹

¹ Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Παρουσίαση με TASS 48 ώρες μετά την επέμβαση καταρράκτη.

Παρουσίαση περιστατικού: Ασθενής 80 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ αιτώμενος άλγος, πτώση οπτικής οξύτητας, ερυθρότητα και δακρύρροια ΑΡΟ. Προ 48ώρου υπεβλήθη σε ανεπίπλεκτη επέμβαση καταρράκτη στον ΑΡΟ, ενώ την 1η μετεγχειρητική ημέρα στον ε/ε δεν είχε κάποιο ύποπτο εύρημα. Από την κλινική εξέταση παρατηρήθηκε οπτική οξύτητα ΑΡΟ ΑΚΧ, ερυθρότητα επιπεφυκότα, δακρύρροια, θόλωση κερατοειδούς με συνοδό αδυναμία βυθοσκόπησης και υπόπυο στον πρόσθιο θάλαμο ύψους 1 mm. Κατά το B-scan το υαλοειδές ήταν κ.φ.

Αποτελέσματα: Άμεσα άρχισε η κατάλληλη αγωγή και ο ασθενής σύντομα εμφάνισε βελτίωση της κλινικής του κατάστασης. Στη διαφορική διάγνωση τέθηκαν η μικροβιακή ενδοφθαλμίτιδα και το σύνδρομο τοξικής οξείας προσβολής προσθίου ημιμορίου (TASS). Λόγω του χρονικού σημείου εκδήλωσης των συμπτωμάτων κυριάρχησε η δεύτερη διάγνωση. Το TASS είναι μια οξεία σοβαρή φλεγμονή εντός 24-48 ωρών μετά από επέμβαση του προσθίου τμήματος, συνήθως καταρράκτη και συνοδεύεται από διάχυτο οίδημα του κερατοειδούς, έντονη μείωση της οπτικής οξύτητας, φωτοφοβία και σοβαρή αντίδραση στον πρόσθιο θάλαμο, περιστασιακά με υπόπυο με ή χωρίς πόνο. Πρόκειται για μια μορφή μη λοιμώδους ενδοφθαλμίτιδας Το TASS εμφανίζεται εντός 24-48 ωρών μετά την επέμβαση σε αντίθεση με την λοιμώδη ενδοφθαλμίτιδα η οποία αναπτύσσεται τυπικά σε 4-6 ημέρες μετά την επέμβαση. Ανταποκρίνεται στα τοπικά στεροειδή στις περισσότερες περιπτώσεις.

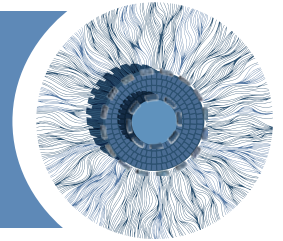
Συμπεράσματα: Ο χρόνος έναρξης μια φλεγμονής και η ορθή άμεση αντιμετώπιση είναι καθοριστικής σημασίας για να τεθεί η σωστή διάγνωση και η θεραπεία του ασθενούς.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A106

Χειρουργείο καταρράκτη με χρήση δακτυλίου I ring σε ασθενή 86 ετών με αξονικό μήκος 20.0, κόρη σε μύση με οπίσθιες συνέχειες και μέλας καταρράκτης

Κεχαγιά Δ.¹, Βαλάκος Γ.¹, Αμπουχαμνάν Χ.¹, Μίχα Α.¹, Λαζαρίδου Α.¹, Χατζή Ε.¹, Ραζής Α.¹, Ραζής Ζ.¹, Ρουμελιώτης Ε.¹, Μιχαηλίδου Ν.¹, Τσακπίνης Δ.¹

¹Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση χειρουργείου καταρράκτη με χρήση δακτυλίου I ring σε ασθενή 86 ετών με αξονικό μήκος 20.0, κόρη σε μύση με οπίσθιες συνέχειες και μέλας καταρράκτης

Μέθοδος: Η ασθενής 86 χρονών με μέλας καταρράκτη, μικρό αξονικό μήκος και οπίσθιες συνέχειες υπεβλήθη σε φακοθρυψία με χρήση ιξωδοελαστικού για λύση οπίσθιων συνεχειών και χρήση I ring για την επίτευξη μυδρίασης.

Αποτελέσματα: Το χειρουργείο της φακοθρυψίας με χρήση ιξωδοελαστικού και I ring ολοκληρώθηκε με επιτυχία. Στη μετεγχειρητική παρακολούθηση είχα οίδημα στον κερατοειδή και striae. Δόθηκε κατάλληλη μετχαγωγή και παρακολούθηση Ο.Ο. και κεντρικού πάχους κερατοειδούς με CCT.

Συμπεράσματα: Παρουσιάζεται η μείωση του κεντρικού πάχους κερατοειδούς και η αύξηση της Ο.Ο. σε βάθος 3 μηνών.



A107

Παρουσίαση περιστατικού: Χειρουργείο καταρράκτη σε ασθενή με οπίσθιες συνέχειες ύστερα από 4μηνια covid λοίμωξη

Καραγιάννη Α.¹, Γουργούλη Ι.¹, Γαρυφαλλός Ν.¹

¹ΓΝΑ Σισμανόγλειο-Αμαλία Φλέμιγκ, Αθήνα

Σκοπός: να γίνει η παρουσίαση ενός περιστατικού, το οποίο προεγχειρητικά παρουσίαζε ανώμαλη μυδρίαση λόγω προηγηθείσας covid λοίμωξης του αναπνευστικού, χωρίς τη συμμετοχή των οφθαλμών.

Υλικό και μέθοδος: Γυναίκα 75 ετών, που είχε υποβληθεί σε χειρουργείο καταρράκτη με τη μέθοδο της φακοθρυψίας στον ΑΟ προ 1 έτους, προσέρχεται για τον προεγχειρητικό έλεγχο για το χειρουργείο καταρράκτη του ΔΟ τον Νοέμβριο του 2023. Κατά τον οφθαλμολογικό προεγχειρητικό της έλεγχο η μυδρίαση του ΔΟ ήταν φυσιολογική. Μετά από 15 μέρες η ασθενής ενημέρωσε πως νοσεί με covid και η χειρουργική επέμβαση του καταρράκτη ακυρώνεται και θα επαναπρογραμματιστεί. Μετά διμήνου που η ασθενής επικοινωνήσε, επανεξετάστηκε και παρατηρήθηκε ανώμαλη μυδρίαση και στους δυο οφθαλμούς, με οπίσθιες συνέχειες σχεδόν 3600. ΔΟ ΟΟ cc4/10, ΑΟsc 10/10, ΕΟΠ 14mmHg ΔΑΟ και βυθός κ.φ. Όταν ερωτήθηκε αν κατά την covid λοίμωξη ή μετά, είχε συμπτώματα από τους οφθαλμούς (θάμβος οράσεως, εκκρίσεις, δακρύρροια, ερυθρότητα, άλγος), απάντησε αρνητικά. Προγραμματίστηκε το χειρουργείο καταρράκτη ΔΟ την 27η Μαρτίου 2024.

Η συνέχεια στο συνέδριο με παρουσίαση του video του χειρουργείου, σε έναν οφθαλμό με προηγηθείσα φλεγμονή.

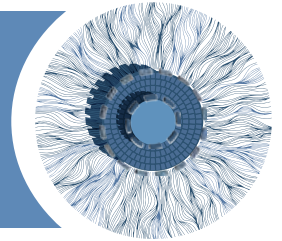
Συμπέρασμα: "Να θυμάσαι, αν αντέξεις την καταιγίδα, σίγουρα θα δεις και το ουράνιο τόξο".

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A108

Διεγχειρητικές επιπλοκές και μετεγχειρητικά αποτελέσματα σε ασθενείς με λευκό ή μέλανα καταρράκτη

Λιάτου Ε.¹, Σεκέρης Χρ.¹, Γαρίτσης Π.¹, Τσινόπουλος Ι.¹, Ζιάκας Ν.¹

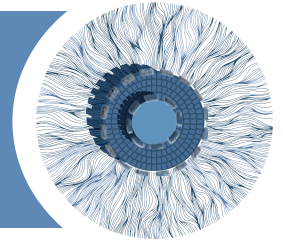
¹ Β' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η καταγραφή και παρουσίαση των διεγχειρητικών επιπλοκών και των μετεγχειρητικών αποτελεσμάτων σε ασθενείς με λευκό ή μέλανα καταρράκτη που υποβλήθηκαν σε φακοθρυψία.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη 40 ασθενών με λευκό ή μέλανα καταρράκτη οι οποίοι υποβλήθηκαν σε φακοθρυψία σε χρονικό διάστημα 6 μηνών στην κλινική μας. Προεγχειρητικά καταγράφηκαν η οπτική οξύτητα και οι παράγοντες κινδύνου, ενώ 1 μήνα μετεγχειρητικά μελετήθηκε η οπτική οξύτητα, έγινε μέτρηση των ενδοθηλιακών κυττάρων και του κεντρικού πάχους του κερατοειδή (CCT). Διεγχειρητικά, καταγράφηκε το ποσό της ενέργειας του υπερήχου (CDE) και οι δυσκολίες/επιπλοκές.

Αποτελέσματα: Στην πλειοψηφία των περιστατικών η φακοθρυψία ήταν ανεπίπλεκτη με την μέση καλύτερα διορθωμένη οπτική οξύτητα (BCVA), 1 μήνα μετεγχειρητικά, να καταγράφεται σε 7/10 cc (εύρος 1/20 έως 10/10 cc). Το μέσο CCT υπολογίστηκε σε 524 μm (εύρος 423 έως 662 μm) και η μέση μέτρηση των ενδοθηλιακών κυττάρων ήταν 1639 cells/mm² (εύρος από 685 έως 2729 cells/mm²). Σε 12 περιστατικά (30%) υπήρξαν διεγχειρητικές ιδιαιτερότητες ενώ σε 2 (5%) από αυτά δεν τοποθετήθηκε ενδοφακός.

Συμπεράσματα: Η φακοθρυψία δείχνει να αποτελεί μια ασφαλή επιλογή για την αντιμετώπιση ενός σκληρού καταρράκτη επιτυγχάνοντας αξιόλογα μετεγχειρητικά αποτελέσματα με περιορισμένες διεγχειρητικές επιπλοκές.



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A109

Χρήση συστημάτων πλοήγησης στη χειρουργική διόρθωση του αστιγματισμού κατά τη διενέργεια φακοθρυψίας- κλινικές εμπειρίες**Αραμπατζής Κ.^{1,4}, Lieb W.¹, Τσινόπουλος Ι.^{2,3,4}**¹Κλινική ViDia, Καρλσρούη, Γερμανία²Β' Οφθαλμολογική Κλινική Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου³Εργαστήριο Πειραματικής Οφθαλμολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης⁴Msc "Χειρουργική του Οφθαλμού" Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρουσίαση των κλινικών εμπειριών από τη χρήση των υπαρχόντων συστημάτων πλοήγησης για τη διεγχειρητική διόρθωση του αστιγματισμού στις επεμβάσεις φακοθρυψίας.

Υλικό&μέθοδος: Παρουσιάζονται τα συστήματα πλοήγησης VerionTM και Callisto Eye® προεγχειρητικά και διεγχειρητικά. 46 ασθενείς χειρουργήθηκαν με τη χρήση του συστήματος VerionTM για διόρθωση αστιγματισμού κατά τη διενέργεια φακοθρυψίας.

Αποτέλεσμα: Θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα της διόρθωσης του αστιγματισμού στη μετεγχειρητική περίοδο.

Συμπεράσματα: Προηγμένα τεχνολογικά συστήματα πλοήγησης βρίσκουν εφαρμογή στην οφθαλμοχειρουργική πρακτική και υποστηρίζουν τη διαθλαστική χειρουργική διόρθωση κατά τη διενέργεια της φακοθρυψίας παρέχοντας τη δυνατότητα για την επίτευξη υψηλότερης χειρουργικής ακρίβειας και μεγαλύτερης ευκολίας για τον ασθενή και το χειρουργό.



A110

Πρώτες εμπειρίες από την ένθεση του EDoF ενδοφακού PureSee**Αραμπατζής Κ.^{1,4}, Tietze K.¹, Τσινόπουλος Ι.^{2,3,4}, Lieb W.¹**¹Κλινική ViDia, Καρλσρούη, Γερμανία²Β' Οφθαλμολογική Κλινική Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου³Εργαστήριο Πειραματικής Οφθαλμολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης⁴Msc "Χειρουργική του Οφθαλμού" Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρουσίαση των πρώτων εμπειριών από τη χρήση του EDoF ενδοφακού PureSee από οφθαλμοχειρουργική σκοπιά.

Υλικό&μέθοδος: Μία σειρά καταρρακτικών ασθενών που αντιμετωπίζονται με την κλασική τεχνική της φακοθρυψίας και ένθεση του από το Φεβρουάριο του 2024 διαθέσιμου ενδοφακού EDoF ενδοφακού PureSee.

Αποτέλεσμα: Θα παρουσιαστούν τα δεδομένα της προεγχειρητικής προετοιμασίας για την επιλογή και τον υπολογισμό του καινούριου ενδοφακού, οι διεγχειρητικές εμπειρίες και τα ευρήματα της άμεσης μετεγχειρητικής περιόδου.

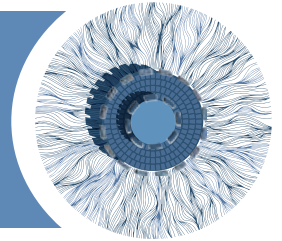
Συμπεράσματα: Οι ραγδαίες τεχνολογικές εξελίξεις υποστηρίζουν σημαντικά τις προσπάθειες της οφθαλμολογικής κοινότητας για την προσέγγιση του δυσεπίλυτου προβλήματος της πλήρους διαθλαστικής διόρθωσης ασθενών στα πλαίσια της επέμβασης καταρράκτη. Η διεγχειρητική διόρθωση της πρεσβυωπίας με τις υπάρχουσες μεθόδους παρουσιάζει εγγενείς αδυναμίες. Η σύγχρονη τεχνολογία υλικών βρίσκει εφαρμογή στην κατασκευή νέων ενδοφακών και υπόσχεται βελτιωμένα αποτελέσματα.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A111

Οξεία μετεγχειρητική οπτική νευροπάθεια μετά από φακοθρυψία

Σούρλα Μ.¹, Μηνίτσιος Α.¹, Πατούλιας Π.¹, Καλόγηρος Δ.¹, Γιαγκούλης Τ.¹, Τσουρής Δ.¹, Δασκάλου Α.¹, Σπαθή Ε.¹

¹ Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

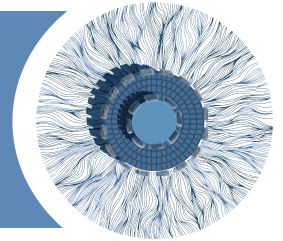
Σκοπός: παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού μετεγχειρητικής οπτικής νευροπάθειας μετά από επέμβαση καταρράκτη (Post Cataract Surgery Optic Neuropathy, PCSON) και ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας.

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής, θήλυ 69 ετών, παρουσιάστηκε με πυρηνικό καταρράκτη δεξιού οφθαλμού και οπτική οξύτητα 3/10 cc. Ο προεγχειρητικός έλεγχος, συμπεριλαμβανομένης της βιομικροσκόπησης και της βυθοσκόπησης, δεν ανέδειξε άλλα παθολογικά ευρήματα. Η ασθενής υποβλήθηκε σε ανεπίπλεκτη φακοθρυψία και ένθεση ενδοφακού. Σε μετεγχειρητικό έλεγχο, κατά την 7η ημέρα, παρατηρήθηκε τμηματικό οίδημα του οπτικού νεύρου στο ανώτερο τεταρτημόριο, το οποίο τη 14η μετεγχειρητική ημέρα κατέστη καθολικό. Η ενδοφθάλμια πίεση παρέμεινε σταθερά εντός φυσιολογικών ορίων (16 mm Hg). Η ασθενής διατήρησε ικανοποιητική οπτική οξύτητα (7/10 cc), δεν ανέφερε κεφαλαλγία, ή ευαισθησία τριχωτού κεφαλής, ενώ ο εργαστηριακός έλεγχος (ΤΚΕ, CRP, Αιμοπετάλια) απέκλεισε τη γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα. Πραγματοποιήθηκε απεικονιστικός έλεγχος με spectral domain OCT και αυτόματη περιμετρία. Τα ευρήματα ήταν φυσιολογική μορφολογία ωχράς κηλίδας, αυξημένο πάχος της στιβάδας Retinal Nerve Fiber Layer (RNFL) και διεύρυνση της τυφλής κηλίδας.

Αποτελέσματα: Στη μηνιαία επανεξέταση, η ασθενής παρουσίασε βελτίωση της οπτικής οξύτητας 8/10cc ενώ παρατηρήθηκε μερική υποχώρηση του οιδήματος του οπτικού νεύρου.

Συμπεράσματα: Η αιτιολογική συσχέτιση μεταξύ φακοθρυψίας και PCSON παραμένει ασαφής. Ως πιθανοί, παθογενετικοί μηχανισμοί έχουν προταθεί η υπερτονία (διεγχειρητική, ή μετεγχειρητική) και η σχετιζόμενη με την επέμβαση φλεγμονή, για την πρώιμη και όψιμη εμφάνιση της PCSON αντίστοιχα.

Χάρis στην αλματώδη τεχνολογική πρόοδο της φακοθρυψίας, η επίπτωση της φαίνεται να φθίνει. Εντούτοις, συνιστάται η κατά το δυνατόν διατήρηση σταθερού περιβάλλοντος ενδοφθάλμιας πίεσεως, σε όλες τις φάσεις αντιμετώπισης του περιστατικού και ο έλεγχος της μετεγχειρητικής φλεγμονής.

57_oΠανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A112

Clinical application of a new IOL handling device for IOL double-flanged scleral fixation: a case seriesSeliniotaki A. K.¹, Stavgiannoudakis I.², Panagopoulou S.², Papachristou A.¹, Stavrakakis A.¹, Tsilimbaris M. K.^{1,2}¹Department of Ophthalmology, School of Medicine, University of Crete, University General Hospital of Heraklion, Heraklion, Crete, Greece²Laboratory of Optics and Vision, School of Medicine, University of Crete, Heraklion, Crete, Greece

Purpose: To present the clinical application of a novel IOL handling device that permits easy handling of the IOL during the precise pass of the suspending sutures for double-flanged scleral fixation.

Materials and methods: A retrospective file review of all outpatients, who were diagnosed with IOL dislocation in our University Department and underwent double-flanged scleral fixation using the IOL handling device. Data on demographics, baseline characteristics, intraoperative procedures, and follow-up data were extracted. Anterior-segment optical coherence tomography was performed to assess the IOL tilting.

Results: Twenty patients, 12 males and 8 females, were included. Preoperatively, the median bestcorrected visual acuity (BCVA) was 0.90 logMAR, the median (interquartile range, IQR) IOP was 18 (15, 22) mmHg, and 75% of the participants were pseudophakic in the fellow eye. The median (IQR) age at surgery was 77.9 (69.0, 82.8) years. Intraoperatively, 20% underwent vitrectomy and 40% underwent anterior vitrectomy. During a median (IQR) follow-up period of 17.4 (6.3, 32.8) months, 20% of the participants were diagnosed with hypertony in the study eye and 60% developed CME. In the last follow-up examination, the median (IQR) BCVA was 0.70 (0.48, 0.73) logMAR, the median spherical equivalent was -0.88 D, and the median (IQR) IOP was 14 (12, 16) mmHg. The IOL tilting results are pending.

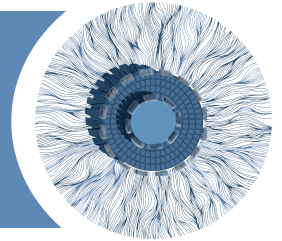
Conclusions: The IOL handling device enabled the axial symmetry of the suture passing points, facilitating the symmetrical positioning of the suspending sutures. The present case series showed promising results. Future comparative studies are needed to further evaluate the visual outcomes.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A113

Deep learning for diabetic retinopathy detection and classification based on fundus images: A review

Μπούτσορα Ο.¹, Τσιγκάκης Ν.², Μαριάς Κ.³, Αλωνιστιώτης Δ.¹, Θεοδωσιάδης Π.¹

¹2nd Department of Ophthalmology, Attikon Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, 1, Rimini street, 12462, Haidari, Greece

²Institute of Computer Science, Foundation for Research and Technology Hellas (FORTH), 70013, Heraklion, Greece

³Institute of Computer Science, Foundation for Research and Technology Hellas (FORTH), 70013, Heraklion, Greece; Department of Electrical and Computer Engineering, Hellenic Mediterranean University, 71004, Heraklion, Greece.

Σκοπός: to address how deep learning methods can improve the accuracy and efficiency of diabetic retinopathy detection and classification based on fundus images, while also highlighting the need for further improvements in model performance, interpretability, and trustworthiness.

Υλικό & Μέθοδος: a thorough analysis of recent deep learning methods for the detection and classification of diabetic retinopathy, focusing on DL-based methods published after 2016. The review aims to address the limitations of previous articles by providing a comprehensive overview. Additionally, the importance of establishing a uniform reference standard to mitigate graders' disagreements is emphasized.

Αποτελέσματα: A variety of facets of the pipeline are examined in this discourse. Several Deep Learning systems have been developed and integrated into clinical settings, showing promising results in detecting and grading diabetic retinopathy, with some models gaining approval from regulatory agencies like the FDA.

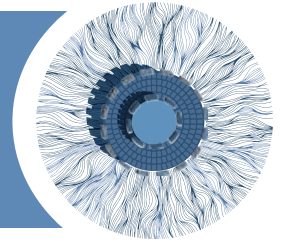
Συμπεράσματα: we elaborate on the performance of deep learning models for diabetic retinopathy detection, their impact on clinical decision-making, and future research directions in the field.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 17 «Καταρράκτης»

Ώρα: 11.30-13.00 | AMFYTRION I



A114

Twelve-month efficacy and safety outcomes of the First UK Series of MINIject Supraciliary Implant

Panagiotis Dervenis¹, Shaheryar Khan¹, Nikolaos Dervenis², Chrysostomos Dimitriou¹

¹Colchester Eye Centre, East Suffolk and North Essex NHS Foundation Trust, UK

²Institute of Ageing and Chronic Disease, University of Liverpool, Liverpool, UK

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη αξιολογεί την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του υπερχοριειδικού, μικροεπεμβατικού εμφυτεύματος αποχέτευσης υδατοειδούς υγρού MINIject (iSTAR Medical, Wavre, Belgium) σε ασθενείς με προοδευτικό πρωτοπαθές γλαύκωμα ανοιχτής γωνίας, πρωτοπαθές γλαύκωμα κλειστής γωνίας και γλαύκωμα φυσιολογικής πίεσης.

Μέθοδος: Συνεχόμενοι ασθενείς έλαβαν MINIject μεταξύ 03/2022 and 12/2022. Πρωτεύον αποτέλεσμα ήταν η μείωση της ενδοφθάλμιας πίεσης (ΕΟΠ) στους 12 μήνες. Δευτερεύοντα αποτελέσματα ήταν η επιτυχία στους 12 μήνες, ορισμένη ως ΕΟΠ ≤ 18 mmHg με ταυτόχρονη ελάττωση της αντιγλαυκωματικής αγωγής κατά τουλάχιστον 1 σταγόνα. Άλλα δευτερεύοντα αποτελέσματα περιλάμβαναν την ΕΟΠ κατά τη διάρκεια της μελέτης, τη μείωση χρήσης αντιγλαυκωματικών φαρμάκων, διεγχειρητικές και μετεγχειρητικές επιπλοκές και την ανάγκη για δεύτερο χειρουργείο γλαυκώματος.

Αποτελέσματα: Σαράντα ένα (21 άνδρες και 20 γυναίκες) ασθενείς συμμετείχαν. Έντεκα έλαβαν μόνο MINIject ενώ 30 έλαβαν συνδυασμένη επέμβαση φακοθρυψίας και MINIject. Η προεγχειρητική ΕΟΠ ήταν 18.23 mmHg με 2.26 σταγόνες και μειώθηκε κατά 2.91 mmHg σε 15.31 mmHg ($p=0.03$) με 1.69 ($p<0.001$) σταγόνες. Στους 12 μήνες, το ποσοστό επιτυχίας ήταν 80%. Σχετικά με τις διεγχειρητικές επιπλοκές, 2 ασθενείς είχαν αιμορραγία στον πρόσθιο θάλαμο που αντιμετωπίστηκε επιτυχώς χωρίς περαιτέρω παρεμβάσεις. Μόνο ένας ασθενής είχε σημαντικό ύφαιμα μετεγχειρητικά που απαιτούσε χειρουργική αντιμετώπιση. Κανένας ασθενής δε χρειάστηκε δεύτερο χειρουργείο γλαυκώματος.

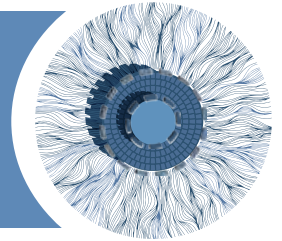
Συμπεράσματα: Αυτή η πρώτη στο Ηνωμένο Βασίλειο μελέτη παρουσιάζει υποσχόμενα αποτελέσματα μείωσης της ΕΟΠ και της αντιγλαυκωματικής αγωγής στους 12 μήνες με ελάχιστες επιπλοκές.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 18 «Βλέφαρα – Κερατοειδής – Διαθλαστική»
Ώρα: 13.00-14.00 | AMFYTRION I



A115

Corneal Neurotization for Neurotrophic Keratopathy: A case presentation of Supraorbital Nerve Transplantation

Wessam Mina, Anna Gkountelia

BHRUT, Queen's Hospital, London, UK, Romford, United Kingdom

Abstract: Neurotrophic Keratopathy is a degenerative disease in which damage to the corneal nerves leads to corneal hypoesthesia. Injuries to neurotrophic corneas are notoriously difficult to treat and have traditionally been approached with supportive management. However, recent progress in the field of corneal neurotization has given new direction for addressing nerve loss directly by stimulating new nerve growth onto the cornea from nearby sensory nerves transferred to the perilimbal region. We present a case of direct transfer of supraorbital nerve grafts at the affected cornea. Considerations in surgical approach, as well as factors that influenced prognosis and outcomes of the surgical intervention are discussed at this abstract.

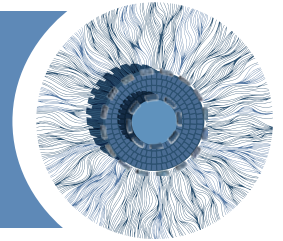
Conclusions: In this case we preferred the direct nerve transfer technique, although the choice of approach needs to be individualized and takes into account donor nerve sensory function, nerve caliber and axon count, anatomical proximity to the recipient cornea, surgeon's preference, and the surgical accessibility. While initial cases reported objective improvement of sensibility at an average of 2.8 years, others have observed evidence of objective improvement by 3–8 months post direct transfer, but on average, there is a maximum return of sensation by 6–9 months. In this patient, we haven't observed a return of sensation yet although, the cornea appears clear, without any signs of keratitis and erosions. In addition, the patient has reduced the frequency of lubricating treatment from one hourly to 3 hourly. The small number of cases reported in the literature thus far limits the conclusions that can be drawn. However, denervation time does not appear to influence the success rate or recovery time. Majority of reported cases have shown success in improving corneal sensation, reducing corneal neovascularization and opacity which we have already started to observe in this case. Four months postop, the patient's visual acuity in the affected eye has been improved measured to 0.40 unaided with PH corrected to 0.28. This patient didn't report any postop complications, pain or discomfort after the operation, whereas objective improvement is documented after 4 months.

57o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 18 «Βλέφαρα – Κερατοειδής – Διαθλαστική»

Ώρα: 13.00-14.00 | AMFYTRION I



A116

Corneal Neurotization for Neurotrophic Keratopathy: A case presentation of Bilateral corneal indirect Nerve Transplantation with Sural nerve graft, in combination with left tectonic corneal graft surgery

Anna Gkountelia¹, Mr Wessam Mina, Miss Zhara Ashena

¹BHRUT, Queen's Hospital, London, UK, Romford, United Kingdom

Purpose: We present a rare case of bilateral Neurotrophic Keratopathy and acute left corneal perforation from a district general hospital in London, UK

Methods: A case report and literature review

Results: A 47-year-old female with history of bilateral total corneal neurotrophia following craniotomy and resection surgery for Cerebellar pilocytic astrocytoma excision in 2019 and 2020. Despite regular treatment and monitoring the patient has developed severe right inferior neurotrophic keratitis and left corneal melt secondary to old zoster scar, thinning and neurotrophia. The patient has undergone bilateral upper lid platinum weight placement, squint and cataract surgery in the past. Bilateral corneal neurotization surgery with pseudo-nerve graft from the right foot (sural nerve) and left tectonic corneal graft surgery has been performed as treatment of choice for the left corneal perforation and bilateral corneal neurotrophia. Five months postop the patient is recovering well. The patient's cornea appears clear, without any signs of keratitis and erosions. The patient has reduced the frequency of lubricating treatment. We have observed partial return of sensation on the left side, the visual acuity was improved, we didn't observe any postop complications, whereas objective improvement is documented.

Conclusion: There is no previous report of bilateral Corneal Neurotization surgery for Neurotrophic Keratopathy using indirect Nerve Transplantation technique, with Sural nerve graft in combination with left tectonic corneal graft surgery.

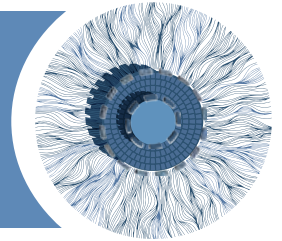
Majority of reported cases have shown success in improving corneal sensation, reducing corneal vascularization and opacity. Nerve transplant for neurotrophic keratopathy is a quite promising technique on which we will need to invest in the nearest future for the treatment of these cases

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 18 «Βλέφαρα – Κερατοειδής – Διαθλαστική»

Ώρα: 13.00-14.00 | AMFYTRION I

A117

Περιφερικές εκφυλίσεις κερατοειδούς. Διαφορική διάγνωση και αντιμετώπιση

Μόκκα Α.¹, Φουντούκη Α.¹, Παπακωνσταντίνου Ε.¹, Μικρόπουλος Δ.¹, Μπομπορίδης Κ.¹

¹Α' Οφθαλμολογική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρουσίαση της κλινικής εικόνας, της παθογένεσης, της διαφορικής διάγνωσης και της αντιμετώπισης ασθενών με διαφορετικές περιφερικές εκφυλίσεις κερατοειδούς μέσω της παρουσίασης δύο ενδιαφερόντων περιστατικών.

Υλικό & Μέθοδος: Δύο διαφορετικές ασθενείς 16 και 87 ετών παραπέμφθηκαν στο Ιατρείο Οφθαλμικής Επιφάνειας της Α' Οφθαλμολογικής κλινικής του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ λόγω εμμένουσας ενόχλησης, δακρύρροιας και εκκρίσεων από μηνών. Στην κλινική εξέταση διαπιστώθηκαν διαφορετικές εικόνες περιφερικής λέπτυνσης με απόπτωση επιθηλίου του κερατοειδούς και νεοαγγείωση με αντίστοιχη επίπτωση στην οπτική οξύτητα και τη συμπτωματολογία των ασθενών.

Αποτελέσματα: Στη διαφορική διάγνωση περιελήφθησαν η περιφερική ελκώδης κερατίτιδα, η περιφερική κερατίτιδα και η οφθαλμική ροδόχρους νόσος, διερευνήθηκαν και αντιμετωπίστηκαν οι επιμέρους αιτιολογικοί τοπικοί και συστηματικοί παράγοντες. Στις ασθενείς χορηγήθηκε κατάλληλη αντιβιοτική και λιπαντική αγωγή έως την πλήρη υποχώρηση της συμπτωματολογίας και τη βελτίωση της κλινικής εικόνας.

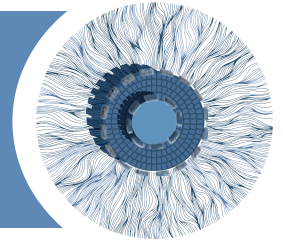
Συμπεράσματα: Η εκφύλιση του περιφερικού κερατοειδούς ανευρίσκεται σε μια ποικιλόμορφη ομάδα φλεγμονωδών νοσημάτων με λοιμώδη ή μη αιτιολογία. Η πλήρης διερεύνηση τοπικών ή συστηματικών αιτιολογικών και επιβαρυντικών παραγόντων είναι υψίστης σημασίας για την επαρκή αντιμετώπιση και την τελική πρόγνωση ως προς την όραση, οι οποίες με τη σειρά τους εξαρτώνται από το βαθμό λέπτυνσης του κερατοειδούς, το επίπεδο της φλεγμονής και το υποκείμενο νόσημα, αν υπάρχει.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 18 «Βλέφαρα – Κερατοειδής – Διαθλαστική»

Ώρα: 13.00-14.00 | AMFYTRION I



A118

Περιορισμένη (σε βάθος και όγκο) εξατομικευμένη φωτοκερατεκτομή βασισμένη στην τομογραφική απεικόνιση του κερατοειδούς

Anastasios Charonis¹, D.O Dimitris Spourdalakis¹, MD Alexander Manaios¹, PhD Samuel Arba Mosquera², Maria Kraemer²

¹Athensvision, Athens, Ελλάδα, ²Schwind Eye Tech Solutions, Kleinostheim, Germany

Σκοπός: Η περιγραφή μιας καινούργιας μεθόδου μείωσης του όγκου και του βάθους της κερατεκτομής βασισμένης σε τομο/τομογραφικά κερατοειδικά δεδομένα.

Μέθοδος: Πρόκειται για ψηφιακή προσομοίωση της φωτοδιαθλαστικής φωτοκερατεκτομής βασισμένης στην τομογραφία ανύψωσης, την διάθλαση και την προσδοκώμενη επιφάνεια-στόχο (με μεταβλητές την καμπυλότητα και ασφαιρικότητα) καθώς αυτή μεταβάλλεται -ανάλογα με τους βιο-μηχανικούς περιορισμούς του περιστατικού στον άξονα z. Σύμφωνα με την συγκεκριμένη εφαρμογή ο χειρουργός μπορεί να ορίσει το ακριβές βάθος της φωτοκερατεκτομής σε ένα (παραλλαγή 1) ή δύο σημεία (παραλλαγή 2 και 3). Στη παραλλαγή 2 το βάθος της κερατεκτομής στο δεύτερο σημείο επιτυγχάνεται με αλλαγή της ασφαιρικότητας ενώ στην παραλλαγή 3 το βάθος της κερατεκτομής στο δεύτερο σημείο επιτυγχάνεται με αλλαγή της καμπυλότητας.

Αποτελέσματα: Με την συγκεκριμένη μέθοδο, τουλάχιστον με την ίδια ψηφιακή προσομοίωση επιτυγχάνουμε μείωση και άνω του 50% του όγκου της φωτοκερατεκτομής με ανάλογα αποτελέσματα στην αλλαγή της ολικής καμπυλότητας και των εκτροπών υψηλής τάξης σε σχέση με την κλασική προσέγγιση φωτοαποδόμησης βασισμένης σε τοπογραφικά δεδομένα στην ίδια διαθλαστική πλατφόρμα (Schwind).

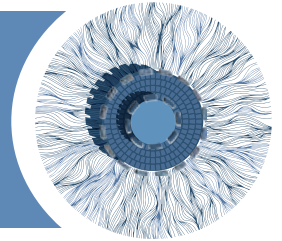
Συμπέρασμα: 1. Η νέα προσέγγιση στην εξατομικευμένη φωτοαποδόμηση που προτείνουμε έχει, θεωρητικά, τα εξής πλεονεκτήματα. 1. Δραστική μείωση του όγκου και βάθους σε σχέση με την κλασική τοπογραφική διόρθωση του προηγούμενου αιώνα και ειδικά σε σημεία του κερατοειδούς με μειωμένη βιο-μηχανική σταθερότητα (πχ εκτατική ζώνη). 2. Μικρότερη διαβάθμιση καμπυλότητας (curvature gradient) στην οπτική ζώνη με αποτέλεσμα αναμενόμενη μικρότερη μετεγχειρητική αντισταθμιστική ανάπλαση του επιθηλίου. 3. Ελεύθερης μορφής οπτική ζώνη που ενδεχομένως πλεονεκτεί της μικρής οπτικής ζώνης. 4. Σε σχετικά «φυσιολογικούς» κερατοειδούς ο χειρουργός επιλέγει το επιθυμητό βάθος και μετεγχειρητική ασφαιρικότητα και η μέθοδος δίνει την αντιστοιχούμενη ελεύθερης μορφής οπτική ζώνη. 5. Το λογισμικό επίσης ορίζει με ακρίβεια την τρισδιάστατη απεικόνιση του φακιδίου που πρέπει να προστεθεί στον κερατοειδή για να αποκτήσει αυτός συγκεκριμένη καμπυλότητα και ασφαιρικότητα.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 18 «Βλέφαρα – Κερατοειδής – Διαθλαστική»

Ώρα: 13.00-14.00 | AMFYTRION I



A119

Η επίδραση των διαθλαστικών επεμβάσεων Femto LASIK και Trans PRK στην ποιότητα ζωής των μυώπων

Παναγιώτου Δ.¹, Λαμπίρης Γ.¹

¹Σχολή Κοινωνικών Επιστημών – Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Σκοπός: Η διερεύνηση της επίδρασης των διαθλαστικών επεμβάσεων Femto LASIK και Trans PRK στην ποιότητα ζωής των ενήλικων προπρεσβυπικής ηλικίας (19 έως 45 ετών), οι οποίοι υποβάλλονται σε αυτές για τη διόρθωση της μυωπίας ή/και του μυωπικού αστιγματισμού.

Υλικό & Μέθοδος: Στη συγχρονική και συγκριτική αυτή μελέτη συμπεριελήφθησαν 84 μύωπες ασθενείς ιδιωτικού οφθαλμολογικού ιατρείου, οι οποίοι κατανεμήθηκαν σε 4 ομάδες. Η ομάδα I αποτελείται από ασθενείς που υποβλήθηκαν σε Femto LASIK 3 ή περισσότερους μήνες πριν από την ένταξή τους στη μελέτη, η ομάδα II από ασθενείς που υποβλήθηκαν σε Trans PRK 3 ή περισσότερους μήνες πριν από την ένταξή τους στη μελέτη, η ομάδα III από ασθενείς με σφαιρικό ισοδύναμο > 0.75D που χρησιμοποιούν αποκλειστικά γυαλιά για τη διόρθωση της διαθλαστικής ανωμαλίας τους και η ομάδα IV από ασθενείς με σφαιρικό ισοδύναμο > 0.75 D που χρησιμοποιούν φακούς επαφής κατά τη διάρκεια 5 ή περισσότερων ημερών ανά εβδομάδα. Όλοι οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν ένα ερωτηματολόγιο, το πρώτο μέρος του οποίου αφορά σε δημογραφικά και βασικά ιατρικά δεδομένα, ενώ το δεύτερο μέρος του αποτελείται από το ερωτηματολόγιο Quality of life Impact of Refractive Correction (QIRC)

Αποτελέσματα: Κατά την ανάλυση των δεδομένων διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική υπεροχή όλων των επιμέρους δεικτών που αφορούν στη σχετιζόμενη με την υγεία και την οπτική λειτουργία ποιότητα ζωής των ανθρώπων που έχουν υποβληθεί σε διαθλαστική επέμβαση, σε σχέση με αυτούς που χρησιμοποιούν γυαλιά ή φακούς επαφής.

Συμπεράσματα: Οι διαθλαστικές επεμβάσεις βελτιώνουν τη σχετιζόμενη με την υγεία και την οπτική λειτουργία ποιότητα ζωής των ανθρώπων που έχουν μυωπία.



A120

Binocular diplopia following corneal refractive surgery.

Savvidi M.-E.¹, Emfietzoglou M.², Tziouvara K.², Charonis A.²

¹First Department of Ophthalmology, G. Gennimatas Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

²Athens Vision Eye Institute, Athens, Greece

Aim: To present a case series of two patients treated with laser-in-situ keratomileusis (LASIK) in both eyes for myopia and who developed persistent binocular diplopia and strabismus post-operatively.

Materials and Methods: Retrospective review of the medical records of two patients who experienced persistent binocular diplopia and strabismus following LASIK for myopia, carried out at Athens Vision Eye Institute in Athens, Greece. Their clinical characteristics pre- and post-operatively were recorded.

Results: A 25- and a 27-year-old man were subjected to pre-surgical evaluation for corneal refractive surgery for myopia. The first patient had an asymptomatic esophoria at near vision and was orthotropic at distance vision, while the second one was orthotropic at all distances. Both presented with normal motility and convergence. Following an uneventful intra- and post-operative course, the patients developed binocular diplopia two months and ten years following LASIK, respectively. Their uncorrected visual acuity then was 20/20 in both eyes. Over the following years, cover testing in the first patient elicited a 20 prism diopter (PD) left esotropia with correction and a 30 PD left esotropia without correction in the primary position, and in the second patient a 6 PD alternate esotropia in the primary position. The first case was treated with strabismus surgery with recession of the medial rectus muscles in both eyes and the second one with prisms.

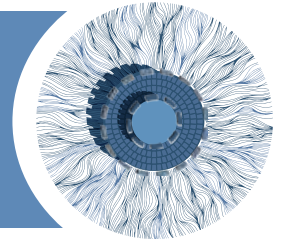
Conclusions: A detailed orthoptic examination prior to corneal refractive surgery can identify patients with pre-operative strabismic disorders and diminish the diplopia-related complications post-operatively.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ 18 «Βλέφαρα – Κερατοειδής – Διαθλαστική»

Ώρα: 13.00-14.00 | AMFYTRION I



A121

Συγκριτική μελέτη της επίδρασης της προεγχειρητικής ενδοφλέβιας χορήγησης παρακεταμόλης έναντι της χορήγησης μετεγχειρητικά στην εμφάνιση μετεγχειρητικής ναυτίας και εμέτου σε παιδιατρικούς ασθενείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργείο στραβισμού

Ευγενία Αρχιμανδρίτη¹, Χριστιάνα Παντζαρή², Άρτεμις Πολυζώη²,
Κωνσταντίνος Παρασκευόπουλος¹, Καλλιόπη Πετροχειλίτου²

¹Οφθαλμολογική κλινική ΓΝΠ Πεντέλης, Πεντέλη, Ελλάδα, ²Αναισθησιολογικό τμήμα ΓΝΠ Πεντέλης, Πεντέλη, Ελλάδα

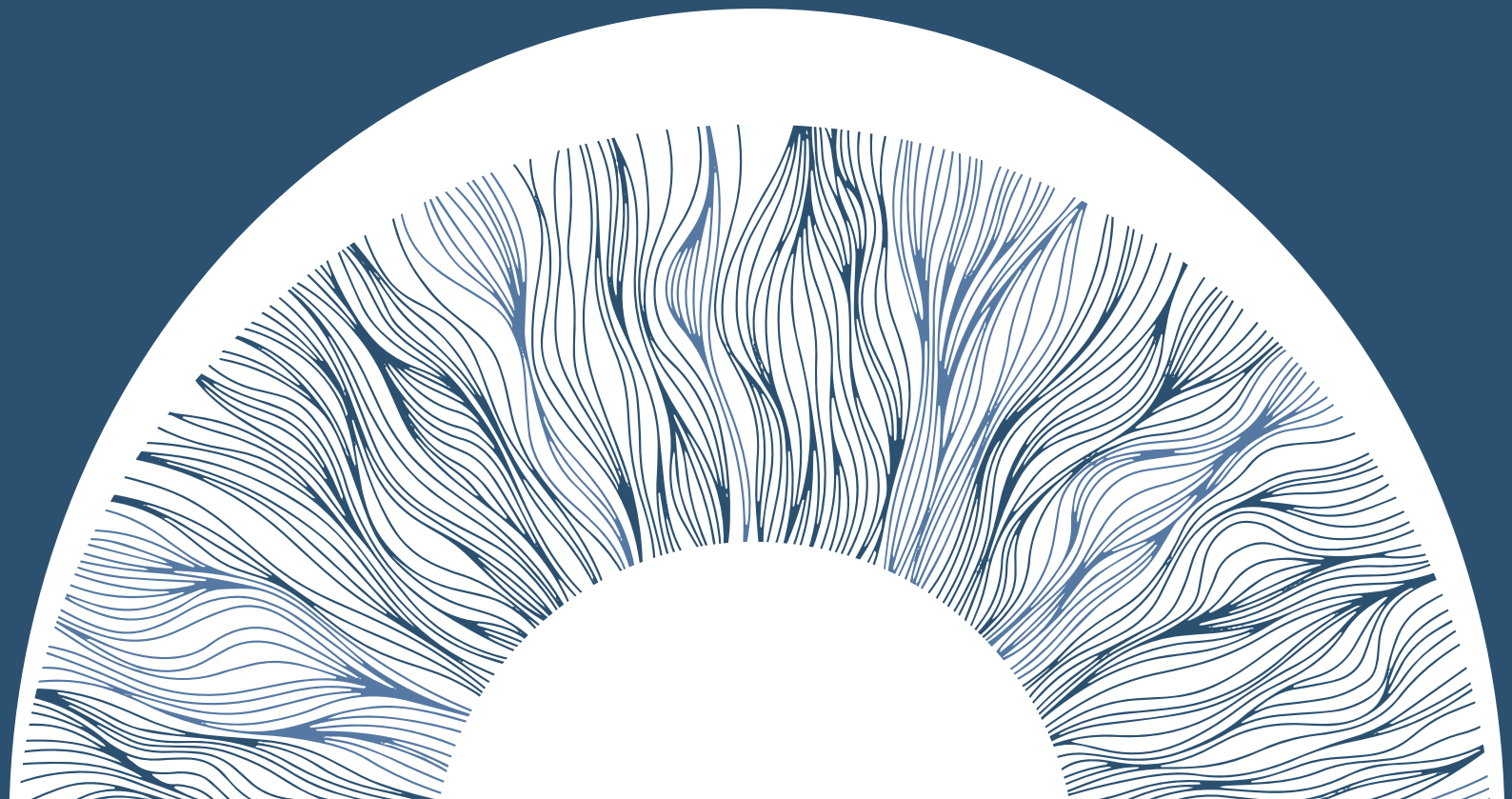
Σκοπός: Σύγκριση της αποτελεσματικότητας της προεγχειρητικής έναντι της μετεγχειρητικής χορήγησης παρακεταμόλης στην εμφάνιση μετεγχειρητικής ναυτίας και εμέτου (MNE) σε παιδιά που υποβλήθηκαν σε χειρουργείο στραβισμού

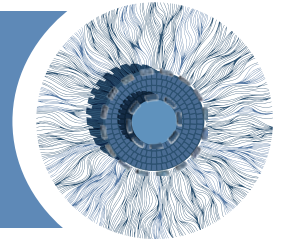
Υλικό και Μέθοδος: Σε αυτή τη διπλή τυχαίοποιημένη μελέτη έλαβαν μέρος 45 παιδιά ηλικίας 3 έως 12 ετών, ASA I-II, τα οποία υποβλήθηκαν σε προγραμματισμένο χειρουργείο στραβισμού υπό γενική αναισθησία. Τα παιδιά χωρίστηκαν σε 3 ομάδες (n=15). Στην ομάδα προεγχειρητικής χορήγησης παρακεταμόλης (ομάδα A) χορηγήθηκε iv έγχυση παρακεταμόλης (15 mg/kg) 1 ώρα προ χειρουργείου μέσα σε 20 min και N/S 0.9% 15 ml/Kg στην αίθουσα ανάνηψης. Στην ομάδα μετεγχειρητικής χορήγησης παρακεταμόλης (ομάδα B) χορηγήθηκε N/S 0.9% 15ml/Kg, 1 ώρα προ χειρουργείου μέσα σε 20 λεπτά και παρακεταμόλη (15 mg/Kg) στην αίθουσα ανάνηψης. Στην ομάδα ελέγχου (Ομάδα E) οι ασθενείς έλαβαν N/S 0.9% 15ml/Kg προεγχειρητικά και μετεγχειρητικά. Ο μετεγχειρητικός πόνος εκτιμήθηκε με την κλίμακα FACES. Στην αίθουσα ανάνηψης ένας παρατηρητής κατέγραψε το σκορ πόνου, την εμφάνιση ναυτίας και εμέτου και την ανάγκη για χορήγηση αναλγητικών ή αντιεμετικών τις πρώτες 24 ώρες μετεγχειρητικά.

Αποτελέσματα: Η επίπτωση ναυτίας και εμέτου τις πρώτες 0-6 ώρες μετεγχειρητικά ήταν σημαντικά μικρότερη στην ομάδα A σε σχέση με την ομάδα B και την ομάδα E (p<0.05). Ο αριθμός των παιδιών που έλαβαν αντιεμετικά τις πρώτες 0-6 ώρες και 6-12 ώρες μετεγχειρητικά ήταν σημαντικά υψηλότερος στην ομάδα E συγκριτικά με τις άλλες δύο ομάδες.

Συμπέρασμα: Η προεγχειρητική χορήγηση παρακεταμόλης ελαττώνει την επίπτωση MNE στα παιδιά που υποβάλλονται σε χειρουργείο στραβισμού.

e-Posters





e-Posters



P01

Τοποθέτηση βαριδίου χρυσού σε ασθενή με λαγόφθαλμοΚαψοκόλης Α., Δίπλας Δ., Αρχοντούλη Δ., Βερεσιαιγίν Ν., Υφαντής Χ., Κοκιαντώνης Α.,
Φερμάνογλου Α., Τσιγγούνη Α., Μις Ι.

Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας», Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού με λαγόφθαλμο, η αντιμετώπιση του, οι συνδυαστικές χειρουργικές επεμβάσεις και πιθανές επιπλοκές.

Υλικό & Μέθοδος: Άρρεν 52 ετών προσήλθε στην κλινική μας λόγω εμφάνισης λαγόφθαλμου Αριστερού Οφθαλμού, καθώς και πτώσης γωνίας στόματος ίδιας πλευράς από 8μήνου μετά από επεισόδιο εγκεφαλικού. Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο παρατηρείται: οπτική οξύτητα ΔΟ 10/10 και ΑΟ 10/10. Παρατηρείται έντονη κερατοπάθεια εξ εκθέσεως του πάσχοντος οφθαλμού μετά από χρώση φλουροσεΐνης και αναφέρει έντονο άλγος. Ο ασθενής προγραμματίστηκε για χειρουργική αποκατάσταση της αδυναμίας σύγκλισης των βλεφάρων με τοποθέτηση βαριδίου Χρυσού βάρους 1.8g σε συνδυασμό με LTS, υπό τοπική αναισθησία.

Αποτελέσματα: Τοποθετήθηκε επιτυχώς το ξένο σώμα στο άνω βλέφαρου του Αριστερού Οφθαλμού, χωρίς επιπλοκές και κατά την διάρκεια του χειρουργείου δεν κρίθηκε σκόπιμη η εφαρμογή της συνδυαστικής τεχνικής LTS. Αποφασίστηκε από το χειρουργό να εκτιμηθεί και να πραγματοποιηθεί σε βάθος χρόνου, περίπου τριμήνου η κατάσταση του ασθενούς και εφόσον χρειαστεί να προχωρήσει σε συμπληρωματική επέμβαση.

Συμπεράσματα: Το λαγόφθαλμο είναι μια πάθηση που οδηγεί σταδιακά αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά από έμπειρους οφθαλμοπλαστικούς σε καταστροφή του κερατοειδούς και απώλεια της οράσεως και μόνο η τοποθέτηση βαριδίου χρυσού μπορεί να μην είναι αρκετή για την επίλυση του προβλήματος.



P02

Oral Mucosal Autograft For Symblepharon Reconstruction In Severe Ocular Burn

Pegas I., Kavroulaki D.

Gennimatas General Hospital

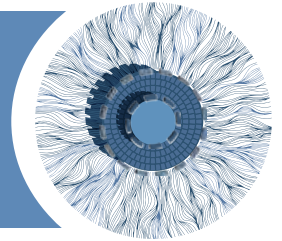
Objective: The purpose of this project is to reveal how oral mucosal autograft is used for symblepharon reconstruction, within the process of healing severe ocular burns.

Methodology: A 25-year old female patient suffered from acidic ocular chemical burn, which was classified as grade IV according to Dua classification, due to extensive involvement of the conjunctiva. After initial treatment and a follow-up period, symblepharon was formed in the superior and inferior fornices, causing cicatricial entropion. The reconstruction of the fornices using oral mucosal autograft assisted the reepithelialization of the ocular surface.

Cases with similar methods and results were used as reference.

Results: The direct transplantation of oral epithelial stem cells in the eyelid conjunctiva provides rapid epithelialization, reduces inflammation and stabilizes the ocular surface.

Conclusions: Oral mucosal autograft transplantation could be an efficient and safe approach for severe chemical burns with poor prognosis as a prior step to future corneal surgeries for visual acuity restoration.



e-Posters



P03

Orbital Vaculitis Mimicking Orbital Cellulitis**E. Linardos, I. Metaxaki, A. Ang, B. Beigi**¹Ophthalmiatreio Drosias, Drosia, Greece, ²ISEC, International Specialist Eye Center, Penang, Malaysia, ³Norfolk and Norwich University Hospital, Norwich, UK, ⁴OMMA Eye Institute, Athens, Greece, ⁵AFFIDEA Eye Department, Athens, Greece**Introduction:**

- Chicken pox is a common childhood disease caused by the varicella zoster virus (VZV).
- Although most cases of varicella infection resolve without any serious sequelae, systemic and ophthalmologic complications have been described.¹⁻⁴
- To our knowledge this is the first case report of an orbital vasculitis following chicken pox infection in an immunocompetent patient that was misdiagnosed and treated initially as an orbital cellulitis.

Case Report:

- JM was a 7 year old girl with a 6 day history of chicken pox infection. She presented to the paediatric department with a 2 day history of 'swelling in the right eye'.
- On examination, she was systemically unwell and pyrexial (40.30C). There was a right sided axial proptosis with conjunctival chemosis and marked generalized restriction of extraocular movements. There was no relative afferent pupillary defect (RAPD) and her optic discs looked healthy.
- Investigations: blood tests - C-reactive protein (CRP) 26mg/L (0-10), white cell count (WCC) 22.6 x 10⁹/L (4.5-12.0) and absolute neutrophil count (neu) 18.5 x 10⁹/L; urgent CT scan was requested
- A diagnosis of right bacterial orbital cellulitis was made and JM was treated with intravenous benzylpenicillin and flucloxacillin & Acyclovir-dose?.
- After 4 days of treatment the orbital inflammation deteriorated. Systemically however, JM was improving and this was supported by repeat blood tests - CRP 13.9mg/L, WCC 13.9 x 10⁹/L and neu 8.4 x 10⁹/L. She was then referred to the Adnexal Service. There was evidence of early optic neuropathy (RAPD +) and third cranial nerve dysfunction (pupillary mydriasis). The fundus was unremarkable. Repeated CT scan performed on that day.
- A non infective orbital inflammation affecting mainly the right superior ophthalmic vein was suspected and high dose oral prednisolone (2mg/kg) was commenced under the cover of systemic acyclovir and antibiotic.
- There was a rapid improvement in her symptoms and signs. The antiviral and antibiotic were stopped 2 days later, and her steroid dosage was gradually tapered off over 2 months.
- On review 1 month after presentation, there was complete resolution of her orbital inflammation without any complications.

Discussion:

- This case illustrates the potential diagnostic pitfalls that can occur in the management of a 'hot' orbit with rapidly progressive proptosis. The initial clinical presentation was suggestive of a bacterial orbital cellulitis possibly secondary to sinusitis. However it is uncommon to develop an orbital bacterial infection without ethmoidal disease and the diagnosis was thrown into doubt when it did not respond to treatment despite improvement systemically and of the sinus disease.
- The rapid response to systemic steroids indicated that it was a non infective orbital inflammatory disorder. The inflammatory changes on the CT scans were centred around the superior ophthalmic vein which was grossly enlarged. This led us to believe that JM was suffering from orbital vasculitis that was most likely secondary to her chicken pox. Venography however was not performed which could have helped with confirmation of the diagnosis.
- Complications such as vasculitis is known to occur with VZV infections.^{3,4} This has been described in the central nervous system and retina but not in the orbit. We believe that this is the first reported case of suspected orbital vasculitis secondary to chicken pox infection in the English literature.

Conclusion: Chicken pox can cause an orbital vasculitis which may be misdiagnosed as orbital cellulitis. A high index of suspicion is needed to make the correct diagnosis

References

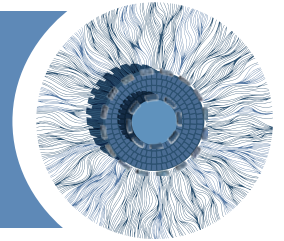
1. Malhotra R, Hague S. Nasolacrimal duct obstruction following chicken pox. Eye 2002;16(1):88-9.
2. Canpolat C, Bakir M. A case of purpura fulminans secondary to transient protein C deficiency as a complication of chickenpox infection. Turk J Pediatr 2002;44(2):148-51.
3. Hausler MG, Ramaekers VT, Reul J, et al. Early and late onset manifestations of cerebral vasculitis related to varicella zoster. Neuropediatrics 1998;29(4):202-7.
4. Kuo YH, Yip Y, Chen SN. Retinal vasculitis associated with chickenpox. Am J Ophthalmol 2001;132(4):584-5.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P04

Congenital absence of the lacrimal gland presenting as unilateral eyelid ptosis in a young adult

Marmalidou A. MD¹, Yu S. MD², Coombs A. OD², Kazim M. MD²

¹New England Eye Center, Tufts University School of Medicine, Boston, Massachusetts, USA; Department of Ophthalmology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

²Edward S. Harkness Eye Center, NewYork=Presbyterian Hospital, Columbia University Irving Medical Center, Columbia University Vagelos College of Physicians and Surgeons, New York, New York, USA

Purpose: To present a case of unilateral congenital absence of lacrimal gland in a 25-year-old female complicated by eyelid ptosis, dry eye, conjunctivitis and punctate keratitis.

Results: A 25-year-old female presented to the oculoplastics clinic complaining of right upper eyelid ptosis and dry eye over the past several years. She also had been experiencing significant conjunctivitis which had not improved despite treatment with lubricating eye drops. On external examination, right upper eyelid ptosis was found, with MRD1 1 mm in the right eye, VFH 8 mm in the right eye and 9 mm in the left eye, and LF 11 mm bilaterally. Upon eversion of the right upper eyelid, absent lacrimal ductules were noted. Slit lamp examination of the right eye revealed follicular reaction of the palpebral conjunctiva and mild inferior punctate epithelial keratitis. MRI of the orbits with and without contrast demonstrated congenital absence of the lacrimal gland due to agenesis or aplasia on the right. Given the patient's minimal relief of dryness by the lubricating eye drops, the decision was made to place a punctal plug in the inferior punctum on the right eye with improvement in the patient's dry eye symptoms.

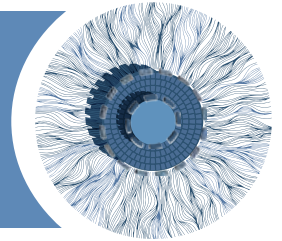
Conclusions: This report highlights that eyelid ptosis is a potential manifestation of congenital absence of the lacrimal gland. Eye care providers should maintain a high level of suspicion, consider the possibility of congenital absence of the lacrimal gland in an otherwise healthy young adult with unilateral ptosis and dry eye and obtain imaging with MRI. Συμπεράσματα: Το λαγόφθαλμο είναι μια πάθηση που οδηγεί σταδιακά αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά από έμπειρους οφθαλμοπλαστικούς σε καταστροφή του κερατοειδούς και απώλεια της οράσεως και μόνο η τοποθέτηση βαριδίου χρυσού μπορεί να μην είναι αρκετή για την επίλυση του προβλήματος.

57

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Macedonia Palace Hotel



e-Posters



P05

Χειρουργική αντιμετώπιση έκθεσης βαριδίου χρυσού από το δέρμα του άνω βλεφάρου

Πέγκας Ι., Καβρουλάκη Δ.

Τμήμα βλεφάρων-δακρυικής συσκευής- κόγχου, Κρατική Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Γεώργιος Γεννηματάς

Σκοπός: Χειρουργική αντιμετώπιση δύο περιστατικών έκθεσης βαριδίου χρυσού από το δέρμα του άνω βλεφάρου, με δερματικό κρημόν.

Υλικό και μέθοδος: Δύο γυναίκες ετών 55 και 58 αντίστοιχα, με ιστορικό πάρεσης προσωπικού νεύρου, υποβλήθηκαν σε ένθεση βαριδίου χρυσού στο άνω βλέφαρο. Ένα έτος μετά, προσήλθαν λόγω διάτρησης του δέρματος και έκθεσης του βαριδίου χρυσού, χωρίς συνοδό φλεγμονή στην περιοχή. Η χειρουργική αντιμετώπιση περιλάμβανε αφαίρεση του βαριδίου με συνοδό αφαίρεση του υπερκείμενου δέρματος και μυός, λήψη δερματικού μοσχεύματος από την υπερκλειδία χώρα, επανασυρραφή του βαριδίου στον ταρσό και κάλυψη του με σφιγκτήρα μυ, τέλος κάλυψη του δερματικού ελλείμματος με το ληφθέν δερματικό μόσχευμα.

Αποτελέσματα: Η λειτουργική και αισθητική αποκατάσταση ήταν ίδια με την πρώτη επέμβαση. Ένα εξάμηνο μετά την δεύτερη επέμβαση η δεύτερη ασθενής επανήλθε πάλι λόγω έκθεσης του βαριδίου, οπότε έγινε αφαίρεση χωρίς περαιτέρω αποκατάσταση. Η πρώτη ασθενής παρέμεινε ασυμπτωματική.

Συμπεράσματα: Στην περίπτωση έκθεσης βαριδίου χρυσού από το δέρμα, μπορεί να γίνει επανατοποθέτηση αυτού με προσθήκη δερματικού μοσχεύματος από την υπερκλειδία χώρα, σαν ασφαλή, ικανοποιητική και οικονομική προσπάθεια διατήρησης της δράσης του βαριδίου. Διαφορετικά περιορίζονται οι επιλογές αποκατάστασης του λαγοφθάλμου.



P06

Σπάνια Εικόνα Υπερμεγέθων Γιγαντιαίων Θηλών με πρόκληση αμφοτερόπλευρης Βλεφαρόπτωσης

Πέγκας Ι., Καβρουλάκη Δ.

Τμήμα βλεφάρων-δακρυικής συσκευής- κόγχου, Κρατική Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Γεώργιος Γεννηματάς

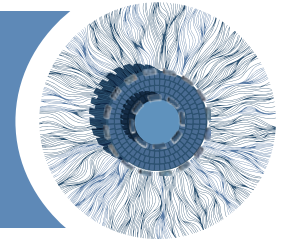
Σκοπός: η παρουσίαση περιστατικού αμφοτερόπλευρης βλεφαρόπτωσης λόγω υπερμεγέθων μορφωμάτων στους άνω βλεφαρικούς επιπεφυκότες, πιθανός γιγαντιαίων θηλών.

Υλικό και μέθοδος: Γυναίκα ετών 55 με ελεύθερο ιστορικό, χρόνιας χρήστης μαλακών φακών επαφής, προσήλθε αιτιώμενη αμφοτερόπλευρη βλεφαρόπτωση από 6μήνου. Είχε γίνει διακοπή των φακών επαφής και είχε λάβει μακροκρόνια θεραπεία με τοπικά στεροειδή και αντι-αλλεργικά χωρίς βελτίωση. Κατά την αναστροφή ο βλεφαρικός επιπεφυκώτας σε όλη την έκτασή του, παρουσίαζε ευμεγέθη μορφώματα διαμέτρου περίπου 3 χιλιοστών και πάχους 1 χιλιοστού, σαφώς περιγεγραμμένα με υποκίτρινη χροιά. Η εικόνα δεν ήταν η συνήθης για επιπεφυκίτιδα γιγαντιαίων θηλών, οπότε στην διαφορική διάγνωση προστέθηκαν πολλαπλά χαλάζια-κοκκιώματα και καρκίνος σμηγματογόνων αδένων.

Έγινε επιφανειακή εκτομή των αλλοιώσεων και στάλθηκαν για ταχεία βιοψία, η οποία δεν ανέδειξε καρκινικά κύτταρα. Η τελική βιοψία ανέδειξε την φλεγμονώδη και αλλεργική φύση των αλλοιώσεων.

Αποτελέσματα: Μετά την επιφανειακή εκτομή των αλλοιώσεων υπήρξε βελτίωση της βλεφαρόπτωσης και των υποκειμενικών συμπτωμάτων της ασθενούς. Συστήθηκε αποχή από την χρήση των φακών επαφής ή η περιστασιακή χρήση ημερήσιων σε ειδικές περιστάσεις.

Συμπεράσματα: Σπάνια εικόνα υπερμεγέθων γιγαντιαίων θηλών, χωρίς ανταπόκριση στην τοπική θεραπεία, με βελτίωση της κλινικής εικόνας μετά από χειρουργική εκτομή.



e-Posters



P07

Rare case of dacryocystitis caused by anaerobic bacteria in the newborn**Kakouri A.¹, Shenouda M.¹, McCulley T.¹, Chen Y.¹**¹Department of Ophthalmology and Visual Science, McGovern Medical School at the University of Texas Health Science Center at Houston, Texas²Cizik Eye Clinic, Houston Texas

Introduction: Infantile acute dacryocystitis, an inflammation of the lacrimal sac in infants, is typically rare and often arises due to congenital nasolacrimal duct obstruction. Symptoms commonly include pain, redness, swelling around the inner corner of the eye, sometimes accompanied by discharge. The primary culprits behind this condition are usually *Staphylococcus* species, β -hemolytic *Streptococcus*, and *Haemophilus influenzae*. However, this particular case presents a unique scenario where infantile acute dacryocystitis was caused by *Prevotella intermedia*, *Serratia marcescens*, and *Haemophilus aphrophilus*.

Case: A 6-week-old female presented to the emergency department with a 3-day history of left eyelid edema, green discharge, and fever. Despite initial attempts at treatment by the pediatrician two weeks earlier, the symptoms did not improve. Consequently, the patient was admitted to the hospital and administered broad-spectrum systemic antibiotics. The symptoms failed to resolve the following day despite antibiotic therapy, and so the patient underwent nasolacrimal probing under general anesthesia. Copious purulent drainage was observed during probing, absence of intranasal cyst, and samples were collected for cultures. Following this procedure, the symptoms resolved, and the patient was discharged home. Cultures from the intraoperative purulent discharge revealed initially revealed *Serratia marcescens* and *Haemophilus aphrophilus* and later grew *Prevotella intermedia*. The patient's antibiotic regimen was then adjusted to amoxicillin-clavulanic acid and trimethoprim-sulfamethoxazole. At 6-month follow-up, the patient's mother reported that she was doing well with no recurrence of symptoms.

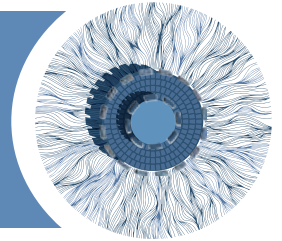
Conclusions: This case highlights the importance of considering uncommon pathogens in the etiology of infantile dacryocystitis. Prompt recognition and appropriate management are crucial to prevent complications such as orbital cellulitis and abscess formation.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P08

Acute proptosis with optic neuropathy secondary to primary sinonasal neuroendocrine carcinoma – a case report and review of the literature

Anna Gkountelia¹, Mumta Kanda¹, Mohsan Malik², Marta Garcia-Vilaro¹

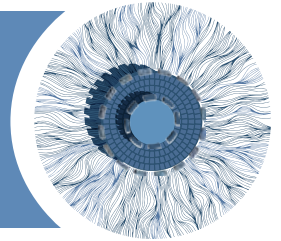
¹Queen's Hospital, ²Queen's Hospital

Purpose: We present a rare case of advanced sinonasal neuroendocrine tumour (NET) with acute ophthalmic presentation from a district general hospital in London, UK.

Methods: A case report and literature review.

Results: A 36-year-old male presented with 2 weeks left proptosis and blurred vision on a background of 4 months left nasal discharge and cheek pain. Examination confirmed left sided 2mm proptosis, RAPD, ishihara 11/17, visual acuity (VA) of 0.1 Logmar (vs. 0.0 right), and globally reduced extraocular movements (EOM). MRI showed a large left nasal cavity mass extending into the left maxillary sinus and left orbit, compressing on the left optic nerve, and extending intracranially. Nasal biopsy showed a T4b poorly differentiated nasal carcinoma with neuroendocrine differentiation. PET scan showed no metastases (N0 M0). After 1 cycle of induction chemotherapy with cisplatin and etoposide, all ocular signs resolved completely. Disease remission was achieved with further chemoradiotherapy, and the patient is stable at 4 years.

Conclusions: Primary sinonasal NET is rare with only 6 reported cases showing primary orbital involvement. This case is unique in the complete resolution of ocular signs with chemotherapy. Contrary to the literature, which suggests that combined treatment with surgery is associated with better survival, this patient showed excellent response to combination chemotherapy and radiotherapy alone. His overall survival (OS) is 4.5 years, which is greater than similar reported cases (3/6 died with OS 11 months - 2 years). The case highlights that acute presentation with orbital signs should trigger a detailed history to include sinonasal and systemic symptoms, a multidisciplinary approach, and timely imaging and biopsy where appropriate.

57_oΠανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel

e-Posters



P09

A single case report of different types of Jones Tubes used on the same person to resolve longstanding nasolacrimal duct obstruction with a previous history of multiple failed surgeriesWessam Mina¹, Anna Gkoutelia¹¹BHRUT, Queen's Hospital, Romford, United Kingdom

Purpose: To present a case of bilateral nasolacrimal duct obstruction (NLDO) with multiple previous surgeries abroad since childhood, whose epiphora improved with a Lester Jones tube (LJT) in one eye and a StopLoss Jones tube (SLJT) in the other eye.

Methods: A case report of a single case at our district general hospital eye department in Greater London, United Kingdom

Results: A 50-year-old female was referred into our adnexal clinic 6 months post-bilateral endoscopic dacryocystorhinostomy (DCR) done abroad. She had a long history of bilateral NLDO with multiple repeat nasolacrimal and rhinal surgery. Bilateral stents were seen (present for 6 months) and removed after causing local irritation. She developed repeat epiphora and lacrimal syringing showed complete obstruction of both superior and inferior canaliculi. CT orbit/sinuses showed chronic rhinosinusitis and fracture/loss of anteromedial orbital walls bilaterally secondary to surgery. Endoscopic NLD exploration showed scarred tissue and distorted anatomy. It was not possible to place further stents. We subsequently inserted bilateral LJTs. Post-operatively, the right LJT was misplaced and causing conjunctival irritation. We replaced the LJT with a SLJT. Postoperatively, the patient has remained asymptomatic for 5 months and reports no difference between the two eyes

Conclusion: In a patient with multiple failed DCR surgery for NLDO, LJT can be an effective solution. In such cases, both eyes may behave differently and require different approach and careful selection of JT types.

In this single case report, we had the opportunity to observe different types of JT used on the same person. No significant difference has been observed between both sides clinically neither from the patient's perspective 6 months postoperatively.

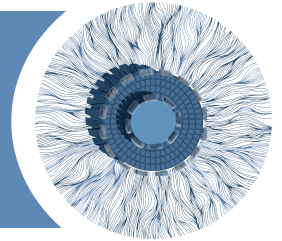
Based on previous studies, satisfaction with LJT insertion is high. The internal silicone flange on the SLJT reduces extrusion seen with LJT and is an important alternative. We will keep observing this single case long-term and present our findings if they are of interest.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P10

Atypical pT3 Sebaceous carcinoma of eyelid- case presentation

Anna Gkountelia¹, Wessam Mina¹

¹BHRUT, Queen's Hospital, London, UK, Romford, United Kingdom

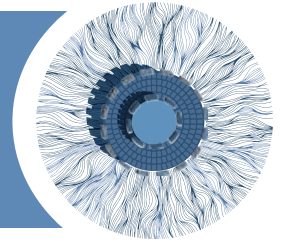
Purpose: We present a rare case of pT3 Atypical sebaceous carcinoma of eyelid with acute ophthalmic presentation from a district general hospital in London, UK.

Methods: A case report and literature review.

Results: A 55-yo male presented with history of right upper lid persistent inflammation, progressing rapidly despite topical treatment for chalazion provided by his GP and local optician. From the clinical examination he had an inflamed, painful area on the right upper lid, involving the grey line, with signs of bleeding, intact overlying skin and calm underlying conjunctiva, growing rapidly.

Urgent full thickness wide excisional biopsy of the right upper eyelid, including the lateral canthus area has been performed as treatment of choice. The histology has shown a fully excised pT3 sebaceous carcinoma with clear margins, no PNI/LVI, but pT3 on basis of depth. Adjuvant radiotherapy has been considered but because of wide excision and clear margins hasn't been applied following decision of the MDT meeting.

Conclusion: Malignant eyelid lesions may appear similar to benign or pre-malignant lesions. A thorough history, careful observation, and prompt referral for biopsy are critical for improved outcomes.



e-Posters



P11

An unusual presentation of granuloma facialeAnna Gkountelia¹, Wessam Mina¹¹BHRUT, Queen's Hospital, London, UK, Romford, United Kingdom

Purpose: This case report presents a 18 year old with probable granuloma faciale, a condition characterised by the presence of enlarging thickened along the right lower lid margin that showed late stages of a fibrosing process with inflammation at one edge of the biopsy taken, an uncommon location for this condition. The granuloma had been present for 4 years, had been treated like a chalazion and was enlarging. No risk factors were identified during history taking. She didn't have a past medical history of granulomas . She took no medications, and had no allergies. This case report will discuss the clinical presentation, diagnostic evaluation and management of this case. The goal of this case report is to increase awareness of this rare presentation of granuloma faciale and to provide guidance for its diagnosis and treatment.

Methods: The female patient was referred to the Paediatric clinic at Queen's Hospital, Romford where examination, topical and systemic treatment with antibiotics and incisional biopsy occurred.

Results: On examination there was an enlarging thickened mass along the right lower lid margin that showed late stages of a fibrosing process with inflammation at one edge of the biopsy taken, The differential diagnoses included meibomian gland disease and chalazion. Topical and systemic antibiotic treatment has been proposed, followed by incision and curettage. Three months later and as the mass was enlarging an incisional biopsy confirmed the diagnosis and the histology reported of a late stage of a chronic fibrosing leukocytoclastic vasculitis, such as what may be seen in granuloma faciale .The patient was referred to the Guy's and st Thoma's dermatology department and MEH oculoplastic department for further treatment. Treatment with Dapsone alongside intralesional Triamcinolone has been introduced if screening bloods were satisfactory. Treatment with Sulphapyridine or Lederkyne as alternative long-acting sulphur drugs or Hydroxychloroquine has been considered.

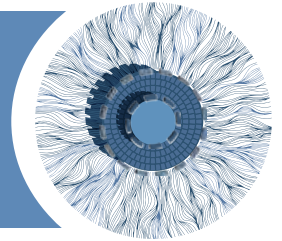
Conclusion: important to keep in mind that this condition can occur in unusual locations such as the eyelid in this case and that prompt diagnosis and treatment can help prevent the lesion from growing and prevent recurrence. Finally, differential diagnosis is important in cases of persistent eyelid masses in both young patients and adults.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P12

Bilateral Phthiriasis Palpebrarum Treated with Petrolatum Jelly and Tea Tree Oil

Kalogera E., Tsarouchi D., Roussos A., Spanos E., Papadopoulos N., Konstantopoulou K., Peponis V.

Ophthalmiatreio Eye Hospital of Athens, Greece

Purpose: To present a gentle therapeutic approach for phthiriasis palpebrarum.

Case presentation: A 61 year-old female patient was presented to the Emergency Department complaining about itching of both her eyelids for two weeks. Her initial diagnosis was blepharitis and she was being treated accordingly by another ophthalmologist.

Serious localized erythema was clinically evident over both her eyelids, causing bleeding. Slit lamp examination revealed approximately 5 moving lice in each eyelid hanging from the eyelashes and multiple nits.

Most of the living insects were manually removed with fine forceps. Patient was initially treated with tobramycin ointment 0.3% and warm cotton pads three times daily. Furthermore, she was referred to aphrodisiological consultation and been advised to inform her sexual partners. Seven days later, there were no lice presented, however nits were not reduced in number. Thus, treatment was modified and patient started using petrolatum jelly locally, along with good hygiene of the eyelids, using cleansing foam containing tea tree oil 5%. Patient was followed-up once every 15 days for 2 months, until all nits disappeared.

Conclusions: Phthiriasis palpebrarum is caused by Pthirus Pubis and infestation occurs mainly through sexual intercourse¹. Treatment is difficult and varied. Indeed, several physical and chemical therapeutic modalities can be applied. However, most drugs used for treatment can cause ocular toxic effects². In the presenting case, bilateral phthiriasis palpebrarum was successfully treated with mild substances, mainly using petrolatum jelly and tea tree oil.

References

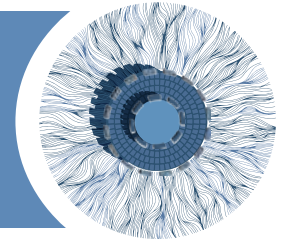
1. Gurnani B, Badri T, Hafsi W. Phthiriasis Palpebrarum. [Updated 2023 Jun 11]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459226/>
2. Anane, S., Malek, I., Kamoun, R., & Chtourou, O. (2013). Phthiriasis palpebrarum: Diagnosis and treatment. *Journal Français d'Ophtalmologie*, 36(10), 815–819. doi:10.1016/j.jfo.2013.03.018 10.1016/j.jfo.2013.03.018

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters «Βλέφαρα – Πλαστική»



P13

Tear trough deformity: correction with fat reposition vs HA fillers

Christodoulou S.¹, Tzamalidis A.^{1,2}, Tsinopoulos I.^{1,2}, Ziakas N.^{1,2}

¹Postgraduate Master Program "Ocular Surgery", Aristotle University of Thessaloniki

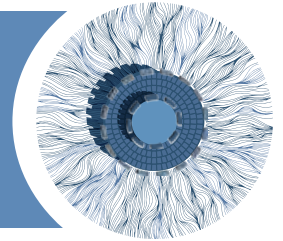
²2nd Department of Ophthalmology, Aristotle University of Thessaloniki, Papageorgiou General Hospital, Thessaloniki, Greece

Objective: Addressing tear troughs, commonly linked with aging and fatigue, requires minimizing surgical trauma and improving aesthetic outcomes. This review delves into tear trough anatomy, evaluation systems, and correction methods, emphasizing hyaluronic acid (HA) filler and fat transposition techniques. The goal is to compare methods based on efficacy, safety, satisfaction, and longevity.

Methods: A comprehensive literature search was conducted up to March 26, 2024, across databases including Pubmed, Cochrane, Scopus, and Web of Science. Studies meeting inclusion criteria underwent data extraction and analysis.

Results: In this narrative review, 25 publications were analyzed. Surgical methods like direct fat removal risk worsening hollowness and causing lid retraction, while autologous fat grafting may lack longevity. Conversely, fat repositioning offers durable, natural-looking outcomes by redistributing fat, addressing volume and tissue descent. Various surgical techniques cater to individual needs, with considerations for postoperative effects. HA fillers provide a non-surgical option with excellent outcomes but short-term results, necessitating regular maintenance. Reported filler complications include ecchymosis, swelling, pain, erythema, and irregularities, with average duration 1 year. Understanding these options is vital for effective tear trough correction.

Conclusion: Treating tear trough deformity requires tailored approaches. Surgical options offer lasting results but involve risks, while HA fillers provide a non-invasive alternative. Understanding anatomy is pivotal, guiding treatment selection based on individual needs. Mild to moderate cases may benefit from HA fillers, whereas severe deformities may necessitate surgical intervention. With proper knowledge and selection, aesthetically pleasing outcomes are achievable.



e-Posters



P14

Νεότερα Δεδομένα Ένα Χρόνο Μετά Την Παρουσίαση Ενός Σπάνιου Περιστατικού Καμπυλόγραμμης Εναπόθεσης Χρωστικής Στο Οπίσθιο Περιφάκιο (Λωρίδα Scheie)**Μουχτούρης Θ.¹, Πλατάρη Κ.², Καραχάλιος Ν.¹, Αλωνιστιώτης Δ.¹**¹Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ, Αθήνα ²Ιδιώτης Οφθαλμίατρος, Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού οξέους δευτεροπαθούς γλαυκώματος κλειστής γωνίας έπειτα από χρήση τοπιραμάτης.

Υλικό και μέθοδος: Άρρεν ασθενής 45 ετών προσήλθε με συμπτώματα αμφοτερόπλευρης θολής όρασης, φωτοφοβίας και δακρύρροιας. Δώδεκα ημέρες πριν είχε ξεκινήσει αγωγή με τοπιραμάτη. Από το οφθαλμολογικό του ιστορικό παρουσίαζε μυωπία με -2.25 sph, άμφω. Η οπτική οξύτητα ανήρχετο στα 6/10 άμφω με διόρθωση -7.00 sph, ενώ η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 37mmHg και 35mmHg στο δεξιό και αριστερό οφθαλμό, αντίστοιχα. Παρατηρήθηκαν ήπια υπεραϊμία επιπεφυκότα, μέτριο οίδημα στρώματος κερατοειδούς, κόρη περί τα 5mm άμφω σε φωτισμό, ρηχός πρόσθιος θάλαμος με συνοδό flare και πρόσθια μετατόπιση του ιριδοφακικού διαφράγματος.

Αποτελέσματα: Τέθηκε η διάγνωση του οξέους δευτεροπαθούς γλαυκώματος κλειστής γωνίας έπειτα από χρήση τοπιραμάτης και χορηγήθηκε στον ασθενή per os αγωγή με tab. acetazolamide 250mg 1x2, τοπική αγωγή με κολλύριο κυκλοπεντολάτης 1% 1x3, κολλύριο πρεδνιζολόνης 1% 1x4 καθώς και κολλύριο δορζολαμίδης 2% και τιμολόλης 0.5% σε δοσολογία 1x2 και διακόπηκε η τοπιραμάτη. Ύστερα από 24 ώρες η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 25mmHg άμφω, με αισθητή μείωση των κλινικών ευρημάτων και συστήθηκε συνέχιση της αγωγής. Έπειτα από 7 ημέρες ο ασθενής είχε πίεση 12mmHg άμφω και η οπτική του οξύτητα είχε επανέλθει στα 10/10 άμφω με διόρθωση -2.00 sph. Συνεστήθει σταδιακή μείωση της αγωγής και σε νέα επανεξέταση δεν παρατηρήθηκε υποτροπή.

Συμπεράσματα: Κρίνεται σημαντικό να εντοπίζονται οι ακριβείς αιτιολογικοί παραγόντες και να γίνονται κατανοητοί οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που οδηγούν στο οξύ δευτεροπαθές κλείσιμο της γωνίας προκειμένου να καθοριστεί η σωστή φαρμακευτική του αντιμετώπιση.



P15

Οξύ Δευτεροπαθές Γλαύκωμα Κλειστής Γωνίας Έπειτα Από Χρήση Τοπιραμάτης**Μουχτούρης Θ., Καραχάλιος Ν., Αλωνιστιώτης Δ.**

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ, Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού οξέους δευτεροπαθούς γλαυκώματος κλειστής γωνίας έπειτα από χρήση τοπιραμάτης.

Υλικό και μέθοδος: Άρρεν ασθενής 45 ετών προσήλθε με συμπτώματα αμφοτερόπλευρης θολής όρασης, φωτοφοβίας και δακρύρροιας. Δώδεκα ημέρες πριν είχε ξεκινήσει αγωγή με τοπιραμάτη. Από το οφθαλμολογικό του ιστορικό παρουσίαζε μυωπία με -2.25 sph, άμφω. Η οπτική οξύτητα ανήρχετο στα 6/10 άμφω με διόρθωση -7.00 sph, ενώ η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 37 mmHg και 35mmHg στο δεξιό και αριστερό οφθαλμό, αντίστοιχα. Παρατηρήθηκαν ήπια υπεραϊμία επιπεφυκότα, μέτριο οίδημα στρώματος κερατοειδούς, κόρη περί τα 5mm άμφω σε φωτισμό, ρηχός πρόσθιος θάλαμος με συνοδό flare και πρόσθια μετατόπιση του ιριδοφακικού διαφράγματος.

Αποτελέσματα: Τέθηκε η διάγνωση του οξέους δευτεροπαθούς γλαυκώματος κλειστής γωνίας έπειτα από χρήση τοπιραμάτης και χορηγήθηκε στον ασθενή per os αγωγή με tab. acetazolamide 250mg 1x2, τοπική αγωγή με κολλύριο κυκλοπεντολάτης 1% 1x3, κολλύριο πρεδνιζολόνης 1% 1x4 καθώς και κολλύριο δορζολαμίδης 2% και τιμολόλης 0.5% σε δοσολογία 1x2 και διακόπηκε η τοπιραμάτη. Ύστερα από 24 ώρες η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 25mmHg άμφω, με αισθητή μείωση των κλινικών ευρημάτων και συστήθηκε συνέχιση της αγωγής. Έπειτα από 7 ημέρες ο ασθενής είχε πίεση 12mmHg άμφω και η οπτική του οξύτητα είχε επανέλθει στα 10/10 άμφω με διόρθωση -2.00 sph. Συνεστήθει σταδιακή μείωση της αγωγής και σε νέα επανεξέταση δεν παρατηρήθηκε υποτροπή.

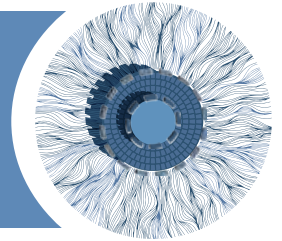
Συμπεράσματα: Κρίνεται σημαντικό να εντοπίζονται οι ακριβείς αιτιολογικοί παραγόντες και να γίνονται κατανοητοί οι παθοφυσιολογικοί μηχανισμοί που οδηγούν στο οξύ δευτεροπαθές κλείσιμο της γωνίας προκειμένου να καθοριστεί η σωστή φαρμακευτική του αντιμετώπιση.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P16

Γλαυκωματική κρίση κλειστής γωνίας και μυωπική στροφή λόγω έναρξης τοπιραμάτης για ημικρανίες

Καραστατήρας Γ.^{1,2,3,4}, Parnell M.1, Lim W.-S.¹

¹Kingston Hospital NHS Foundation Trust

²Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

³Ιασώ Παιδών

⁴Ακτίνα Center

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε ένα περιστατικό εμφάνισης γλαυκωματικής κρίσης κλειστής γωνίας και μυωπικής στροφής ύστερα από την έναρξη τοπιραμάτης από το νευρολόγο για την αντιμετώπιση ημικρανιών.

Υλικό - Μέθοδος: Μια αναδρομική παρουσίαση περιστατικού ενός άνδρα 52 ετών που παραπέμφθηκε στο εξωτερικό ιατρείο από τον οπτικό λόγω μειωμένης όρασης και πόνου. Η ασθενής έχει ιστορικό ημικρανιών και είχε ξεκινήσει τοπιραμάτη 2 εβδομάδες πριν. Η Οπτική Οξύτητα (Ο.Ο.) ήταν 6/36 και στους δύο οφθαλμούς και η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 25mmHg. Κατά την κλινική εξέταση είχε μυωπική στροφή και αβαθή πρόσθιο θάλαμο. Η βυθοσκόπηση έδειξε φυσιολογικό οπτικό νεύρο και ωχρά κηλίδας. Στον ΑΟ υπήρχε επιαμφιβληστροειδική μεμβράνη. Επίσης υπήρχε χοριοειδική συλλογή υγρού (Choroidal Effusions) που επιβεβαιώθηκε με υπερηχογραφία β-επιπέδου. Χορηγήθηκε Κυκλοπεντολάτη και προτάθηκε να σταματήσει την τοπιραμάτη.

Αποτελέσματα: Μετά την πάροδο μίας εβδομάδας και τη διακοπή της τοπιραμάτης η όραση του επανήλθε σε φυσιολογικά επίπεδα (6/6) και ο πρόσθιος θάλαμος επανήλθε στα φυσιολογικά επίπεδα. Η βυθοσκόπηση έδειξε ότι η χοριοειδική συλλογή υγρού είχε υποστρέψει πλήρως.

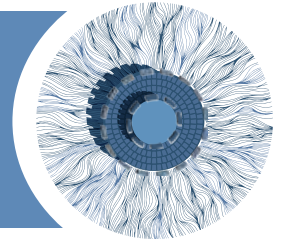
Συμπεράσματα: Η χρήση της τοπιραμάτης προκάλεσε γλαυκωματική κρίση και μυωπική στροφή λόγω της χοριοειδικής συλλογής του υγρού με αποτέλεσμα την πάχυνση του φακού και τον αβαθή πρόσθιο θάλαμο λόγω της πρόσθιας μετατόπισης του ιριδοφακικού διαφράγματος.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P17

Ρύθμιση της ενδοφθάλμιας πίεσης μετά από TRABEX γωνιοτομή

Αποστολίδου Π. Σ., Καπουράνη Β., Αμπερίδης Ε., Μούσιου Φ., Ντίσιου Σ., Ψημενίδου Ε., Σαράφη Α., Χατζηζήσης Ε., Λιούρα-Σωφρονίδου Α., Τσιρώνη Σ.

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η μελέτη και παρουσίαση της 24ωρης της ρύθμισης της ενδοφθάλμιας πίεσης (ΕΟΠ) σε ασθενείς με χρόνια γλαύκωμα ανοιχτής γωνίας υπό αντιγλαυκωματική αγωγή, μετά από γωνιοτομή με την μικροσυσκευή trabex, ως αυτόνομη επέμβαση ή σε συνδυασμό με χειρουργική επέμβαση καταρράκτη.

Μέθοδος: Μελετήθηκε σειρά ασθενών οι οποίοι υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση με trabex είτε ως αυτόνομη επέμβαση είτε σε συνδυασμό με χειρουργική επέμβαση καταρράκτη. Τα αποτελέσματα στην ΕΟΠ συλλέχθηκαν από την με την τονομετρική καμπύλη που διενεργήθηκε μετά το πέρας του 6μήνου από την επέμβαση.

Αποτελέσματα: Μετά την γωνιοτομή με trabex παρουσιάστηκε μείωση της ΕΟΠ καθώς και σε κάποιους ασθενείς μείωση και της αντιγλαυκωματικής τους αγωγής μετά την γωνιοτομία με trabex. Η μελέτη με τονομετρική καμπύλη έδειξε στις περισσότερες περιπτώσεις καλύτερη ρύθμιση της ΕΟΠ ως προς το ύψος και τα χαρακτηριστικά της.

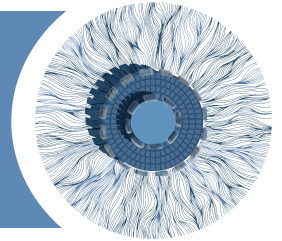
Συμπεράσματα: Η γωνιοτομία φαίνεται να οδηγεί σε μείωση της ΕΟΠ και βελτίωση των χαρακτηριστικών της. Ωστόσο, η μακροπρόθεσμη ασφάλεια και αποτελεσματικότητα θα γίνουν καλύτερα κατανοητές με μακρύτερη παρακολούθηση σε βάθος χρόνου.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P18

Glaucoma And Depressive/Anxiety Disorders: A Cross-Sectional Study In Glaucoma Patients At A Tertiary Referral Center

Theodoridis K.^{1,2}, Giannoulis D.¹, Pappas T.¹, Topouzis F.¹

¹1st Department of Ophthalmology, AHEPA Hospital, Thessaloniki, Greece

²Department of Ophthalmology, Serres General Hospital, Serres, Greece

Purpose: To investigate depressive and anxiety disorders in patients with glaucoma at a tertiary referral center and verify how ophthalmologists may use this information to improve their clinical practice.

Materials&Methods: A cross-sectional study was conducted at the 1st Department of Ophthalmology at AHEPA Hospital. Patients were recruited from glaucoma outpatient clinic. Inclusion criteria were age 18-80 years and glaucoma diagnosis and exclusion criteria included subjects who do not consent, are unable to fill the questionnaires due to visual impairment, are non-native speakers or present with manifest cognitive impairment. Depressive and anxiety disorders were assessed using Patient Health Questionnaire (PHQ-9) and Generalised Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7). A PHQ-9 score ≥ 5 or a GAD-7 score ≥ 10 required the patient to be referred to a Psychologist/Psychiatrist for a diagnostic investigation. The two ophthalmologists who participated in the study answered a questionnaire to evaluate if the PHQ-9/GAD-7 scores impact their clinical approach.

Results: The study included 69 glaucoma patients; 41 men (59,42%) and 28 women (40,58%), aged ≥ 30 years old. The 76,81% of the patients had minimum depression (score 0-4), 15,94% mild depression (score 5-9), 5,80% moderate depression (score 10-14) and 1,5% had moderately severe depression (score 15-19). Furthermore, 73,91% demonstrated lowest anxiety (score 0-4), 20,29% mild anxiety (5-9) and 5,80% moderate to severe anxiety (score 10-14). Regarding the questionnaires answered by ophthalmologists, 16 patients (23,19%) were referred to a Psychologist/Psychiatrist for a complete diagnosis, while clinical approach changed in 13 cases (18,84%) and the ophthalmologists changed their communication style with 16 patients (23,19%).

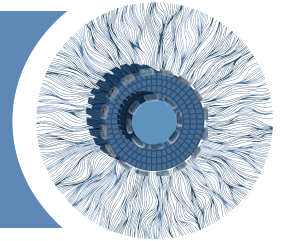
Conclusions: In our study high percentage of glaucoma patients presented with anxiety and depression with the vast majority though presenting low scores of either anxiety or depression not requiring referral to a Psychologist/Psychiatrist and presumably not having the respective disorder. Significant proportion of glaucoma patients present with psychological disorder. A case-control study would be needed to investigate whether glaucoma is associated with a psychological impact to the patients.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P19

Εμφάνιση νεοαγγειακού γλαυκώματος σε ασθενή με προϋπάρχον γλαύκωμα ανοιχτής γωνίας μετά από προσβολή από τον Ιό του Δυτικού Νείλου

Καρρά Π.¹, Σούρλα Μ.¹, Τσανή Ζ.², Χαδουλός Ν.², Δαστιρίδου Α.², Ανδρούδη Σ.²

¹Οφθαλμολογική κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

²Οφθαλμολογική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Παρουσίαση σπάνιων οφθαλμικών επιπλοκών σε ασθενή μετά από προσβολή από τον Ιό του Δυτικού Νείλου.

Υλικό & Μέθοδος: Πρόκειται για έναν ασθενή 79ετών ο οποίος βρισκόταν υπό παρακολούθηση σε συστηματική βάση λόγω γλαυκώματος ανοιχτής γωνίας. Ελάμβανε αγωγή με κολλύρια τραβοπρόστης αμφοτερόπλευρα και βρινζολαμίδης ΑΟ και είχε οπτική οξύτητα 9/10 αμφοτερόπλευρα. Προσήλθε λόγω αναφερόμενης προοδευτικής πτώσης της όρασης του ΑΟ το τελευταίο εξάμηνο. Αναφέρεται ότι νοσηλεύτηκε στη ΜΕΘ λόγω προσβολής από τον Ιό του Δυτικού Νείλου. Κατά την οφθαλμολογική εξέταση η οπτική οξύτητα στον δεξιό οφθαλμό (ΔΟ) ήταν 9/10 και στον ΑΟ 1/10. Η ΕΟΠ ήταν 10mmHg στον ΔΟ και 27mmHg στον ΑΟ. Η βυθοσκόπηση ανέδειξε στον ΔΟ κυκλοαμφιβληστροειδικά παράπλευρα αγγεία στην κεφαλή του οπτικού νεύρου ενώ στον ΑΟ αποχρωματισμό οπτικού δίσκου και διάσπαρτες πολυάριθμες κηλιδώδεις αιμορραγίες μέσης περιφέρειας αμφιβληστροειδούς σε συνδυασμό με διάσπαρτες εστίες χοριοαμφιβληστροειδικής ατροφίας. Ο ασθενής ετέθη σε πλήρη αντιγλαυκωματική αγωγή.

Αποτελέσματα: Η όραση του ΑΟ παρουσίασε επιδείνωση και πλέον είναι μέτρηση δακτύλων στα 20cm. Η εξέταση στην σχισμοειδή λυχνία ανέδειξε νεοαγγείωση της ίριδας και του κορικού χείλους και η γωνιοσκοπία νεοαγγείωση ενώ η φλουροαγγειογραφία επισήμανε καθυστέρηση αιμάτωσης του αγγειακού δικτύου. Ο ασθενής υπεβλήθη σε παναμφιβληστροειδική φωτοπηξία στον ΑΟ.

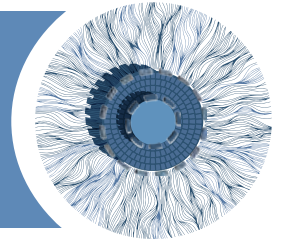
Συμπεράσματα: Αγγειακές αποφράξεις και χοριοαμφιβληστροειδικές ατροφίες αποτελούν τυπικές οφθαλμικές εκδηλώσεις μετά από νόσηση από τον Ιό του Δυτικού Νείλου. Σημαντική επιπλοκή της ισχαιμίας αποτελεί η ανάπτυξη νεοαγγείων τόσο στη γωνία όσο και στην ίριδα η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αιφνίδια απορρύθμιση της ΕΟΠ.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P20

Όταν η ιριδόσχιση συνυπάρχει με χοριοαμφιβληστροειδίτιδα και γλαύκωμα

Παυλάκη Μαρία¹, Παππάς Αθανάσιος¹, Αναστασόπουλος Ελευθέριος², Τουμανίδου Βικτώρια¹, Ανδρούδη Σοφία¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

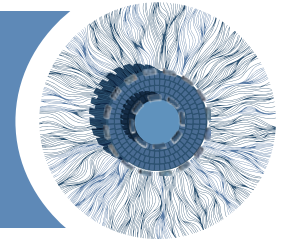
²Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση περίπτωσης ιριδόσχισης με συνοδό δευτεροπαθές γλαύκωμα.

Υλικό και Μέθοδοι: Δεκαοκτάχρονη ασθενής, με χοριοαμφιβληστροειδίτιδα στα πλαίσια διερεύνησης της νόσου υποβάλλεται σε παρακέντηση προσθίου θαλάμου σε αμφοτέρους τους οφθαλμούς. Λίγους μήνες μετά διαπιστώθηκε ήπια σχίση του επιθηλίου της ίριδας στο σημείο της παρακέντησης, που αποδόθηκε αρχικά σε τραυματισμό από την λόγχη παρακέντησης. Η χοριοαμφιβληστροειδίτιδα αποδόθηκε σε ανοσολογικά αίτια και έκτοτε ρυθμίζεται με ανοσοκατασταλτική αγωγή. Εν συνεχεία η ασθενής ανέπτυξε καταρράκτη αμφοτερόπλευρα και υποβλήθηκε σε lege artis φακοθρυψία άμφω. Στη συνέχεια της δεκαπεντάχρονης παρακολούθησης της ασθενούς παρατηρείται προοδευτικά εξελισσόμενη φθορά της ίριδας αμφοτερόπλευρα, με προοδευτική σχίση και εξαφάνιση του επιθηλίου της ίριδας και δευτεροπαθή απόφραξη της γωνίας προσθίου θαλάμου.

Αποτελέσματα: Η προοδευτική μεταβολή της ίριδας, αποδόθηκε σε ιριδόσχιση. Η ιριδόσχιση αποτελεί εξαιρετικά σπάνια οντότητα, και συνδυάζεται με δευτεροπαθές γλαύκωμα.

Συμπεράσματα: Η ιριδόσχιση, αν και συχνότερη σε μεγαλύτερες ηλικίες, απαιτεί προσοχή σε νέους ασθενείς, ιδιαίτερα όταν αποτελεί αίτιο γλαυκώματος. Η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση είναι μείζονος σημασίας για τη διατήρηση της όρασης, ειδικά όταν συνυπάρχει χοριοειδίτιδα.



e-Posters



P21

Case presentation: Bleb Related Endophthalmitis**Kalaitzidou M.¹, Fakoutsos A.¹, Kalaitzidou A.², Stanciu P.¹**¹Department of Ophthalmology, Galway University Hospital, Galway²Department of Ophthalmology, Aristotle University of Thessaloniki, AHEPA University Hospital, Thessaloniki

Purpose: Presentation of a case of bleb related endophthalmitis

Materials and Methods: A caucasian lady in her mid 70's presented to the eye emergency department at Galway University Hospital, complaining of acute onset of pain and reduced vision in her right eye. She was known to our unit with bilateral primary open angle glaucoma for which she underwent bilateral trabeculectomies. The trabeculectomy in the right eye was done 10 years prior to her presentation with a redo of the trab same year followed by multiple right bleb revisions and cataract surgery. In the right eye she also previously experienced 2 episodes of a leaking bleb with blebitis without endophthalmitis that were successfully treated with intensive Ofloxacin drop administration. The last episode happened 6 months prior to this presentation.

Her vision at presentation to eye casualty was of light perception (previous bcva 6/12) in her right eye and 6/6 in her left eye.

The slit lamp examination revealed: right eye injection 3+, a white creamy looking superior bleb with Seidel negative, AC cells, fibrin and 1 mm hypopyon. Her intraocular pressure was 4 mmHg in the right eye. Therefore she was admitted to the hospital and underwent vitreous tap and intravitreal injection of vancomycin 1mg and ceftazidime 2mg and was monitored closely. After 48 hours of topical and systemic treatment the patient's visual acuity did not improve and the vitreo-retinal team decided for urgent vitrectomy.

Results: From the vitreous sample there was no pathogen growth on the cultures. At the time of surgery the retina looked ischaemic with diffuse haemorrhages and superior atrophic retinal holes. The operation involved anterior chamber fibrinous membrane and hypopyon removal along with 25 G pars plana vitrectomy, cryotherapy to atrophic holes and silicone oil 1000 cs tamponade.

Post vitrectomy, the patient was clinically improved and her vision improved to 6/36 with silicone oil tamponade.

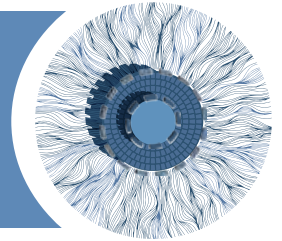
Conclusion: Patients that undergo trabeculectomy require long term follow-up with possibility of redo operations or bleb revisions depending on the IOP level and degree of fibrosis. Assessing bleb leakage with Seidel test at each visit following trabeculectomy is imperative in order to a leaking bleb that could potentially lead to associated infections and further complications. Even in cases with no bleb leakage there is a risk of bleb related endophthalmitis that has in general a poor prognosis.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P22

Bernard Becker (1920-2013) the Man, the Scientist, the Physician: His life and his contribution to the Diagnosis and Treatment of Glaucoma

Georgios Balanikas MD, PhD¹, Demetrios Peirounides¹, MD, PhD, Athena Misioni¹, MD, Michael Saintanis², MD, Michael Angelou³, MD, PhD

¹A' Ophthalmologic clinic, Aristotle University, AHEPA Hospital, Thessaloniki,

²Hipokrateion General Hospital, Athens

³Private Practice

Purpose: Bernard Becker (1920-2013) was a giant of Ophthalmology, a tireless and meticulous scientist dedicated to the research, diagnosis, and treatment of glaucoma. In this presentation, we unfold his scientific route in every field of Ophthalmology. With his work and insight, he established himself as the most severe specialist in glaucoma during the 20th century. He loved the ophthalmologic heritage and rare books, and he founded and became famous for the library that brings his name: Bernard Becker Medical Library Collections

Methods: Bernard Becker had a rich scientific life. We studied biographical data, his monumental treatise 'BeckerShaffer's Diagnosis and Therapy of Glaucomas,' and other scientific works. He discovered the drug acetazolamide and the mechanisms of glaucoma. At 17, he entered Princeton University on a full tuition scholarship and tutored fellow students to earn the necessary money. Albert Einstein asked him to tutor his nephew. Results: Bernard Becker was a multifaceted personality. He started with chemistry and mathematics, received a scholarship to attend Harvard Medical School, and maintained his interest in chemistry. During World War II, he served in the US Army Medical Corps. Becker was interested in applying histochemistry techniques to medical research. Jonas Friedenwald invited him to join his laboratory at Johns Hopkins University, where he did his training in ophthalmology. After his residency, he went to the Washington University School of Medicine in St. Louis. He kept the Chair of Ophthalmology for 35 years and transformed the small department into a true academic center with an international reputation.

Conclusions: Dr. Becker was one of the world leaders in studying the pathogenesis and treatment of glaucoma. He and Dr. Robert Schaffer published a textbook on glaucoma, one of the classics of ophthalmic literature: Becker-Shaffer's Diagnosis and Therapy of the Glaucomas. Dr. Becker studied many diseases, including diabetes and thyroid disease. He studied the physiology and biochemistry of the eye and published more than 400 articles in those fields. Dr. Becker had a deep knowledge of ophthalmology and medicine. He collected rare medical books and manuscripts and donated his collection to the Washington University Medical School Library (The Bernard Becker Medical Library). He received many awards during his career, including the Friedenwald Award, the Proctor Medal, the Helen Keller Award, and the Laureate Award of the American Academy of Ophthalmology

References:

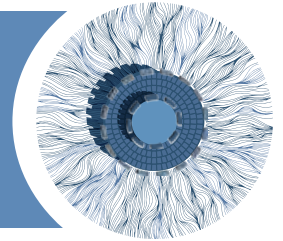
1. Becker-Shaffer's Diagnosis and Therapy of Glaucomas, 1961
2. 2009 Laureate Award: Bernard Becker, MD
3. In Memoriam – Bernard Becker (1920–2013)
4. Bernard Becker, MD: The Smartest Person I Ever Knew, George M. Bohigian MD, AAO
5. Obituary of Bernard Becker, M.D.: Pioneered glaucoma research; fought for civil rights, In Memoriam – Bernard Becker (1920–2013), By Gloria S. Ross, Published August 30, 2013
6. In Memoriam-Remembering Bernard Becker, MD, 1920–2013, David C. Beebe, Editor-in-Chief, Investigative Ophthalmology and Visual Sciences

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P23

Είναι απαραίτητη η βυθοσκόπηση στον διαθλαστικό ασθενή;

Μπλαζάκη Σ.¹, Παπανδρέου Η.², Χρονοπούλου Κ.¹, Χρονόπουλος Γ.¹

¹Eye Day Clinic, Αθήνα

²Οφθαλμο-ΐασις, Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση μιας σειράς κλινικά σημαντικών τυχαίων ευρημάτων σε διαθλαστικούς ασθενείς.

Υλικό & Μέθοδος: 1ο Περιστατικό. Ασθενής 18 ετών προσήλθε για διαθλαστική διόρθωση μέτριας μυωπίας. Η οπτική οξύτητα ήταν 10/10 με διόρθωση άμφω. Κατά την βυθοσκόπηση διαπιστώθηκε pit οπτικού δίσκου, το οποίο επιβεβαιώθηκε με την OCT χωρίς συνοδό χωροπάθεια.

2ο Περιστατικό. Ασθενής 70 ετών εξετάστηκε για αξιολόγηση για clear lens exchange με σκοπό τη διόρθωση υπερμετρωπίας/πρεσβυωπίας. Η οπτική οξύτητα ήταν 10/10 με διόρθωση άμφω, η εξέταση του προσθίου ημιμορίου έδειξε ήπια σκλήρυνση των φακών και η βυθοσκόπηση διαταραχές του μελάγχρου επιθηλίου στην ωχρά. Στην OCT παρατηρήθηκε ορώδης αποκόλληση του μελάγχρου επιθηλίου στον ΔΟ και διαταραχές του μελάγχρου επιθηλίου άμφω.

3ο Περιστατικό. Ασθενής 47 ετών προσήλθε για προεγχειρητικό έλεγχο διαθλαστικής διόρθωσης. Η οπτική οξύτητα ήταν 10/10 με διόρθωση άμφω, η εξέταση του προσθίου ημιμορίου δεν έδειξε αξιοσημείωτες αλλοιώσεις και η απλή βυθοσκόπηση έδειξε ασαφопоίηση των ορίων και προπέτεια των οπτικών νεύρων. Ο υπερηχογραφικός έλεγχος απέκλεισε την ύπαρξη drusen οπτικού νεύρου και έδειξε σημαντική προβολή της κεφαλής του οπτικού νεύρου άμφω. Η βυθοσκόπηση σε μυδρίαση έδειξε οίδημα οπτικού νεύρου άμφω με φλογοειδή αιμορραγία στον ΔΟ.

Αποτελέσματα: Η πρώτη ασθενής προγραμματίστηκε για τακτική παρακολούθηση.

Ο δεύτερος ασθενής υποβλήθηκε σε επέμβαση καταρράκτη με φυσιολογική μετεγχειρητική πορεία.

Ο τελευταίος ασθενής παραπέμφθηκε επείγοντως για απεικονιστικό έλεγχο και νευρολογική εκτίμηση. Η μαγνητική τομογραφία έδειξε λοβωτή εξεργασία στην αριστερή μετωποκροταφική χώρα. Κατά τη νευροχειρουργική εκτίμηση διαγνώστηκε με υποσκληρίδιο αιμάτωμα και υπεβλήθη σε επέμβαση αφαίρεσης της εξεργασίας.

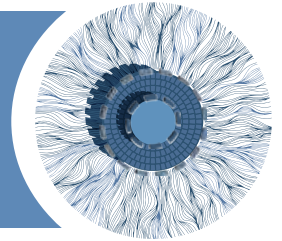
Συμπεράσματα: Ο λεπτομερής βυθοσκοπικός έλεγχος αποτελεί σημαντικό κομμάτι του προεγχειρητικού διαθλαστικού ελέγχου.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P24

The Incidence Of Toric Intraocular Lens (IOL) Implantation In Naïve Cataract Eyes, When Tomography-Derived Total Corneal Cylinder Is Used And 0.5 Diopter With-The-Rule Is Targeted: A Consecutive Case Series Of 1250 Eyes

Karadimou D. MD¹, Kanellopoulos A. J. MD^{1,2}

¹LaserVision Ambulatory Eye Surgery Unit, Athens, Greece

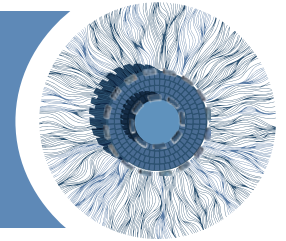
²NYU Med School, New York, United States

Purpose: To evaluate safety and efficacy of use of keratometry data of total corneal cylinder measured by Scheimpflug tomography and use of toric IOL powers in a large cataract case series.

Methods: In 1250 consecutive clear corneal cataract cases over 5 years by one surgeon (AJK), we used 2 types of IOLs: the Acrysof SN60WF (a spherical-power-only aspheric hydrophobic acrylic lens) and the its toric equivalent: the SN6AT (T2 to T9). Central 4.5mm total corneal power as measured with Scheimpflug tomography was used in all cases for keratometry data along with the Lenstar interferometer axial length, while targeting 0.50D with-the-rule postoperative refractive astigmatism via the Alcon toric IOL calculator. The Hoffer-Q and Holladay 1 formulas were used dependent on axial length, anterior chamber depth and mean keratometry value. Postoperative clear-cornea cataract surgery UDVA, CDVA and refraction were evaluated up to 12 months

Results: In 1025 (82%) of the eyes a toric IOL was implanted, while in 225 (18%) a non-toric. Of these toric IOLs used the toric power was specifically: 67% : T2 and T3 (cylindrical power: +1 and +1.5D), 20% T4 and T5 (+2.25 and +3D) and 8% T6 and T7 (+3.75 and +4.50D) and final 5% T8 and T9 (+5.25 and +6D) respectively. Residual refractive astigmatism was up to 0.5D in 89% of cases by month 3. Mean preop UDVA changed from 20/400 to 20/32 postop, CDVA: from 20/50 to 20/24. The average refraction change from pre- to postop in Diopters: sphere: from -4.5 (-12.50 to +5.5) to -0.50 (+0.50 to -1) and cylinder: from +2.5 (+5.5 to +0.25) to +0.55 (plano to +0.75) respectively.

Conclusions: When targeting a slight with-the-rule postoperative astigmatic outcome in clear cornea cataract surgery and when keratometric values used derive from total corneal central 4.5mm measurements with Scheimpflug tomography, the majority of naïve eyes undergoing clear corneal cataract surgery can benefit even from the use of a low power toric IOL.



e-Posters



P25

7mm dried-preserved 50um amnion disc (Ad) in wound healing following minimal-epithelial removal photorefractive keratectomy (mini-PRK)-a contralateral eye study

Kanellopoulos A. J. MD¹, Kanellopoulos A.J. MD^{1,2}

¹LaserVision Ambulatory Eye Surgery Unit

²NYU Med School, New York, United States

Purpose: Compare the safety and efficacy of using a 7mm disc of 50um amnion in myopic mini-PRK.

Methods: 30 Patients that underwent myopic mini-PRK had one eye randomized to receive prior to the bandage contact lens placement an epithelial-side up 7mm in diameter 50um in thickness amnion disc that was applied dehydrated on the exposed stromal surface, attached by natural hydration. Both eyes were evaluated daily up to complete re-epithelization, at month 1 and month 3 post-PRK by slit lamp biomicroscopy & fluorescein staining, refractive data as well as subjective first night discomfort experienced by each patient, in each eye on a scale 0-4 (0=no discomfort, 4=severe discomfort).

Results: Full-re-epithelization: 25 eyes with adjunct Ad by day 3 vs. 9 contralateral eyes. All eyes re-epithelialized by day 4. There were no differences in UDVA, CDVA and residual refractive error between the 2 groups. There was statistical difference in epithelial mapping at 1 month only between the Ad group and the non Ad group, with the former demonstrating smoother epithelial remodeling. Ad first night pain score 0.5, non-Ad: 1.2 (statistically significant)

Conclusion: Thin amnion disc used as an adjunct bandage in PRK may accelerate re-epithelization, improve first day pain profile and also improve epithelial remodeling within the first postoperative month.



P26

Initial data of Myopic SMILE-Pro in Greece with the Visumax 800

Kanellopoulos A. J. MD^{1,2}

¹LaserVision Ambulatory Eye Surgery Unit

²NYU Med School, New York, United States

Purpose: To evaluate the safety and efficacy of myopia correction treatments with SMILE-pro.

Methods: An observational Single-Arm Consecutive Case Series; 15 consecutive myopic and myopic astigmatic SMILE-pro treatments (30 eyes). All cases were treated with SMILE-pro with Zeiss VISUMAX-800. Visual Acuity, Refractive Error, Scheimpflug and OCT Tomography, were evaluated over an one-month follow-up.

Results: The femto-lenticule preparation was under 8 seconds in all cases compared to the minimum 25" with the older version of the Visumax 500, that we had published extensively. At the two-month follow-up, all eyes reached UDVA of 20/20 or more, change from pre- to post- operative mean values were: refractive error from -4.34D (range -7.25 to -2.00D) to -0.35 D; refractive astigmatism from -0.75 D (range 0 to -3.25D) to -0.44 D, mean topographic astigmatism from -1.28D (range -4.1 to -0.7D) to -0.88D. Defocus equivalent of 0.55 D

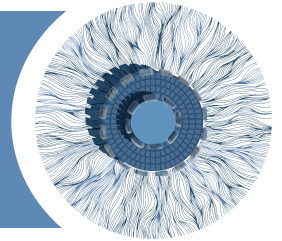
Conclusions: We report safe and efficient initial outcomes in Greece using SMILE-pro for myopic treatments. This technique carries the comparable outcomes and advantages with standard myopic femto LASIK without the potential short and long term disadvantages of a stromal flap.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P27

Επιστημονικές δημοσιεύσεις: Τι και πού δημοσιεύουν οι Έλληνες οφθαλμίατροι;

Ορφανίδου Μ.¹, Καρανάσιου Λ.¹, Τζώρτζη Π.¹, Μαρκούση Π.¹, Ρουτσολιάς Π.¹, Μάνδαλος Α.¹

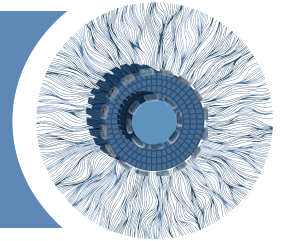
¹Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Καρδίτσας, Καρδίτσα, Ελλάδα

Σκοπός: Να διερευνηθεί το προφίλ των επιστημονικών δημοσιεύσεων των Ελλήνων οφθαλμιάτρων σε περιοδικά με κρίση που έχουν συμπεριληφθεί στο PubMed για το έτος 2023, καθώς και να μελετηθεί η δεκαετής τάση των ελληνικών δημοσιεύσεων σε επιστημονικά περιοδικά.

Υλικό & Μέθοδος: Έγινε αναζήτηση στο PubMed των δημοσιεύσεων προερχόμενων από ελληνικά οφθαλμολογικά ιδρύματα ή με τη συμμετοχή ελληνικών οφθαλμολογικών ιδρυμάτων σε διεθνείς συνεργασίες για το έτος 2023. Συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με το είδος των δημοσιευμένων εργασιών, τον αριθμό και το φύλο των οφθαλμιάτρων-συγγραφέων, το είδος (δημόσιο/ιδιωτικό, ακαδημαϊκό/μη-ακαδημαϊκό) και τη γεωγραφική προέλευση του οφθαλμολογικού ιδρύματος, καθώς και το είδος του επιστημονικού περιοδικού. Προκειμένου να μελετηθεί η δεκαετής τάση στις δημοσιεύσεις των Ελλήνων οφθαλμιάτρων η ίδια αναζήτηση επεκτάθηκε, ώστε να συμπεριλάβει τα έτη 2014-2022.

Αποτελέσματα: Για το έτος 2023 ανευρέθηκαν 132 δημοσιεύσεις, στην πλειοψηφία τους πρωτότυπες μελέτες από ακαδημαϊκά ιδρύματα. Τα 3 δημοφιλέστερα γνωστικά πεδία των εργασιών αφορούσαν την παθολογία του αμφιβληστροειδούς, το γλαύκωμα και τον καταρράκτη-διαθλαστική χειρουργική. Ο αριθμός των αρρένων οφθαλμιάτρων-συγγραφέων ήταν σχεδόν διπλάσιος των θηλέων. Περίπου τα 2/3 των δημοσιεύσεων ήταν σε περιοδικά οφθαλμολογίας/οπτομετρίας, ενώ τα υπόλοιπα σε μη-οφθαλμολογικά περιοδικά. Η ανάλυση των δημοσιεύσεων σε βάθος δεκαετίας έδειξε ότι κάποια περιοδικά είναι πιο δημοφιλή ή ενδεχομένως πιο προσιτά για δημοσίευση.

Συμπεράσματα: Τα ελληνικά οφθαλμολογικά ιδρύματα (κυρίως τα ακαδημαϊκά) έχουν έντονη παρουσία σε δημοσιεύσεις στο PubMed. Η ανάλυση της τάσης των δημοσιεύσεων βοηθά το νέο οφθαλμίατρο να εντοπίσει τα γνωστικά πεδία που προσφέρονται περισσότερο για έρευνα, καθώς και τα επιστημονικά περιοδικά που είναι πιο προσιτά για δημοσίευση.

57^oΠανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel

e-Posters «ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ»



P28

The role of ultrasound biomicroscopy (UBM) in the diagnosis of acute IOP elevationΔημήτριος Αλωνιστιώτης¹, Δημήτρα Οικονόμου¹, Petko Hristov¹, Ουρανία Μπούτσορα¹,
Ιωάννης Λεοντάρας¹, Αλέξια Ρήση-Κοζιώνα¹, Παναγιώτης Θεοδοσιάδης¹
¹Β' Πανεπιστημιακή Οφθ/κη Κλινική Εκπα, Π.Γ.Ν. "Αττικόν", ATHENS

Σκοπός: The aim of this case report presentation is to emphasize the role of UBM in the diagnosis and management of acute angle closure.

Υλικό και Μέθοδος: A 65-year-old male patient was referred to the emergency department complaining of acute vision loss and pain in his right eye(OD). He had a history of phacoemulsification surgery OD 3 years ago, his medical history being otherwise free. Clinical evaluation was as follows: best corrected visual acuity 1/20 OD and 3/10 OS, corneal edema OD, anterior chamber shallow in the periphery and normal centrally OD, cataract OS with shallow anterior chamber. Goldmann Applanation Tonometry (GAT) 40mm Hg OD and 15mm Hg OS. B-scan ultrasound OD was negative for vitreous/retinal/choroidal pathology. Gonioscopy did not show neovascularization of the angle. Mannitol was administered intravenously to the patient. UBM was performed OD, which was indicative of plateau iris configuration plus multiple posterior iris cysts, both contributing to the acute angle closure. Laser peripheral iridotomy (LPI) was performed , IOP-lowering drops and pilocarpine drops were also administered.

Αποτελέσματα: The patient reported an improvement in his symptoms and visual acuity OD. GAT 25mm Hg OD. The patient was started on pilocarpine and brimonidine drops b.i.d. and since then remains asymptomatic.

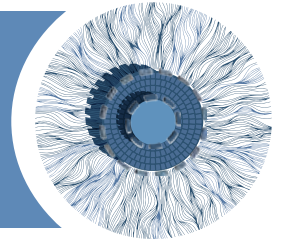
Συμπεράσματα: UBM was crucial in the diagnosis and aitiology of acute angle closure in our pseudophakic patient. It is a rare case of two coexisting mechanisms of angle closure and also of pseudophakic incidence of acute angle closure glaucoma.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters «Επιπεφυκότας»



P29

Ανεπάρκεια βιταμίνης A 14 χρόνια μετά από βariatρική χειρουργική επέμβαση

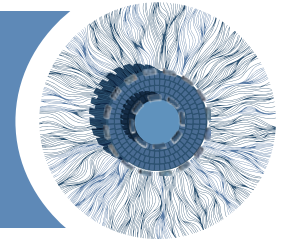
Ε. Ψημενίδου, Β. Καπουράνη, Α. Λιούρα, Φ. Μούσιου, Ε. Αμπεριάδης, Ε. Χατζηζήσης,
Π. Σ. Αποστολίδου, Α. Σαράφη, Σ. Ντίσιου, Σ. Τσιρώνη
Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού με σταδιακή επιδείνωση ξηροφθαλμίας και εμφάνισης νυκταλωπίας 14 χρόνια μετά από γαστρικό bypass.

Υλικό και Μέθοδος: Γυναίκα ασθενής 48 ετών προσήλθε σε προγραμματισμένο ραντεβού αιτιώμενη θόλωση όρασης από έτους με συνοδό αίσθημα κνησμού και ξηροφθαλμίας από πενταμήνου. Από το ατομικό ιστορικό ανέφερε γαστρικό bypass προ 14ετίας, υπό αγωγή με συμπληρώματα βιταμίνης D και σιδήρου. Από την πρώτη κλινική εξέταση η οπτική οξύτητα OD-OS 10/10cc, στικτή απόπτωση επιθηλίου κερατοειδούς και οπίσθια βλεφαρίτιδα. Πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση δακρυϊκής στιβάδας μέσω TBUT (OD 5sec και OS 7sec) και Schirmer test (OD-OS 8mm). Από την βυθοσκόπηση διαπιστώθηκε ρόδινη χροιά με σαφή όρια οπτικού δίσκου, στένωση αρτηριών και διαταραχές μελαγχρόου στον οπίσθιο πόλο με εικόνα δίκην drusen (white dots?) στο κεντρικό βοθρίο. Δόθηκε αγωγή για αντιμετώπιση βλεφαρίτιδας και διαταραχών δακρυϊκής στιβάδας. Κατά τον επανέλεγχο (ένα μήνα μετά) παρατηρήθηκε κερατινοποίηση επιπεφυκότα (Bitot's spot) και εμμένουσα στικτή κερατίτιδα αμφοτερόπλευρα. Η ασθενής ανέφερε δυσκολία στις δραστηριότητες κατά τις νυχτερινές ώρες (νυκταλωπία). Πραγματοποιήθηκε έλεγχος με OCT όπου παρατηρήθηκε αποπλάτυνση της ωχράς και διαταραχές στην ελλειψοειδή ζώνη (white dots) και βυθοσκοπικά εικόνα δίκην αλατοπίπερου στην περιφέρεια. Δόθηκε εργαστηριακός έλεγχος για επίπεδα βιταμίνης A.

Αποτελέσματα: Από τα αποτελέσματα των εξετάσεων έδειξαν χαμηλά επίπεδα βιταμίνης A και η ασθενής τέθηκε άμεσα σε θεραπεία με 8.000IU ημερησίως. Τέθηκε η διάγνωση ανεπάρκειας βιταμίνης A και η ασθενής παρέμεινε σε παρακολούθηση με σταδιακά βελτιούμενη κλινική εικόνα και συμπτωματολογία.

Συμπεράσματα: Η βariatρική χειρουργική αποτελεί έναν αποτελεσματικό τρόπο αντιμετώπισης της παχυσαρκίας και διαταραχών βάρους. Δεν θα πρέπει να παραλείπεται ο περιστασιακός έλεγχος τόσο των υδατοδιαλυτών όσο και των λιποδιαλυτών βιταμινών, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου εκδηλώνονται οφθαλμικές διαταραχές. Η ανεπάρκεια βιταμίνης A αποτελεί μία αναστρέψιμη κατάσταση που θα πρέπει να διαγιγνώσκεται και να αντιμετωπίζεται εγκαίρως για την εξασφάλιση της ποιότητας ζωής των ασθενών.



e-Posters



P30

Mini-incision for the Treatment of an Infected Inclusion Cyst of a Conjunctival NevusBlavakis E.^{1,2}, Kecik M.^{1,2}, Thumann G.^{1,2}, Massa H.^{1,2}¹Department of Ophthalmology, Geneva University Hospitals, Geneva, Switzerland²Faculty of Medicine, University of Geneva, UNIGE, Geneva, Switzerland

Purpose: To describe the presentation and treatment of an infected inclusion cyst of a conjunctival nevus.

Materials and methods: A healthy 36-year-old-man presented to the emergency department for a redness and pain in his left eye for 1 day. There was no history of ocular trauma or any other ocular disease. Visual acuity was 20/20 and intraocular pressure was 17 mmHg. Slit lamp examination revealed a conjunctival hyperemia nasally and a bulbar conjunctival nevus with 4 inclusion cysts, one of which was filled with a white material. Fluorescein staining of the conjunctival epithelium was negative. The cornea was clear and there were no signs of any intraocular inflammation or infection. A 1mm length mini-incision of the white cyst was performed using a 30 G needle, followed by a bimanual drainage of a purulent material using 2 sterile eye-spears. A topical treatment with tobramycin and moxifloxacin drops every 3 hours for a week was applied. A swab of the purulent drainage was performed and was positive for Gram+ flora.

Results: One week after the drainage of the cyst, the patient was asymptomatic. On slit lamp examination, the 4 inclusion cysts were filled with a transparent liquid, there was not any vessel dilation and staining with fluorescein was negative.

Conclusion: In this case we present an infection of a p conjunctival inclusion cyst forming a conjunctival abscess. A mini-incision on the slit-lamp combined with bimanual drainage and followed by topical antibiotic drops seems to be a safe and effective treatment.



P31

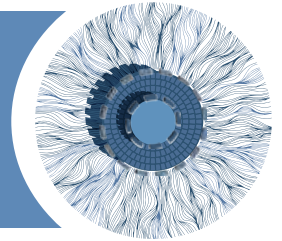
Υπό τον επιπεφυκότα ένεση 5-FU για την αντιμετώπιση πιθανής OSSN.Τριβλή Α.¹, Παπαδοπούλου Μ.¹, Σπίνος Η.¹¹Οφθαλμολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Λασιθίου, Άγιος Νικόλαος, Κρήτη

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε τη συντηρητική αντιμετώπιση μιας πιθανής πλακώδους νεοπλασίας οφθαλμικής επιφάνειας (OSSN).

Υλικό και μέθοδος: Άνδρας 85 ετών προσέρχεται στα ΤΕΠ λόγω αναφερόμενης υπεραϊμίας επιπεφυκότα ΑΟ από μηνών. Κατά την κλινική εξέταση παρατηρείται ένα μη μετακινήσιμο μόρφωμα επιπεφυκότα κροταφικά, με ασαφή όρια και ζελατινώδη χροιά που επεκτείνεται στο ΣΚΟ, με συνοδή υπεραϊμία επιπεφυκότα και εικόνα ενός τροφοφόρου αγγείου. Με βάση την κλινική εικόνα τίθεται η πιθανή διάγνωση OSSN και αποφασίζεται η αντιμετώπιση με 3 κύκλους ένεσης 5-φθοροουρακίλης (5-FU) 0.1ml, υπό τον επιπεφυκότα, στο σημείο της βλάβης.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε σαφής υποχώρηση μετά την πρώτη χορήγηση 5-FU, ενώ μετά τον 3ο κύκλο υπήρχε πλήρης υποχώρηση. Δεν υπήρξαν ανεπιθύμητες ενέργειες. Ένα έτος μετά τη θεραπεία, δεν παρατηρήθηκε υποτροπή και ο επιπεφυκότας παρουσιάζει φυσιολογική κλινική εικόνα, με εξαίρεση την παραμονή του τροφοφόρου αγγείου, όπως επιβεβαιώνεται και από την AS-OCT.

Συμπεράσματα: Η υπό τον επιπεφυκότα ένεση 5-FU φαίνεται να είναι μια ασφαλής και αποτελεσματική προσέγγιση σε επιλεγμένες περιπτώσεις πιθανής OSSN. Χρειάζονται περισσότεροι ασθενείς και μεγαλύτερη περίοδος παρακολούθησης για να επιβεβαιώσουμε τα αρχικά μας αποτελέσματα.



e-Posters



P32

Multimodal Imaging of a rare case of Subconjunctival Dirofilariasis**Kanakis M., Tsapardoni F., Chranioti I., Zelos L., Mastronikolis S., Farmaki K., Stavrakas P.**

Rion University Eye Clinic

¹Rion University Hospital, Rion Patra, Greece

Purpose: To present a rare case of Subconjunctival Dirofilariasis, as depicted by video AC-OCT and other modalities.

Material and Methods: A 70 year old man presented with conjunctival congestion, redness and foreign body sensation in his left eye for the last 3 days. He was receiving topical tobramycin – dexamethasone for presumed allergic conjunctivitis. Slit lamp examination revealed the presence of a live mobile nematode subconjunctival worm, at 3–6 o'clock, adjacent to the limbus.

Results: Detailed imaging, including Video AC-OCT was performed

Conclusion: The nematode parasites of the genus Dirofilaria are endemic in the Mediterranean basin and mostly affect animals (canines), transmitted to humans through mosquito bite, though usually fail to survive. Those that survive evolve to reproductively inactive adult helminthes. Regarding the eye, subconjunctival, orbital and intraocular infection has been described, sometimes masquerading as other pathologies.

Dirofilariasis is in the rise worldwide, probably due to climate changes favoring mosquito population proliferation. Also, given the propensity of ocular localization of the infection in humans, the potential to masquerade other entities (allergic conjunctivitis, ocular and periocular tumors and inflammatory diseases such as DUSN), while serology is negative more often than not, clinical awareness is highly suggested.



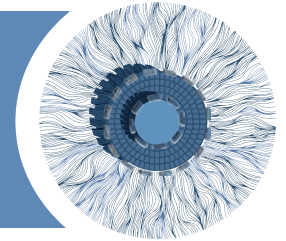
P33

Conjunctival necrosis following a subconjunctival injection of triamcinolone acetonide**Liouta A.¹, Kontadakis G.¹, Kypraiou S.¹, Alexopoulos P.², Derdera E.¹, Sarri E.¹, Vryonis G.¹**¹Department of Ophthalmology, Pammakaristos Hospital of Divine Providence, Athens, Greece²Department of Ophthalmology, State University of New York (SUNY) Health Sciences University, New York, US

Purpose: To present a case of localized conjunctival necrosis following a subconjunctival injection of triamcinolone acetonide (TA) after phacoemulsification surgery.

Case Presentation: A 69-year-old male patient with grade 3 nuclear senile cataract underwent uneventful phacoemulsification and intraocular lens implantation surgery in the right eye. At the end of surgery, he was given a subconjunctival injection of triamcinolone acetonide. One week later, the patient complained of pain and redness at the site of the injection. Two ulcerated lesions on the conjunctiva developed proximal to the injection site. The cornea was clear. Per os antifungal VFEND (100mg) was administered two times per day for a period of ten days and the patient was scheduled for surgical excision of the lesions the following day. The lesions were excised and sent for culture and biopsy. Histology of the excised lesions revealed conjunctival necrosis with white necrotic tissue at the subconjunctival injection site and culture was negative. The patient has subsequently been symptom free 2 weeks post excision at his follow up appointment.

Conclusion: Conjunctival necrosis is a rare complication of subconjunctival injection of TA. This case verifies that TA should be used with caution as a subconjunctival medication.



e-Posters



P34

Recurrent subconjunctival hemorrhages in ehlers-danlos syndrome**Christoforou S.¹, Derdera E.¹, Alexopoulos P.², Ioannou S.¹, Tsitmideli E.¹, Kontadakis G.¹**¹Department of Ophthalmology, Pammakaristos Hospital of Divine Providence, Athens, Greece²Department of Ophthalmology, State University of New York (SUNY) Health Sciences University, New York, US

Purpose: Recurrent subconjunctival hemorrhages have been reported in patients with classical like Ehlers-Danlos syndrome. We present a case of recurrent subconjunctival hemorrhages in a patient with Ehlers-Danlos syndrome without the mutation in the TNX gene that characterizes the classical like subtype.

Case Presentation: A 21 year old male patient presented in the emergency department with diffuse subconjunctival hemorrhage in his left eye. The patient has reported in his medical history that he has been affected by recurrent subconjunctival hemorrhages, of which 4 occurred in the last 2 months. The patient has been clinically diagnosed with Ehlers-Danlos syndrome. He presents skin hypextensibility, joint hypermobility and recurrent shoulder dislocation. He has also been diagnosed with ulcerative colitis and mild mitral valve regurgitation. The patient had undergone a thorough genetic analysis with none of the known mutations related to Ehlers-Danlos being found. On ophthalmic examination, his corrected visual acuity was 20/20 in both eyes with mild hyperopia, the corneal tomography was normal, the central corneal thickness (CCT) was 560um in the right eye and 563 um in the left eye while the axial length was 23.38mm and 24.14mm respectively. Ocular surface was normal with no staining, the patient had mild blue dot cataract and he fundus examination was normal.

Conclusion: This is an original case of Ehlers-Danlos syndrome that presented with recurrent subconjunctival hemorrhages without having the mutation of TNX gene as reported in the literature for such cases.



P35

Ένθεση δακτυλίου Malyugin Ring σε αφαίρεση καταρράκτη σε μύση, Floppy iris και ψευδοαποφολιδωση**Σκαμνός Κ.¹, Ναχή Υ.², Σαμαρά Π.³, Κωνσταντινίδης Α.⁴**¹Χειρουργός Οφθαλμίατρος Κομοτηνή(ιδιώτης), ²ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, ³Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, ⁴Π.Ν.ΑΛ/πολης

Σκοπός: Να αναδείξουμε τις δυσκολίες και τον τρόπο αντιμετώπισης του περιστατικού.

Υλικό και μέθοδος: Ασθενής 84 ετών, με μεγάλη μείωση της Ο.Ο. στον αριστερό οφθαλμό, με μύση, σκληρότητα πυρήνα=4, έντονο floppy iris. Επέλεξα το μηχανήμα Stellaris, την μέθοδο phaco stop, λαβίδα του Cracking και δακτύλιο ίριδας(Malyugin Ring).

Αποτελέσματα:

Ηταν άριστα: 1η ημέρα=οίδημα κερατοειδούς με όραση κάτω του 1/20

1η βδομάδα=ήπιο οίδημα κερατοειδούς με όραση 4/10

1οςμήνας =8/10 με διόρθωση -0,50x170 μοίρες

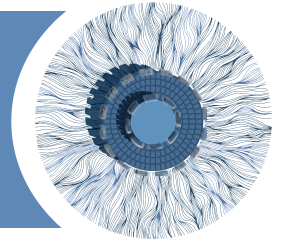
Συμπεράσματα: Η σωστή επιλογή μεθόδου φακοθρυψίας είναι πολύ σημαντική για την επιτυχή χειρουργική επέμβαση. Σαφέστατα πολύ σημαντικό ρόλο παίζει η εμπειρία του χειρουργού στις ενθέσεις δακτυλίων ίριδας(σωστή χρήση).

57

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P36

Αφαίρεση καταρράκτη με μουμιοποιημένο πρόσθιο περιφάκιο με την τεχνική phacochor

Σκαμνός Κ.¹, Μετζίτ Χ.², Μπουρτούνη Κ.², Κωνσταντινίδης Α.³

¹Ιδιώτης χειρουργός οφθαλμίατρος, Κομοτηνή

²ΓΝΝ Κομοτηνής

³Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης

Σκοπός: Να περιγράψουμε τις δυσκολίες που προκύπτουν κατά την αντιμετώπιση ενός περιστατικού καταρράκτη με μουμιοποίηση του προσθίου περιφακίου (έντονη ρίκνωση) και συγκρίνουμε τα πλεονεκτήματα της φακοθρυψίας με phacochor σε σχέση με την εξωπεριφακική αφαίρεση καταρράκτη

Υλικό & Μέθοδος: Άρρεν ασθενής 67 ετών με οπτική οξύτητα δεξιού οφθαλμού 1/25 και αριστερού αντίληψη φωτός με θετικές προβολές. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθη πυρηνικός και οπίσθιος υποκαψικός καταρράκτης δεξιού οφθαλμού και μέλας καταρράκτης με ρικνό πρόσθιο περιφάκιο στον αριστερό οφθαλμό. Η μέθοδος εκλογής ήταν η φακοθρύψια με phacochor για την αποφυγή της πήξης του οπισθίου περιφακίου και απώλειας του πυρήνα στο υαλοειδές

Αποτελέσματα : Με την ανωτέρω τεχνική έγινε ανεπίπλεκτη αφαίρεση του καταρράκτη με τελική οπτική οξύτητα μετά από ένα μήνα 8/10 με διόρθωση

Συμπεράσματα: Η τεχνική phacochor είναι ασφαλής για την αντιμετώπιση τέτοιων απαιτητικών περιστατικών σε έμπειρα χέρια.



P37

Αποτελέσματα μετά από ένθεση ενδοφακού EDoF

Αμπεριάδης Ε., Καπουράνη Β., Αποστολίδου Π.Σ., Μούσιου Φ., Ντίσιου Σ., Ψημενίδου Ε., Χατζηζήσης Ε., Λιουρα-Σωφρονίδου Α., Σαράφη Α., Τσιρώνη Σ.

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση της μετεγχειρητικής ικανότητας ασθενών που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση καταρράκτη με ένθεση ενδοφακού εκτεταμένου βάθους EDOF.

Μέθοδος: Αναδρομική μελέτη των χαρακτηριστικών της οπτικής λειτουργίας και των οπτικών αποτελεσμάτων ασθενών μετά από ένθεση EDOF IOL .

Αποτελέσματα: Ικανοποιητικά ήταν τα αποτελέσματα σε κοντινή και ενδιάμεση όραση χωρίς δυσφωτοπικά φαινόμενα.

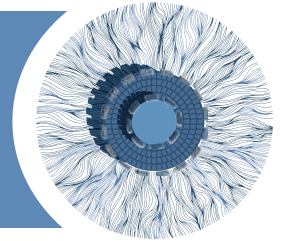
Συμπεράσματα: Ο EDOF IOL φαίνεται να είναι μια βιώσιμη επιλογή για την εξασφάλιση καλής μετεγχειρητικής όρασης με σχετικά ανεξαρτησία από πρεσβυωπικά γυαλιά.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P38

Χειρουργείο καταρράκτη λευκού και μέλα και χρήση Toric ενδοφακού

Κεχαγιά Δ., Βαλάκος Γ., Αμπουχαμντάν Χ., Μίχα, Α., Λαζαρίδου Α., Χατζή Ε., Ραζής Α., Ραζής, Ζ., Ρουμελιώτης Ε., Μιχαηλίδου Ν., Τσακπίνης Δ.
Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση χειρουργείο καταρράκτη λευκού και μέλα και τοποθέτηση Toric ενδοφακού βάσει κερατομετρικών της βιομετρίας.

Μέθοδος: Ασθενής 61 ετών με μέλα και λευκό καταρράκτη υπεβλήθη σε φακοθρυψία και τοποθετήθηκε Toric φακός

Αποτελέσματα: Το χειρουργείο της φακοθρυψίας διεκπεραιώθηκε χωρίς επιπλοκή και τοποθετήθηκε με επιτυχία Toric φακός.

Συμπεράσματα: Παρουσιάζεται η μετεγχειρητική παρακολούθηση και τα μετεγχειρητικά αποτελέσματα του ασθενούς Ο.Ο. 10/10 με διόρθωση +0.50-0.75*74ο



P39

Σύνδρομο Urrets-Zavalía μετά από φακοθρυψία καταρράκτη

Παπαδόπουλος Ν., Κωνσταντοπούλου Κ., Δημητρίου Ν., Ρούσσοσ Α., Πεπονής Β., Μιχαήλ Ι.
Α΄ Κλινική Οφθαλμιατρείο Αθηνών

Σκοπός: Να παρουσιαστεί ένα περιστατικό ασθενούς με εικόνα ερπητικής κερατοραγοειδίτιδας και Urrets Zavalía συνδρόμου μετά από φακοθρυψία καταρράκτη.

Παρουσίαση: Γυναίκα ασθενής 71 ετών με ιστορικό λήψεως αντιγλαυκωματικής αγωγής με προσταγλανδίνη σε αμφοτέρους τους οφθαλμούς πραγματοποίησε ανεπίπλεκτο χειρουργείο εξαίρεσης καταρράκτη με φακοθρυψία. Η μετεγχειρητική της εικόνα ήταν χωρίς παθολογικά συμβάματα με ομαλή πορεία, όμως 1 μήνα μετά παρουσιάστηκε με οπτική οξύτητα 4/10, ενδοφθάλμια πίεση 35mmHg, κόρη σε μυδρίαση, κερατοραγοειδίτιδα, όπου και ελήφθη τριπλή αντιγλαυκωματική θεραπεία τιμολόλης, βρινζολαμίδης και βριμονιδίνης και θεραπεία με κολλύρια δεξαμεθαζόνης και νεπεφενάκης για ένα μήνα. Μετά από 1 μήνα τα συμπτώματα επιμένουν και παρατηρούνται ιζήματα στο ενδοθήλιο του κερατοειδούς, διάσπαρτες ατροφίες ίριδος, η κόρη σε μυδρίαση, μη αντιδρώσα καθώς και θολερότητες και ιζήματα στο ενδοφακό. Προστίθεται αντιερπητική αγωγή και η εικόνα ομαλοποιείται με την οπτική οξύτητα να αυξάνεται στα 8/10. Τα σημεία αυτά χαρακτηρίζουν το σπάνιο σύνδρομο Urrets-Zavalía που πρωτοδιαγνώσθηκε σε ασθενείς που πραγματοποιούσαν συνήθως διαμπερή κερατοπλαστική.

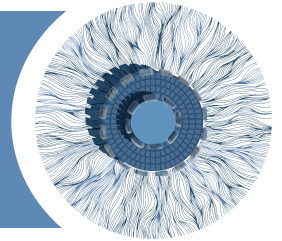
Συμπέρασμα: Υπάρχουν τεχνικές και πρακτικές για να μειωθούν οι πιθανότητες εμφάνισης του σ. Urrets-Zavalía και καλό είναι να είμαστε πάντα ως χειρουργοί σε επαγρύπνηση για τα ύποπτα μετεγχειρητικά σημεία και συμπτώματα των οφθαλμών ακόμα και σε αυτή τη συνήθη χειρουργική πράξη της φακοθρυψίας.

57

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P40

Georg Joseph Beer (1763-1821), A pioneer in Ophthalmology, ophthalmic surgeon specialist, and a great teacher

Georgios Balanikas¹, Demetrios Pirounides, Spyros Mandelis², Kostas Rougas², Nikolaos Makris², Petros Rasoglou³, Michael Angelou⁴

¹A' Ophthalmologic Clinic, AHEPA Hospital, Aristotle University, Thessaloniki

²Private Practice

³Ophthalmologic Clinic, Ophthalmica Institute

⁴Private Practice

Introduction: Georg Joseph Beer (1763-1821) was an Austrian physician in Vienna in the early 19th century. After his graduation from the University of Vienna in 1786 was an assistant to Joseph Barth (1745-1818), professor of surgery and ophthalmology in Vienna; and later worked as a general practitioner but was distinguished in ophthalmology and surgery. His life, career, work, and teachings are the objects of this presentation.

Methods: We study the life and career of Geor Joseph Beer and his scientific writings, the famous 'Lehre von den Augenkrankheiten, als Leitfaden zu seinen öffentlichen Vorlesungen entworfen' and in English his work 'A Manual of the Diseases of the Human Eye'.

Results: Georg Joseph Beer became a physician studying at Vienna Medical School and graduated in 1786. He tried to focus on ophthalmic surgery under Professor Joseph Barth under a brutal behavior when he was the anatomical illustrator for seven years. However, he later made his efforts with Daviel's method and became an expert and performed many outstanding surgical operations. After his training in medicine and general surgery, he limited his practice to diagnosing and treating eye disorders.

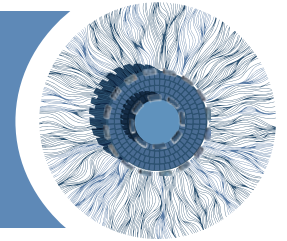
Conclusion: In the early 19th century Georg Joseph Beer contributed to the establishment of Ophthalmology as an independent specialty of medicine. He was a great physician and surgeon, focusing mainly on Ophthalmology and surgical procedures, but beyond all, he was a dedicated teacher. The most distinguished ophthalmologists of the next generation were his pupils, Friedrich Jaeger his assistant and son in law, Anton von Rosas, his successor as a professor of Ophthalmology at the Imperial Royal University of Vienna, Philipp Franz von Walter, Carl Ferdinand von Graefe, Max Tetzler, Johann Nepomuk Fischer, Konrad Johann Martin Langenbeck, Franz von Chelius, Friedrich von Ammon, Carl Heinrich Weller, Friedrich Philipp Ritterich, Carl Heinrich Dzondi, Traugott Wilhelm Gustav Benedikt, Francesco Fraerer, Giuseppe Albin, Johann Gottlieb Fabini, Walther Flemming, William Mackenzie and George E. Frick. His pupils, after they returned to their countries and homes, became professors of Ophthalmology and attracted many students establishing ophthalmology as a medical subspecialty early in the 19th century in Europe.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P41

Artificial Intelligence Techniques For Detection Of Dry Eye Disease

Aikaterini Ioannou, Anna Mavroforou, Efthimios Dardiotis, Evangeliki E. Tsironi

PhD student, University of Thessaly, school of Health Sciences, faculty of Medicine, Larissa, Greece

Purpose: To sum up and to present the clinical applications of artificial intelligence in detection of dry eye disease.

Setting: University of Thessaly, school of Health Sciences, faculty of medicine, Larissa, Greece

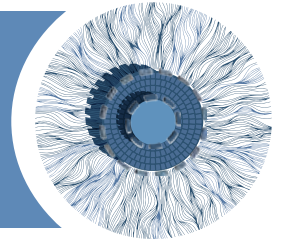
Materials and Methods: This is a literature review and for this, two research databases namely ResearchGate and Google scholar were searched. The review involves research database searches technique using keyword searches technique, backward search of literatures referenced in the research paper under review and forward search of Google Scholar database of literatures citing the literature under review.

Results: There are many challenges regarding the detection, diagnosis and correct treatment for dry eye disease and artificial intelligence (AI) research is expected to grow in these areas of study. There are many techniques which use AI research in dry eye disease such as analyzation of the tear film, Meibomian gland assessment, blink pattern analysis. Since AI systems are capable of advanced problem solving, use of such techniques could lead to more objective diagnosis and treatment.

Conclusion: With new approaches finally being made in anterior segment disease, it is likely that AI in dry eye disease will provide more accurate diagnosis and treatment by giving insight into etiologies and factors that contribute to dry eye. Also there is a hope that dry eye AI tools will enter to clinical practice.

There are no Financial interests to disclosure of all authors.

Key-words: artificial intelligence, anterior segment, dry eye disease



e-Posters



P42

Neurotrophic Keratopathy Following Treatment for Pontocerebellar MedulloblastomaNikiforou A., Smoustopoulos G., Kapsis N., Bontzos G., Xirou T., Gkizis I.

Ophthalmic Department, Korgialenio Benakio Hospital, Athens, Greece

Introduction: Neurotrophic keratopathy (NK) is a rare corneal complication characterized by impaired corneal innervation that can significantly impact vision. We present a case of a young woman who developed NK following treatment for a medulloblastoma located in the pontocerebellar angle, complicated with lagophthalmos duo to postoperative facial nerve palsy.

Methods: A 19-year-old female patient with a documented medical history of surgical resection, radiotherapy, and chemotherapy for a pontocerebellar medulloblastoma presented to our clinic with a progressive decline in vision, photophobia, and ocular discomfort localized to the left eye. A comprehensive ophthalmic examination was performed and medical records were reviewed for treatment details.

Results: Ophthalmic examination revealed best-corrected visual acuity (BCVA) of moving hand perception in the left eye. Slit-lamp biomicroscopy demonstrated a corneal epithelial defect with stromal infiltration and anterior chamber inflammation. Corneal sensation testing confirmed denervation of the left eye. The patient underwent a treatment regimen consisting of intensive lubrication, antibiotics and autologous serum. Eyelid taping was implemented to promote corneal re-epithelialization. Following this therapeutic course, the corneal ulcer successfully healed. During follow-up examination, BCVA improved to 5/10 in the left eye, although residual findings of mild superficial punctate keratitis and corneal haze persisted.

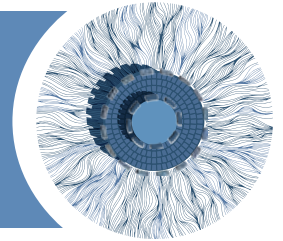
Conclusion: This case demonstrates the potential for NK development following treatment for medulloblastoma in the pontocerebellar angle. The close proximity of the tumor to the trigeminal and facial nerves suggests nerve damage as a possible cause. Early ophthalmological intervention with topical medications and eyelid taping can promote corneal healing.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P43

Διαμπερές τραύμα κερατοειδούς από έντομο

Σαράφη Α., Μούσιου Φ., Αποστολίδου Π. Σ., Καπουράνη Β., Αμπεριάδης Ε., Ψημενίδου Ε., Χατζηζήσης Ε., Λιούρα-Σωφρονίδου Α., Μήσιου Κ., Τσιρώνη Σ.
Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού τοξικής φλεγμονής του οφθαλμού σε έδαφος τραυματικής διείσδυσης τριχιδίων εντόμου.

Υλικό-Μέθοδος: Άντρας 27 ετών προσήλθε στα επείγοντα αιτώμενος είσοδο ξένου σώματος με ριπή αέρα άλγος αριστερού οφθαλμού από ωρών με συνοδό ναυτία, έμετο και κεφαλαλγία και κρίση πανικού. Εξέταση στην σχισμοειδή λυχνία ανέδειξε κόρη σε ημιμυδρίαση και εικόνα οξείας κρίσης γλαυκώματος. Τονομέτρηση αριστερού οφθαλμού ανέδειξε υπερτονία. Αντιμετωπίστηκε ανάλογα η γλαυκωματική κρίση. Ωστόσο, η εικόνα του κερατοειδούς δεν παρουσίασε την αναμενόμενη βελτίωση και η κόρη παρέμενε σε ημιμυδρίαση. Επακόλουθη ήπια βελτίωση του οιδήματος επέτρεψε την παρατήρηση πολλαπλών λεπτών νηματίων στον κερατοειδή και στον πρόσθιο θάλαμο και αποκάλυψη διατιτραίνοντος τραύματος κερατοειδούς με Seidel (-).

Αποτελέσματα: Ο ασθενής ανταποκρίθηκε ικανοποιητικά στην αγωγή. Η κρίση πανικού ελέγχθηκε άμεσα. Η κρίση οξείας γλαυκώματος και η ΕΟΠ αποκαταστάθηκε σε φυσιολογικά επίπεδα. Η φλεγμονή προσθίου ημιμορίου υποχώρησε σταδιακά και ο ασθενής τέθηκε σε χρόνια αγωγή και παρακολούθηση με ήπια διαρκή βελτίωση.

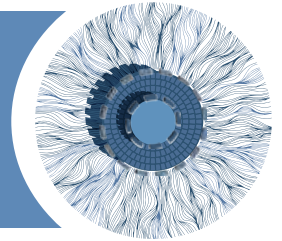
Συμπεράσματα: Η τοξική και αλλεργική αντίδραση του οφθαλμού από διείσδυση τριχιδίων εντόμου αναφέρεται ως σπάνια κατάσταση στην βιβλιογραφία (ως ophthalmia nodosa ή CHIO: caterpillar hair induced ophthalmitis). Η κλινική εικόνα -συμπτωματολογία παρουσιάζει μεγάλο εύρος ανάλογα με την εντόπιση των ξένων σωμάτων και χρήζει μακροχρόνιας παρακολούθησης λόγω του κινδύνου μετακίνησης των τριχιδίων και εμφάνισης ποικίλων ανάλογων επιπλοκών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P44

Έλκος κερατοειδούς σε έδαφος θυρεοειδικής οφθαλμοπάθειας: θεραπευτικές προκλήσεις στην αντιμετώπιση της θυρεοειδικής οφθαλμικής νόσου

Μελέτη Ι.¹, Μήτσιος Α.¹, Μυργιώτης Λ.¹, Πράπας Β.¹, Παυλάκη Μ.², Παπαγεωργίου Ε.^{1,2}, Ανδρούδη Σ.^{1,2}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

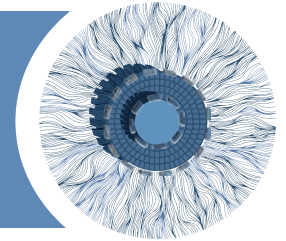
²Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

Σκοπός: Η θυρεοειδική οφθαλμική νόσος σχετίζεται με υπερθυρεοειδισμό σε ποσοστό 90% των περιπτώσεων. Ενώ η αυστηρή ρύθμιση της λειτουργίας του θυρεοειδούς είναι σημαντική στην αντιμετώπιση της θυρεοειδικής οφθαλμοπάθειας, η κλινική πορεία και η σοβαρότητα των οφθαλμικών εκδηλώσεων δε συσχετίζεται πάντοτε με τα επίπεδα των θυρεοειδικών ορμονών. Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση των θεραπευτικών προκλήσεων στην αντιμετώπιση της θυρεοειδικής οφθαλμικής νόσου.

Υλικό & Μέθοδος: Η συγκεκριμένη εργασία αποτελεί παρουσίαση κλινικού περιστατικού.

Αποτελέσματα: Θήλυ ασθενής, 62 ετών, προσήλθε με αμφοτερόπλευρη πρόπτωση, ανάσπαση βλεφάρων, οίδημα των περικογχικών ιστών και αναφερόμενη διαταραχή όρασης με συνοδό άλγος στον αριστερό οφθαλμό από εξαμήνου. Η εξέταση του αριστερού οφθαλμού με σχισμοειδή λυχνία ανέδειξε κεντρικό έλκος κερατοειδούς, με λευκωπή διήθηση, στρωματική θόλωση και σχηματισμό πάννου στο κατώτερο ήμισυ του κερατοειδούς. Η σύγκλιση των βλεφάρων ήταν ελλιπής και η οπτική οξύτητα ήταν αντίληψη κινουμένης χειρός. Στα πλαίσια της διαγνωστικής εκτίμησης, διενεργήθηκε μαγνητική και αξονική τομογραφία κόγχων και ενδοκρινολογική εκτίμηση με προσδιορισμό θυρεοειδικών ορμονών. Θεραπευτικά, η ασθενής τέθηκε σε τοπική αντιμικροβιακή αγωγή και ώσεις μεθυλπρεδνιζολόνης ανά εβδομάδα. Εντός εξαμήνου, παρατηρήθηκε σταδιακή βελτίωση των χαρακτηριστικών του κερατοειδικού έλκους, με εξάλειψη της διήθησης, υποχώρηση της νεοαγγείωσης και σταδιακή άνοδο της οπτικής οξύτητας.

Συμπεράσματα: Η θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια αποτελεί μία από τις συχνότερες συσχετίσεις του υπερθυρεοειδισμού και μπορεί να οδηγήσει σε απειλητικές για την όραση οφθαλμολογικές επιπλοκές. Χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελούν μεταξύ άλλων η νόσος της οφθαλμικής επιφάνειας, η διάτρηση του κερατοειδούς και η οπτική νευροπάθεια. Το τελικό θεραπευτικό αποτέλεσμα εξαρτάται από την έγκαιρη αντιμετώπιση των επιπλοκών, πιθανές παρενέργειες της φαρμακευτικής αγωγής, τη διεπιστημονική συνεργασία καθώς και τη συμμόρφωση του ασθενούς.



e-Posters



P45

Euphorbia helioscopia Sap Keratouveitis: A Case Report**Petrelli M., Dimitropoulou N., Katsimpras M., Kymionis G.**

1st Department of Ophthalmology, National and Kapodistrian University of Athens, General Hospital "G. Gennimatas", Athens, Greece

Purpose: To report a case of anterior segment toxicity after accidental ocular exposure to the milky sap of Euphorbia species. The plant latex is toxic and may cause severe inflammation of the skin and eye. Ocular reactions vary from mild conjunctivitis to severe kerato-uveitis. There are a few case reports of permanent blindness resulting from accidental inoculation of Euphorbia sap.

Methods: To describe a patient who presented with Euphorbia sap keratouveitis

Results: A 55-year-old male patient suffered from accidental ocular exposure to Euphorbia helioscopia sap in his left eye. Patient noted immediate burning sensation, lacrimation, and photophobia. His symptoms persisted despite irrigating his eye with water. One hour after the contact, he attended the clinic due to conjunctival hyperemia and severe pain. Upon slit lamp examination, conjunctival injection with mild superficial punctate keratopathy was noted. Patient was treated with topical treatment. After 24 hours, he presented blurred vision. Best-corrected visual acuity (BCVA) was 0.1 (decimal scale). A large corneal epithelial defect was observed with accompanying stromal edema and Descemet membrane folds. There was moderate anterior chamber reaction. Toxic keratouveitis was diagnosed and patient was treated with topical antibiotic and steroid drops. Complete resolution was observed 6 days later.

Conclusion: Individuals who work with Euphorbia species should wear protective goggles while handling the plant. Ophthalmologists need to be aware of the importance of following such patients closely, since even an initial mild corneal punctate epitheliopathy may progress to large epithelial defects and severe keratouveitis.



P46

Ταρσοραφή ως θεραπευτική αντιμετώπιση σε έλκος κερατοειδούς σε ασθενής με ρευματοειδή αρθρίτιδα**Βουσνάκης Δ., Ναχή Υ., Μικρόπουλος Δ.**

Α' Οφθαλμολογική κλινική, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Παρουσίαση αποτελεσματικότητας της ταρσοραφής σε περιστατικό έλκος κερατοειδούς σε έδαφος ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής 70 ετών με ρευματοειδή αρθρίτιδα και ιστορικό 5 επεισοδίων ερπητικής κερατίτιδας στον ΔΟ προ 10 ετών, προσήλθε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ με συμπτώματα άλγους και θάμβους όρασης ΔΟ. Η οπτική οξύτητα ήταν στο ΔΟ 2/10 με διόρθωση. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε έλκος κερατοειδούς με λέπτυνση στρώματος. Ως θεραπευτική αντιμετώπιση επιλέχθηκε η ταρσοραφή με συστηματική αντική θεραπεία.

Η κλινική εξέταση στον ΑΡΟ ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα και η οπτική οξύτητα 9/10 με διόρθωση.

Αποτελέσματα: Στις επόμενες επανεξετάσεις διαπιστώθηκε περιορισμός του μεγέθους του έλκους και τελικά επούλωση του. Μετά το πέρας 6 μηνών αφαιρέθηκαν τα ράμματα. Η οπτική οξύτητα έφτασε τα 6/10 με διόρθωση.

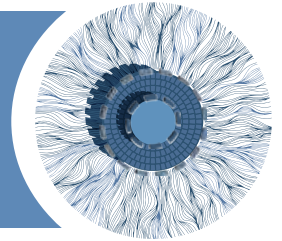
Συμπεράσματα: Η ταρσοραφή αποτελεί μια αποτελεσματική θεραπευτική επιλογή σε περιπτώσεις υποτροπιάζοντων ελκών του κερατοειδούς σε έδαφος σοβαρής ξηροφθαλμίας.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P47

Νεότερες θεραπείες παθήσεων ενδοθηλίου κερατοειδούς με τη χρήση καλλιεργημένων ενδοθηλιακών κυττάρων

Δήμα Μ.¹, Τζαμάλης Α.^{1,2}, Τσινόπουλος Ι.^{1,2}, Ζιάκας Ν.^{1,2}

¹Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών 'Χειρουργική Του Οφθαλμού', Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

²2ο Τμήμα Οφθαλμολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Γενικό Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για τη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της καλλιέργειας ενδοθηλιακών κυττάρων κερατοειδούς ως εναλλακτική θεραπεία για τη διαχείριση δυστροφιών και διαταραχών του ενδοθηλίου του κερατοειδούς.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε διεθνείς έγκριτες βάσεις δεδομένων όπως Medline, Scopus, Web of Science καθώς και στη γκριζα βιβλιογραφία μέσω Google Scholar, χωρίς χρονικό περιορισμό αναζήτησης, με στόχο την ανεύρεση μελετών παρατήρησης και παρέμβασης που είχαν πραγματοποιηθεί σε ανθρώπους και σχετίζονταν με το ερευνητικό ερώτημα.

Αποτελέσματα: Από τις λίγες ανευρεθείσες μελέτες υποστηρίζεται η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια της θεραπείας. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται τόσο βελτίωση της οπτικής οξύτητας όσο και μακροπρόθεσμη φυσιολογική λειτουργία του ενδοθηλίου του κερατοειδούς. Επιπλέον, παρατηρείται απουσία αύξησης ενδοφθάλμιας πίεσης καθώς και λοιπών επιπλοκών.

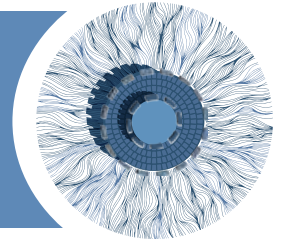
Συμπεράσματα: Με βάση τα ευρήματα της ανασκόπησης, η ενδοθαλάμια έγχυση καλλιεργημένων ενδοθηλιακών κυττάρων του κερατοειδούς προσφέρει μια ελπιδοφόρα εναλλακτική για την αντιμετώπιση διαταραχών του ενδοθηλίου του κερατοειδούς. Παρ' όλα αυτά, λόγω του περιορισμένου αριθμού μελετών και των συμμετεχόντων, δεν μπορούν να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα. Η διεξαγωγή επιπλέον μελετών παρατήρησης και παρέμβασης είναι σημαντική για την εξασφάλιση των γνώσεων που θα καθοδηγήσουν τις μελλοντικές κλινικές εφαρμογές.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P48

ICE or PPCD? The road to diagnosis

Μποτού Α., Πατσέα Ε.

Οφθαλμίατροι Αθηνών

Σκοπός: Η περιγραφή ενός σπάνιου περιστατικού ενός άνδρα 59 ετών, ο οποίος παρακολουθείται στο τμήμα γλαυκώματος λόγω δευτεροπαθούς γλαυκώματος κλειστής γωνίας. Η διάγνωση που είχε τεθεί είναι «πιθανό» ιριδοκερατοειδικό ενδοθηλιακό σύνδρομο (ICE).

Υλικό & Μέθοδος: Ο ασθενής δεν έχει ιστορικό ενδοφθάλμιας επέμβασης, ούτε τραυματισμού των οφθαλμών. Προ τριετίας τέθηκε σε αντιγλαυκωματική αγωγή στον δεξιό οφθαλμό (ΔΟ). Παράλληλα κατά τη βιομικροσκόπηση παρατηρήθηκαν ωοειδείς κόρες άμφω και εκτρόπιο ίριδας στον αριστερό οφθαλμό (ΑΟ).

Στην παρούσα φάση ο ασθενής παρουσιάζει αλλοιώσεις στη μεμβράνη του Descemet και στο ενδοθήλιο με εικόνα "blister-like vesicles" άμφω με βαρύτερη εικόνα στον δεξιό οφθαλμό (ΔΟ). Έχει περιφερικές πρόσθιες συνέχειες της ίριδας κροταφικά και ρινικά άμφω, οι οποίες εκτείνονται μέχρι τον περιφερικό κερατοειδή.

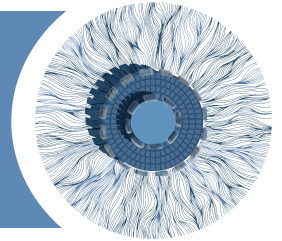
Πραγματοποιήθηκαν οι εξετάσεις παρακολούθησης του γλαυκώματος (τονομέτρηση, βυθοσκόπηση, OCT RNFL, οπτικά πεδία) και συμπληρωματικός έλεγχος: specular microscopy (SM) και AS OCT.

Αποτελέσματα: Στο AS OCT παρατηρήθηκαν ανωμαλίες στην μεμβράνη του Descemet και στο ενδοθήλιο άμφω, πιο εξεσημασμένες στον ΔΟ. Η εξέταση SM έδειξε μειωμένο αριθμό ενδοθηλιακών κυττάρων και πλειομορφία άμφω, σημαντικότερη στον ΔΟ. Στον λοιπό έλεγχο ο ασθενής παρουσιάζει σταθερά ευρήματα συμβατά με γλαυκωματικές βλάβες στον ΔΟ.

Στην τελευταία επίσκεψη, ο ασθενής ανέφερε ότι ο υιός του εξετάστηκε από οφθαλμίατρο και «είχε κάποια ευρήματα στον κερατοειδή». Εξετάζοντας τον υιό του διαπιστώσαμε ότι είχε τις ίδιες αλλοιώσεις στην μεμβράνη του Descemet και στο ενδοθήλιο.

Συμπεράσματα: Λαμβάνοντας υπόψιν τα ανωτέρω, συγκεκριμένα το γεγονός ότι η πάθηση είναι αμφοτερόπλευρη, κληρονομική και τα ευρήματα από την εξέταση SM, καταλήξαμε ότι πρόκειται για οπίσθια πολύμορφη δυστροφία του κερατοειδούς (PPCD).

Το σύνδρομο ICE και η PPCD είναι κλινικές οντότητες με πολλά κοινά σημεία και η διαφοροδιάγνωση είναι συχνά δύσκολη. Η λήψη (και επανάληψη) του ιστορικού καθώς και οι εξειδικευμένες εξετάσεις μπορούν να οδηγήσουν σε ακριβέστερη διάγνωση.



e-Posters



P49

AS- OCT Assisted Diagnosis And Follow Up Of A Successfully Managed Post Cataract Descemet Membrane DetachmentKontadakis G.¹, Derdera E.¹, Kypraiou S.¹, Liouta A.¹, Chroni M.¹, Alexopoulos P.²¹Department of Ophthalmology, Pammakaristos Hospital of Divine Providence, Athens, Greece²Department of Ophthalmology, State University of New York (SUNY) Health Sciences University, New York, US

Purpose: To present a case of post cataract Descemet membrane (DM) detachment that was followed with anterior segment-optical coherence tomography (AS-OCT) for diagnosis and management.

Case Description: An 87-year-old female patient underwent phacoemulsification and IOL implantation in her left eye. Pre-operative examination revealed dense cataract and pseudoexfoliation syndrome in her left eye. She was under topical treatment for glaucoma in both eyes. The surgery was otherwise uneventful. Three weeks post operatively there was significant corneal edema due to DM detachment that was barely visible during slit lamp examination. Anterior segment-optical coherence tomography (AS-OCT) revealed severe peripheral and central DM detachment. The central corneal thickness (CCT) was more than 780 μ m. The patient was managed surgically with injection of air in the anterior chamber and two venting incisions at the peripheral cornea. At the end of surgery 40% of AC was left with air and the patient was instructed to maintain a supine position postoperatively. AC-OCT confirmed complete reattachment of the DM and CCT was approximately 700 μ m. The first postoperative day the cornea was clear with complete reattachment of the DM with a mild peripheral fold on slit lamp examination. CCT on AS-OCT was approximately 530 μ m. One week postoperatively CCT was 530 μ m and 1 month postoperatively it was reduced to 508 μ m.

Conclusion: AC-OCT in this case vividly demonstrated the postoperative DM detachment which cause severe corneal edema and the rapid corneal thinning after successful reattachment.



P50

AS-OCT ASSISTED OCULAR SURFACE SQUAMOUS NEOPLASIA DIAGNOSIS AND MANAGEMENTKontadakis G.¹, Christoforou S.¹, Kypraiou S.¹, Alexopoulos P.², Derdera E.¹, Vryonis G.¹¹Department of Ophthalmology, Pammakaristos Hospital of Divine Providence, Athens, Greece²Department of Ophthalmology, State University of New York (SUNY) Health Sciences University, New York, US

Purpose: To present two cases of ocular surface squamous neoplasia (OSSN) that were diagnosed with the use of Anterior Segment- Optical Coherence Tomography (AS-OCT).

Case Description: A 65 year old female presented at the Ophthalmology department after observing a painless white mass on the ocular surface of her left eye since a few weeks. An 84 year old male patient visited the emergency department with recent symptoms of irritation in his left eye. In both cases the ophthalmic history was otherwise unremarkable. In the first case Slit Lamp examination revealed a lesion at the limbus of the left eye with abnormal epithelium with leukoplakic appearance. In the second case there were several lesions of gray and thickened epithelium, extending for more than 10 clock hours at the peripheral cornea with adjacent superficial neovascularisation. AS-OCT in both cases revealed a hyperreflective, thickened epithelium with abrupt transition from the normal surrounding corneal epithelium. The findings of the AS-OCT were considered characteristic for the diagnosis of OSSN. In the first patient the surgeon opted for surgical excision of which the biopsy confirmed the diagnosis. The second patient is currently under topical 5-Fluorouracil drops.

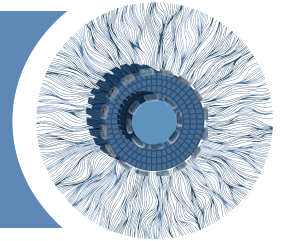
Conclusion: These cases underline the usefulness of AS-OCT for the diagnosis and management of OSSN.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P51

Textural Interface Opacities in DSAEK Transplants: A Dual Challenge for Eye Banks and Surgeons

Chatzea M.¹, Vakalopoulos D.¹, Katsimpras M.¹, Togka K.¹, Lalou L.¹, Tsagkogiannis V.¹, Kymionis G.¹

¹National and Kapodistrian University of Athens, 1st University Department of Ophthalmology, Athens, Greece

Collaborating Institutes: Beauty of Sight, University of Miami Miller School of Medicine, Miami, USA

Corneal and External Diseases, Bascom Palmer Eye Institute, University of Miami Miller School of Medicine, Miami, USA

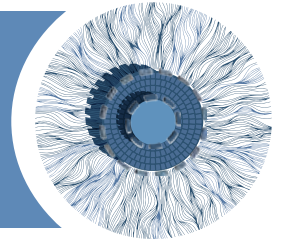
Background: Textural Interface Opacities (TIO) were initially associated with DSAEK in 2009 and have become a notable postoperative concern. Several studies have attempted to identify correlations between TIO development and intraoperative factors; including fluid dynamics, viscoelastic usage, and recipient immunological responses. Despite these efforts, the precise etiology of TIO remains uncertain. Considering that TIO was initially observed primarily following laser in situ keratomileusis (LASIK), we proposed that a common factor between these surgical techniques could be the usage of a microkeratome to create stromal cuts.

Purpose: This study aims to examine the potential correlation between TIO and microkeratome cuts during the processing of DSAEK grafts, the incidence rate of TIO, and its effect on the visual outcome of the transplantation.

Materials And Methods: Optical coherence tomography (OCT) images of DSAEK grafts, prepared using identical microkeratome and techniques, offered for transplantation at Bascom Palmer Eye Institute, underwent retrospective blinded analysis to evaluate the occurrence of TIO. Subsequently, these OCT images were correlated with the final visual acuity of the patients who underwent corneal transplantation.

Results: The initial findings of the study will be presented, focusing on the incidence of TIO, the screening method and its impact on DSAEK transplantations.

Conclusion: We propose that preoperative presence of TIO can be observed in certain DSAEK grafts and OCT images can be utilized for grading and screening.



Clinical outcomes after Ultrathin Descemet's stripping automated endothelial keratoplasty versus Descemet's membrane endothelial keratoplasty for Fuchs Endothelial Corneal Dystrophy. A Systemic Review and Meta-analysis

Katerini D.¹, Tsiogka A.², Koulotsiou K.², Droutsas K.²

¹Department of Ophthalmology Venizeleio Pananio General Hospital of Crete, Greece

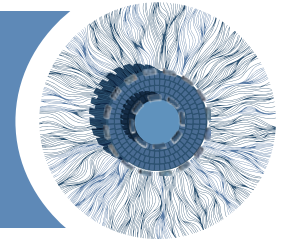
²Department of Ophthalmology National and Kapodistrian University of Athens Gennimatas University Hospital, Greece.

Purpose: In Fuchs' endothelial dystrophy (FED), the endothelial cell layer undergoes degenerative changes, and the cells are reduced in number. By 2050, the number of people affected by FED is expected to grow by 41.7%. {1} Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK) and Ultra-Thin Descemet Stripping Automated Endothelial Keratoplasty (UT-DSAEK) were two evolutionary surgical techniques both are indicated for the treatment of patients with FED. {2} {3} This meta-analysis aims to compare the postoperative clinical results of DMEK and UT-DSAEK for the treatment of adult patients with FED.

Methods: We conducted a literature search through peer-reviewed electronic databases such as PubMed (MEDLINE), Cochrane Library, etc., last run-on 1 October 2022. Best corrected visual acuity (BCVA) served as our primary outcome measure. Endothelial cell density (ECD) and surgical complications were secondary outcomes.

Results: Compared to UT-DSAEK, DMEK in cases of FED may improve BCVA at one year (95% CI =0.339-0.913, p<0.001) with the greatest risk of re-bubbling (RR =0.280, p=0.020). There were no differences between the two surgical techniques in ECD at twelve months (SMD =0.172, p=0.640), where the overall risk of adverse events was 0,64 times higher in the DMEK group. (RR =0.645, 95% CI =0.435-0.956, p=0.029).

Conclusion: DMEK had better visual outcomes in terms of overall visual acuity compared to UT-DSAEK while presenting higher rates of total complications and graft detachment requiring re-bubbling. Although DMEK's complications are manageable, some do require additional surgical procedures. Nevertheless, both techniques are still efficacious options for a corneal surgeon regarding FECD patients.



e-Posters



P53

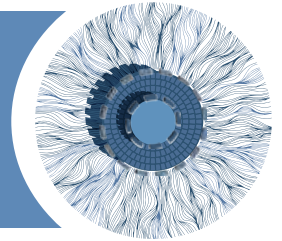
A Rare Complication of Cross Linking for the Management of Keratoconus**Despoina Theotoka¹, Andreas Theotokas, Brittany Perzia, Luke Barnard, Harrison P. Barnett, Yvonne Wang**¹Yale University, New Haven, USA

Purpose: This study aims to report a case of a 27-year-old female who presented to the emergency department (ED) with complications following epithelium-off collagen cross-linking (CXL) for keratoconus (KCN), highlighting the subsequent management and outcomes.

Methods: This is a case report of a 27-year-old female who presented to the ED with left eye discomfort, blurred vision, and photophobia, 2 days post epithelium-off CXL for KCN. The findings from this case are reported.

Results: She had a history of asthma, forme fruste KCN OD, KCN OS, atopic conjunctivitis and blepharitis. Pre-op visual acuity was 20/50, corneal thickness 443um, and Kmax 55.1D. CXL followed FDA guidelines, with photrexa drops and Avedro UVA light. Post-op drops included Ofloxacin qid, Prednisolone acetate 1% qid, Prolensa 0.07% qd. POD2 exam showed corneal melting and an inferior descemetocoele, hinting a possible self-sealing corneal perforation. She underwent triple-layered sutured amniotic membrane placement and corneal culturing; with negative cultures. On POD7, Seidel test was positive, leading to corneal gluing. On POD10, she re-tested Seidel positive, necessitating a penetrating keratoplasty.

Conclusion: This case underscores the importance of vigilant post-operative monitoring in patients undergoing CXL, especially those with pre-existing ocular conditions. Timely intervention, including corneal gluing and subsequent penetrating keratoplasty, played a critical role in preserving the patient's ocular integrity.



e-Posters



P54

The use of high resolution optical coherence tomography (HR-OCT) in the diagnosis of ocular surface masqueraders**Despoina Theotoka¹, Sarah Wall, Anat Galor, Andreas Theotokas, Wathanee Sripawadkul, Rayan Abou Khzam, Vincent Tang, Dubovy L. Sander, Carol L. Karp**¹Yale University, New Haven, USA

Introduction: Ocular surface masqueraders encompass any ocular surface lesion masquerading as another ocular surface lesion. High resolution optical coherence tomography (HR-OCT) has emerged as an adjunctive tool to clinical acumen. This study's purpose is to evaluate the utility of HR-OCT images in guiding the diagnosis and management of those lesions.

Material and methods: 22 individuals with a clinically ambiguous ocular surface lesion with slit lamp photographs (SLP), HR-OCT images, and histopathological examination were included in the study. The presumptive clinical diagnosis based on SLP was compared to the diagnosis suggested by HR-OCT findings and to definitive diagnosis by histopathology. The main outcome of this study was the frequency in which HR-OCT findings guided the clinician to the correct diagnosis.

Results: 7 lesions were epithelial, 3 had an epithelial and a subepithelial component, and 12 were subepithelial. HR-OCT was most effective in discerning lesion location, successfully identifying the location in 100% of cases. Classic HR-OCT findings were detected in 68.2% of cases while suggestive features were detected in 31.8% of cases. The epithelial lesions' mean epithelial thickness was $265.4 \pm 140.6 \mu\text{m}$, the subepithelial lesions' mean was $58.0 \pm 25.0 \mu\text{m}$, and the combined lesions' mean was $140.0 \pm 70.0 \mu\text{m}$. The epithelium was significantly thicker in epithelial lesions compared to subepithelial and combined lesions. By ROC analysis we identified that using a cut off of $156 \mu\text{m}$, the sensitivity was 86% and the specificity was 93%.

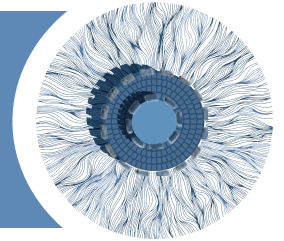
Discussion: HR-OCT can be a valuable diagnostic tool, assisting in the differentiation of ambiguous ocular surface pathologies by providing a cross-sectional, morphological image of the lesion.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P55

Τραυματική πλήρης εξάρθρωση του βολβού, εκτός του οφθαλμικού κόγχου, κατόπιν κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης

Φλίνδρης Κ.¹, Μπύρος Σ.¹, Παπαφωτίου Ε.¹, Μυλωνά Ε.¹, Κουμπούλης Ι.¹, Μελισσουργός Ι.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων «Γ. Χατζηκώστα», Ιωάννινα

Σκοπός: Η τραυματική εξάρθρωση του οφθαλμικού βολβού αποτελεί μια σπάνια κλινική οντότητα και σχετίζεται με κατάγματα του προσωπικού κρανίου και του οφθαλμικού κόγχου, οδηγώντας σε παρεκτόπιση του βολβού εκτός του οφθαλμικού κόγχου ή εντός των παραρρίνιων κόλπων.

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής (άρρεν 26 ετών) διακομίζεται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων «Χατζηκώστα» από Περιφερικό Νοσοκομείο λόγω κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης (ΚΕΚ) στο πλαίσιο εργατικού ατυχήματος. Από την κλινική εξέταση, ο ασθενής είναι αιμοδυναμικά σταθερός (ΑΠ=130/77mmHg, Σφίξεις=80/min, SpO2=99%) και πλήρως προσανατολισμένος και επικοινωνώνει ομαλά με το περιβάλλον (GCS=15/15), ενώ φέρει μεγάλο ανοιχτό τραύμα της κεφαλής στη μετωπιαία χώρα και στο δεξιό οφθαλμικό κόγχο με πολλαπλά κατάγματα, τα οποία προκάλεσαν πρόπτωση του εγκεφαλικού παρεγχύματος εκτός του κρανίου και πλήρη εξάρθρωση του βολβού εκτός του οφθαλμικού κόγχου. Έγινε οφθαλμολογική, χειρουργική, γναθοπροσωπική και νευροχειρουργική εκτίμηση και απεικονιστικός έλεγχος με CT όλου του σώματος. Ο δεξιός βολβός παρουσιάζεται ακέραιος, εντοπισμένος εκτός του οφθαλμικού κόγχου και στηρίζεται από το οπτικό νεύρο, το οποίο είναι, επίσης, ακέραιο. Η κόρη είναι σε ημιμυδρίαση αλλά αντιδρά σε φωτεινό ερέθισμα.

Αποτελέσματα: Ο ασθενής διασωληνώθηκε για να διακομιστεί στην Νευροχειρουργική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ιωαννίνων για περαιτέρω αντιμετώπιση, αλλά μετά τη διασωλήνωση εμφάνισε ασυστολία και ξεκίνησε άμεσα πρωτόκολλο ανάνηψης. Εντός 20 min ο ασθενής ανένηψε αλλά η ασυστολία υποτροπίασε και ο ασθενής απεβίωσε.

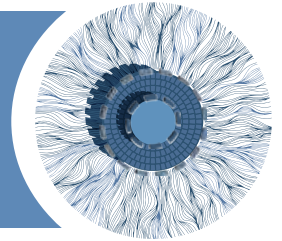
Συμπεράσματα: Η τήρηση των μέτρων και κανόνων ασφαλείας κατά την εργασία είναι υψίστης σημασίας για την ασφάλεια και την προστασία της υγείας του ατόμου, προλαμβάνοντας τέτοια σοβαρά ατυχήματα.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P56

Insights Into Orbital Cavernous Hemangioma: A Unique Case Report

Theodoridis K., Roumelis S., Karachalios A., Karagiannidis C.

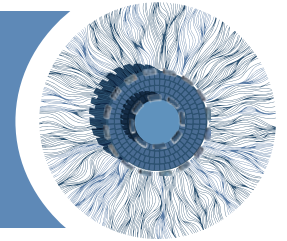
Department of Ophthalmology, Serres General Hospital, Serres, Greece

Purpose: The presentation of a unique case of orbital hemangioma and the description of its diagnostic approach and characteristics.

Materials and Method: A 69-year-old male patient was referred to the emergency department due to sudden onset of dysarthria and left transient hemianopia. Brain CT showed an acute ischemic infarct and, at the same time, a dense mass with mild enhancement was observed in the left orbit in contact with the optic nerve. A complete ophthalmological examination and orbital MRI with the injection of paramagnetic substance was performed to determine the aforementioned mass.

Results: During clinical examination, his visual acuity was 6/10 bilaterally with normal anterior segments and mild cataract. There was no left prolapse or reported diplopia. RAPD was normal bilaterally, while Ishihara plates showed left protanopia. Fundoscopy of both eyes was normal, and so were the OCT of the macula and the optic nerve. The orbital MRI revealed a 15x22 mm formation in the retrobulbar fat of the left orbit with clear boundaries and intense enrichment. The lesion was compressing the left optic nerve displacing the inferior and medial rectus muscles. The finding was compatible with orbital cavernous hemangioma. The patient was examined in a follow-up visit 3 months later and showed no clinical change.

Conclusions: Cavernous haemangioma occurs in middle-aged adults, being the most common orbital tumour. Symptoms might include slowly progressive unilateral proptosis associated with optic disc oedema and blurring vision. Many cavernous haemangiomas are detected by chance on scans and observation alone is often appropriate.



e-Posters



P57

Cellulitis Resilience: Confronted by an Unanticipated Hemorrhage

Maliotis Neofytos, Frida Zora, Lagos Alexandros, Liampotis Nikolaos, Dionysios Pagoulatos, Pavlakis Kosmas, Staktopoulou Maria

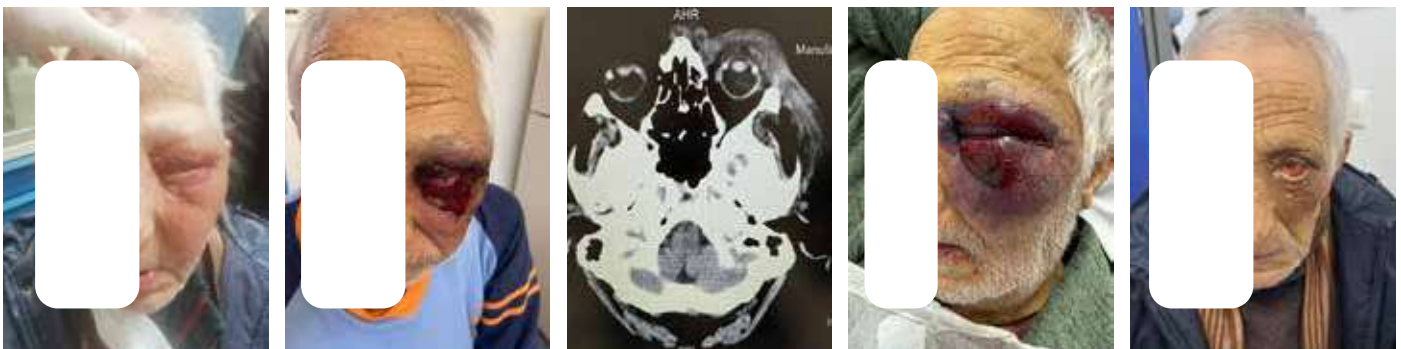
General Hospital of Nikaia – Peiraias “Agios Panteleimonas”, Attica, Greece

Purpose: This case report details the clinical course of an 85-year-old male initially diagnosed with resistant dacryocystitis. Admission was ensued due to suspected preseptal cellulitis. Unexpectedly, the patient experienced a major hemorrhage.

Methods: An 85-year-old male was presented to our emergency department with persistent left periorbital swelling, attributed to resistant dacryocystitis. Despite the prescribed 10-day oral antibiotic therapy the patient's condition worsened, prompting admission to the Department of Ophthalmology. On presentation there were no signs of fever, ophthalmoplegia or loss of visual acuity. The patient's medical history included a regimen of anticoagulation therapy, antihypertensives and anti-diabetics. Moreover, mild renal failure was noted. Intravenous antibiotics and topical corticosteroid/antibiotic drops were initiated. Computed tomography (CT) findings shifted the diagnosis from a case of a resistant dacryocystitis to a potential preseptal cellulitis. On day two an enlarged chemosis was evident at the left periorbital space. A second CT made apparent a deep tissue periorbital haemorrhage, prompting changes to the treatment plan. Topical haemostasis measures were implemented and anticoagulation therapy was modified accordingly. Several days into treatment, a further and unexpected haemorrhage occurred beneath the infection site, intensifying the swelling. The patient was closely monitored for signs of further complication.

Results: Despite the hemorrhagic complication, the patient responded positively to the adapted treatment approach and periorbital edema gradually improved.

Conclusion: Complex cases of ophthalmic infections may present with unforeseen complications, necessitating dynamic and individualized management strategies.

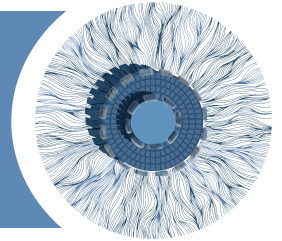


57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P58

Προδιαφραγματική κυτταρίτιδα κόγχου από *Carnocytophaga Sputigena*

Παναγιώτης Αργυρόπουλος¹, Χουσεΐν Καρά-Ιβραχίμ¹, Κώστας Σιδηρόπουλος¹, Γεωργία Μπούρα¹, Αικατερίνη Δημητρίου¹

¹Γ.ν. Καβάλας, Καβάλα, Ελλάδα

Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού προδιαφραγματικής κυτταρίτιδας κόγχου από *Carnocytophaga Sputigena* σε έδαφος λοιμώδους μονοπυρήνωσης.

Παρουσίαση Περιστατικού: Νήπιο 5 ετών προσκομίσθηκε λόγω μη υποχώρησης περιοφθαλμικού οιδήματος δεξιού οφθαλμού παρά την λήψη τοπικής αγωγής με χλωραμφαινικόλη/δεξαμεθαζόνη και από του στόματος κεφπροζίλη από διημέρου. Ανέφερε επίσης εμπύρετο και ρινίτιδα. Στην οφθαλμολογική εξέταση διαπιστώθηκε περιοφθαλμικό οίδημα δεξιού οφθαλμού, εξέρυθρο, επώδυνο με συνοδές πυώδεις εκκρίσεις. ΟΟΔΟ 8/10 s.c. ΟΟΑΟ 9/10 s.c. Το πρόσθιο και οπίσθιο ημιμόριο ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα και η οφθαλμοκινητικότητα φυσιολογική. Μετά από τον κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, τέθηκε η διάγνωση προδιαφραγματικής κυτταρίτιδας κόγχου, ενώ κατά την παιδιατρική εκτίμηση διαγνώστηκε λοιμώδης μονοπυρήνωση και εισήχθη στην Παιδιατρική κλινική. Έγινε αρχικά έναρξη ενδοφλέβιας αγωγής με κεφουροξίμη 100mg/kg και τομπραμυκίνη τοπικά. Λήφθηκε συγχρόνως καλλιέργεια οφθαλμικών εκκρίσεων. Η απάντηση του ασθενούς ήταν μειωμένη και έτσι προστέθηκε από τους παιδίατρους βανκομυκίνη, που όμως οδήγησε σε αλλεργική αντίδραση και άμεση διακοπή της βανκομυκίνης. Εν τω μεταξύ το αποτέλεσμα της καλλιέργειας των οφθαλμικών εκκρίσεων έδειξε *Carnocytophaga sputigena* και *Staphylococcus aureus*, οπότε βάσει αντιβιογράμματος έγινε προσθήκη κλαριθρομυκίνης i.v στην αγωγή. Η απάντηση στη νέα αγωγή ήταν άμεση και σταδιακά μέσα σε δύο εβδομάδες είχαμε πλήρη βελτίωση.

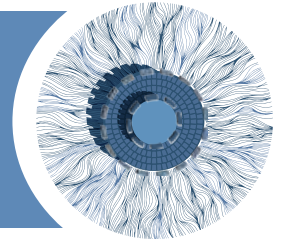
Συμπέρασμα: Τα *Carnocytophaga Sputigena* είναι gram αρνητικά αναερόβια βακτήρια που ανήκουν στην φυσιολογική χλωρίδα του ανθρώπινου στόματος. Η οφθαλμική λοίμωξη που οφείλεται σε αυτά είναι εξαιρετικά σπάνια. Καθώς όμως έχει περιγραφεί περιστατικό σε παιδί πολύ σοβαρής κυτταρίτιδας κόγχου με συνοδό περιοστικό απόστημα από το *C. Sputigena*, η έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπισή του είναι εξαιρετικής σημασίας.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P59

Κάταγμα κόγχου με λευκό οφθαλμό

Καρά Ιβραχίμ Χ., Μπούρα Γ., Αργυρόπουλος Π., Τηγανίτα Σ., Καραφύλογλου Μ., Μποσβέλης Δ., Δημητρίου Α.

Οφθαλμολογική κλινική, Γ.Ν. Καβάλας, Καβάλα

Σκοπός: Η παρουσίαση επείγοντος περιστατικού με παγίδευση κάτω ορθού μυός σε παιδί στα πλαίσια κατάγματος εδάφους κόγχου .

Περιγραφή Περιστατικού: Άρρεν 10 ετών προσήλθε στα επείγοντα χειρουργικής με ναυτία και εμέτους ύστερα από τραυματισμό δεξιά κάτω περικογχικά εν ώρα γυμναστικής. Όπου έγινε αξονική τομογραφία (ΑΤ) σπλαγχνικού και εγκεφαλικού κρανίου στα πλαίσια αποκλεισμού ΚΕΚ. Στο πόρισμα της ΑΤ δεν αναφερόταν κάταγμα κόγχου. Στην οφθαλμολογική εξέταση βρέθηκε οπτική οξύτητα 10/10 άμφω , πρόσθια- οπίσθια μόρια ΔΑΟ : κ.φ , λευκός οφθαλμός άμφω χωρίς εμφανή σημεία τραυματισμού. Ανευρέθηκε κάθετη διπλωπία στις άνω βλεμματικές θέσεις με συνοδό άλγος στον δεξιό οφθαλμό καθώς και περιορισμός άνω στροφής του δεξιού οφθαλμού. Στη συνέχεια διενεργήθηκε δοκιμασία παθητικής κινητικότητας (forced duction test) το οποίο ανευρέθηκε θετικό. Τέθηκε η διάγνωση οξείας παγίδευσης κάτω ορθού μυός ΔΟ στα πλαίσια εγκολεασμού του μυός μέσω του φαινομένου της καταπακτής επί κατάγματος του εδάφους του κόγχου , λόγω της μεγαλύτερης ελαστικότητας των οστών στα παιδιά . Για επιβεβαίωση της διάγνωσης έγινε εκ νέου λεπτομερής ανάλυση ΑΤ σε στεφανιαίες τομές οπου αναδείχθηκε η παγίδευση του κατώ ορθού μυός δεξιά. Ο ασθενής τέθηκε υπό παρακολούθηση με monitor για πιθανή ενεργοποίηση του οφθαλμοκαρδιακού αντανακλαστικού . Την επομένη ημέρα ο ασθενής διακομίστηκε σε γναθοχειρουργική κλινική για επείγουσα χειρουργική απελευθέρωση των εγκλωβισμένων μορίων του κόγχου για την αποφυγή μόνιμης νευρομυϊκής βλάβης.

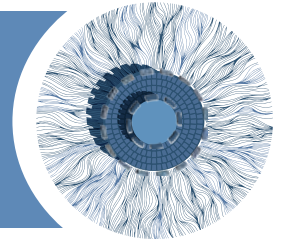
Συμπέρασμα: Τα κατάγματα με λευκό οφθαλμό σε νεαρά άτομα αποτελούν επείγουσα κατάσταση που δεν θα πρέπει να διαφύγει της προσοχής . Επίσης αναδεικνύεται η σημαντικότητα της κλινικής εξέτασης και της εκμάθησης της ανάλυσης των απεικονιστικών εξετάσεων από τους οφθαλμιάτρους χωρίς να βασιζόμαστε μόνο στην ανάγνωση των πορισμάτων.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P61

Η χειρουργική τεχνική της πλάγιας κογχοτομής με οστεοτομία βήμα προς βήμα

Αραμπατζής Κ.¹, Lieb W.¹

¹Κλινική ViDia, Καρλσρούη, Γερμανία

Σκοπός: Η παρουσίαση μιας καθιερωμένης χειρουργική τεχνικής για τη αντιμετώπιση εκτεταμένων χωροκατακτητικών εξεργασιών του κόγχου.

Υλικό&μέθοδος: Παρουσιάζονται προεγχειρητικά ευρήματα χωροκατακτητικής εξεργασίας του κόγχου, διαφοροδιαγνωστικές σκέψεις, η επιλογή χειρουργικής στρατηγικής και η διεγχειρητική αντιμετώπιση με την τεχνική της πλάγιας κογχοτομής με οστεοτομή βήμα προς βήμα.

Αποτέλεσμα: Θα παρουσιαστούν τα οφθαλμολογικά και ιστολογικά ευρήματα της μετεγχειρητικής περιόδου.

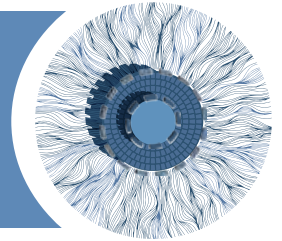
Συμπεράσματα: Εκτεταμένες χωροκατακτητικές εξεργασίες που καταλαμβάνουν το πλάγιο και οπίσθιο τμήμα του κόγχου είναι προσβάσιμες με συνθέτες μεθόδους χειρουργικής αντιμετώπισης με οστεοτομίες του κόγχου. Καθιερωμένες χειρουργικές μέθοδοι εφαρμόζονται σήμερα λιγότερο συχνά στην οφθαλμοχειρουργική ρουτίνα, εξαιτίας της πολυπλοκότητας και της χαμηλής συχνότητας των περιστατικών. Η χειρουργική εκπαίδευση στις μεθόδους αυτές είναι εξαιρετικής σημασίας για την αντιμετώπιση επιλεγμένων εξεργασιών του κόγχου.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P62

Ανισοκορία ως παρενέργεια χρήσης φαρμακευτικής ουσίας δερματολογικής χρήσης

Έψιμος Γ.¹

¹ Ιδιωτικό ιατρείο, Κως, Δωδεκάνησα

Εισαγωγή: Ασθενής 29 ετών προσήλθε αιτιώμενος θολή κοντινή όραση, φωτοφοβίας μόνο απ'τον έναν οφθαλμό με συνοδή ανισοκορία, κατά την αφύπνιση.

Μέθοδοι: BCVA OU 9/10. Τονομέτρηση: 16mmHg (10:00). Ανισοκορία: OD 8mm OS 3mm (φως & κοντινή όραση) ενώ OD 9mm OS 7 mm (σκοτάδι). Reverse RAPD (-). ΑΠ 126/82mmHg. 78PR. 98%SpO2. Πρόσθιος θάλαμος βαθύς, ήρεμος. Βυθοσκόπηση: ελεύθερη ευρημάτων ή φλεγμονής. Ο ασθενής αρνήθηκε αρχικά ιστορικό τραύματος, πτώσης, αστάθειας, διπλωπίας, πόνου, χρήσης οφθαλμολογικών ή επαφής με σκευάσματα τοπικής χρήσης.

Αποτελέσματα: Χορηγήθηκε Πιλοκαρπίνη 0.1% χωρίς καμία επίδραση, στους δύο οφθαλμούς. Χορηγήθηκε Πιλοκαρπίνη 2% OD, οπότε δεν παρατηρήθηκε αλλαγή στη διαστολή της κόρης ενώ 30' αργότερα παρατηρήθηκε δυσκολία και στην μακρινή όραση, ενώ OS παρατηρήθηκε μύση και αντίστοιχη δυσκολία. Κατά τη διάρκεια αναμονής δράσης της πιλοκαρπίνης, ο ασθενής ερωτήθηκε για το τί χρησιμοποίησε καινούργιο τις τελευταίες 48 ώρες, αποκαλύπτοντας ότι λόγω εμμένουσας υπεριδρωσίας άκρων δερματολόγος χορήγησε κρέμα Glycopyrronium bromide 2% σε υδρόφιλη βάση γέλης για τοπική χρήση στις παλάμες. Η ουσία αυτή είναι συνθετικό αντιχολινεργικό φάρμακο με αντιμουσκαρινική δράση που αποδεδειγμένα μειώνει την έκκριση των ιδρωτοποιών αδένων. Τυχόν επαφή της κρέμας στην περιοφθαλμική περιοχή οδήγησε σε ετερόπλευρη μυδρίαση.

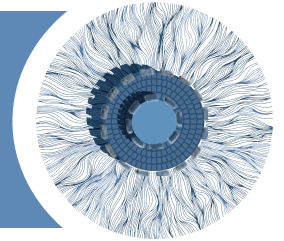
Συμπεράσματα: Προσεκτικό ιστορικό χρονικού της ανισοκορίας είναι χρήσιμο στην εύρεση της αιτιολογίας ώστε να αποκλειστεί η αιφνίδια έναρξη που μπορεί να προκληθεί από καταστάσεις απειλητικές για τη ζωή όπως τραύμα, όγκος, ανεύρυσμα ή διαχωρισμό καρωτίδας. Ο ασθενής ελέγχθηκε ισοκορικός 4 μέρες αργότερα, χωρίς να χρειαστεί απεικονιστικό έλεγχο ή περαιτέρω νευρολογική εκτίμηση.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P63

Θεραπεία της απώλειας όρασης με τοποθέτηση βαρυτικής βαλβίδας οσφουπεριτοναϊκής παράκαμψης εγκεφαλονωτιαίου υγρού σε ασθενή με ιδιοπαθή ενδοκράνια υπέρταση

Κομπόγιωργας Δ.¹, Φραγκούλη ΜΡ.², Περράκη Α.³

¹Δ.Θ.Κ.Α. Υγεία, Αθήνα.

²Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου, Λευκωσία.

³Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα.

Σκοπός: Η παρουσίαση της χρήσης της μελέτης των δυναμικών του εγκεφαλονωτιαίου υγρού στην διάγνωση της ιδιοπαθούς ενδοκράνιας υπέρτασης (ΙΕΥ) και η αντιμετώπιση της με τοποθέτηση βαρυτικής οσφουπεριτοναϊκής παράκαμψης εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ENY) σε ασθενή με ΙΕΥ.

Υλικό & μέθοδος: Ασθενής 25 ετών, θήλυ, υπέρβαρη, με ιστορικό ΙΕΥ διαγνωσμένης από δετίας και υπό περιστασιακή ιατρική παρακολούθηση και θεραπεία με ακεταζολαμίδη, παρουσιάστηκε με αναφερόμενο λιποθυμικό επεισόδιο, έντονη κεφαλαλγία από 8 ημέρου και σοβαρή διαταραχή οράσεως. Οίδημα οπτικών θηλών ++, συγκεντρική όραση άμφω, και οπτική οξύτητα 10-2/10 sc. δεξιά και 4/10 sc. αριστερά. Η μελέτη δυναμικής του ENY με το Likvor CELDA System™ ανέδειξε ενδοκράνια πίεση (ΕΠ): 55,9 mmHg με εύρος κυματομορφής της ΕΠ 34,7 mmHg. Η ασθενής υπεβλήθη σε τοποθέτηση βαρυτικής βαλβίδας οσφουπεριτοναϊκής παράκαμψης ENY (Miethke, GAV2.0 LP Valve® 05/30), χωρίς επιπλοκές και είχε ομαλή μετεγχειρητική πορεία.

Αποτελέσματα: Μετεγχειρητικά η ασθενής είχε άμεση ύφεση της κεφαλαλγίας και προοδευτικά βελτιούμενη όραση με αποχρωματισμό των οπτικών θηλών χωρίς οίδημα, μείωση των σκοτωμάτων κατά 5% και οπτική οξύτητα 10/10 sc. δεξιά και 7/10 sc. αριστερά, οκτώ μήνες μετεγχειρητικά.

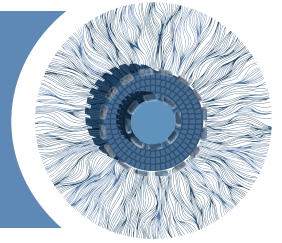
Συμπεράσματα: Οι ασθενείς με ΙΕΥ πρέπει να βρίσκονται σε τακτική ιατρική παρακολούθηση για την ασφαλέστερη αντιμετώπιση τους. Η χρήση της μελέτης της δυναμικής του ENY δίνει ακριβείς και λεπτομερείς πληροφορίες για την ΕΠ, ενώ η τοποθέτηση βαρυτικής βαλβίδας οσφουπεριτοναϊκής παράκαμψης ENY είναι χρήσιμη και λιγότερο επεμβατική εγγείρηση σε σχέση με την κοιλιοπεριτοναϊκή παράκαμψη ENY για την αντιμετώπιση της ΙΕΥ.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P64

Diagnostic dilemma: Optic nerve head drusen (ONHD) or glaucoma?

Δήμητρα Οικονόμου¹, Ιωάννης Λεοντάρας¹, Petko Hristov¹, Αλέξια Ρήση-Κοζιώνα¹,
Ιωάννης Θεοφανόπουλος¹, Νικόλαος Καραχάλιος², Δημήτριος Αλωνιστιώτης¹

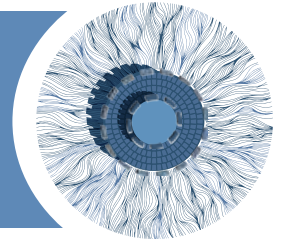
¹Β' Πανεπιστημιακή Οφθ/κη Κλινική Εκπα, Π.γ.ν."Αττικόν", Αθήνα, Ελλάδα, ²Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν. "Σισμανόγλειον", Αθήνα

Σκοπός: The purpose of this case report is to present a diagnostic dilemma that ophthalmologists are often confronted with in clinical practice.

Υλικό και Μέθοδος: A 65-year-old male patient was referred to the glaucoma department with the question of ocular hypertension. He had a family history of primary open-angle glaucoma (POAG). Clinical evaluation in our department was as follows: best corrected visual acuity (BCVA) 10/10cc OU, Goldmann applanation tonometry (GAT) 20mm Hg OU, central corneal thickness (CCT) 510 μm OU. Slit lamp examination was unremarkable. Fundus examination revealed visible optic nerve head drusen OU, more prominent OD. The presence of ONHD was confirmed by ocular ultrasound and autofluorescence. RNFL analysis showed thinning in the inferior, superior and nasal quadrants OU, more severe OD. HFA testing revealed arcuate defects OU. The patient was started on brimonidine drops b.i.d OU.

Αποτελέσματα: During 5-year follow-up on brimonidine, GAT has been stable at 15mm Hg OU. RNFL and HFA testing have shown minimal progression.

Συμπεράσματα: Glaucoma and ONHD have been reported to occur together, though clearly less often than would be expected from two common optic neuropathies. Many authors comment on the uncertainty of diagnosing glaucoma in the presence of ONHD as each may cause the same pattern of visual loss. Visual field defects are highly prevalent in eyes with ONHD and concomitant ocular hypertension. Consequently, proper IOP-lowering prevents additional visual field loss.



e-Posters



P65

**Amaurosis fugax σε primigravida primipara γυναίκα πρόδρομο συνδρομού
οπίσθιας αντιστροφής εγκεφαλοπαθείας ταυτόχρονα με οίδημα ώχρας κηλίδας****Χριστοδούλου Π.^{1*}, Νικολαΐδης Ε.¹, Οικονόμου Ε.¹, Κατσιμπρής Ι.¹**¹Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Ν. Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Σκοπός: Παρουσιάζουμε μια σπάνια περίπτωση συνδρόμου οπίσθιας αντιστροφής εγκεφαλοπάθειας (PRES), αποτέλεσμα προεκλαμψίας σε ασθενή που παρουσίασε οφθαλμικά συμπτώματα πρόδρομα του PRES με ταυτόχρονα σημεία που σχετίζονται με τη συστηματική υπέρταση. Η βυθοσκόπηση αποκάλυψε οίδημα της ωχράς κηλίδας, μονήρη εστία αιμορραγίας και βαμβακόμορφα εξιδρώματα.

Υλικό & Μέθοδος: 22χρονη primigravida primipara ασθενής, κατά τη διάρκεια της 30ης εβδομάδας κύησης παρουσίαζε αμφοτερόπλευρη επίμονη ανώδυνη απώλεια όρασης. Κατά την εισαγωγή, η οπτική οξύτητα ήταν ΑΚΧ, ΟΥ. Η εξέταση του βυθού αποκάλυψε αγγεία τριμπουσόν, δίκην κολιέ με χάντρες και αρτηριοφλεβικές διασταυρώσεις. Παρατηρήθηκαν επίσης, μονήρες βαμβακόμορφο εξίδρωμα και αιμορραγία αμφιβληστροειδούς. Εξέταση OCT εμφάνισε οίδημα της ωχράς κηλίδας. Η κλινική εξέταση και ο έλεγχος του ιατρικού φακέλου αποκάλυψαν νέα εμφάνιση υπέρτασης, 170 mmHg/100 mmHg, συνοδευόμενη από πρωτεϊνουρία, ενώ η ασθενής διαγνώστηκε ότι είχε σύνδρομο προεκλαμψίας.

Αποτελέσματα: Η αξονική τομογραφία εμφάνισε αμφοτερόπλευρες πολλαπλές υπόπυκνες αλλοιώσεις στον βρεγματικό και στον ινιακό λοβό με εξάλειψη αυλάκων, υποδηλώνοντας PRES.

Ο ασθενής υποβλήθηκε σε θεραπεία με ενδοφλέβια υγρά, μαννιτόλη και σε υποουδική φωτοπηξία για το οίδημα ωχράς κηλίδας. Χορηγήθηκε αντιυπερτασική θεραπεία για τη διαχείριση της υπέρτασης. Κλινική βελτίωση δεν παρατηρήθηκε με υποστηρικτική θεραπεία. Η αξιολόγηση της εμβρυϊκής κατάστασης οδήγησε σε παρέμβαση, γέννηση εμβρύου, για να αντιστραφούν οι συνέπειες.

Στη συνέχεια, ο ασθενής υποβλήθηκε σε μαγνητική τομογραφία που έδειξε πλήρη υποχώρηση.

Συμπεράσματα: Επαγρύπνηση χρειάζεται για την υπέρταση που σχετίζεται με την εγκυμοσύνη και τις οφθαλμικές ανεπιθύμητες ενέργειες. Τα αποτελέσματά μας μπορεί να βοηθήσουν τους κλινικούς γιατρούς να αντιμετωπίσουν πιθανές επιπλοκές στη διαχείριση της υπέρτασης στην εγκυμοσύνη, με ιατρικό ιστορικό παρόμοιο με αυτό της ασθενούς στην περίπτωση μας.

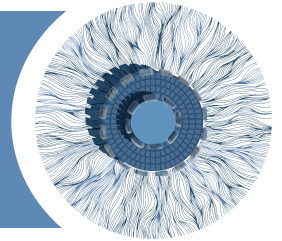
*Αλληλογραφών συγγραφέας: Χριστοδούλου Παναγιώτης, panayiotischristodoulou33@gmail.com

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P66

Πολύτροπη απεικόνιση σε περίπτωση απώλειας όρασης μετά την έναρξη καντεσαρτάνης λόγω οπίσθιας ισχαιμικής οπτικής νευροπάθειας που επανήλθε μετά τη διακοπή της

Καραστατήρας Γ.^{1,2,3}, Ντάγλα Π. Β.¹, Καβαλαράκης Ε.¹

¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

²Ιασώ Παιδών

³Ακτίνα Center

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε ένα περιστατικό εμφάνισης αιφνίδιας απώλειας όρασης λόγω οπίσθιας ισχαιμικής οπτικής νευροπάθειας (OION) ύστερα από την αλλαγή αντι-υπερτασικής αγωγής και έναρξη καντεσαρτάνης που επανήλθε ένα μήνα περίπου μετά τη διακοπή της.

Μέθοδος: Μια αναδρομική παρουσίαση περιστατικού μιας γυναίκας 52 ετών που προσήλθε αιτιώμενη μείωση της όρασης της από το απόγευμα. Η ασθενής έχει ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης μη καλά ρυθμιζόμενη με αντι-υπερτασικά, 5Χ στεντ στην καρδιά και αλλεργίες. Κατά την κλινική εξέταση η Ο.Ο. ήταν ΔΟ 10/10 και Α.Ο 3/10. Χρωματική Αντίληψη Δ.Ο.17/17, Α.Ο. 1/17. Οι αντιδράσεις της κόρης και η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία ήταν φυσιολογική για το πρόσθιο ημιμόριο. Η βυθοσκόπηση έδειξε φυσιολογικό οπτικό νεύρο και ωχρά κηλίδα ΔΑΟ.

Αποτελέσματα: Η οπτική τομογραφία συνοχής έδειξε φυσιολογική ωχρά και στιβάδα RNFL του οπτικού νεύρου και στους δύο οφθαλμούς. Ο αυτοφθορισμός ήταν φυσιολογικός. Το οπτικό πεδίο έδειξε κροταφικό σκότωμα. Η φαρμακευτική αγωγή της ασθενούς ήταν Duoplavin, Norvasc, Lopressor, Tildiem, Platorel, Pysioten Xozal, Controloc, OrbiMag. Η ασθενής είχε ξεκινήσει καντεσαρτάνη 16mg (Atacand) πριν από τρεις ημέρες. Η ΑΠ ήταν 120/80 αλλά πριν την αλλαγή η ΑΠ της ασθενούς ήταν 170/120. Δεν έγινε MRI λόγω κλειστοφοβίας. Η νευρολογική εξέταση δεν έδειξε κάποιο άλλο παθολογικό εύρημα. Συστηθεί η διακοπή της καντεσαρτάνης και ξεκίνησε αγωγή με σταγόνες Βριμονιδίνης. Μετά την πάροδο ενός μηνός η οπτική οξύτητα, η χρωματική αντίληψη και τα οπτικά πεδία επανήλθαν στο φυσιολογικά επίπεδα και η πίεση της ασθενούς ελέγχεται με Diovan 160mg.

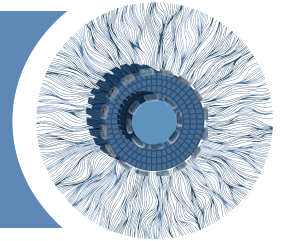
Συμπεράσματα: Η αλλαγή της αντι-υπερτασικής αγωγής πιθανολογούμε ότι προκάλεσε OION λόγω της μειωμένης συνεχούς αιματικής ροής του εγκεφάλου η οποία επανήλθε μετά την αλλαγή της αντι-υπερτασικής αγωγής σε άλλη κατηγορία.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P67

Σύνδρομο κορυφής οφθαλμικού κόγχου

Αγγελοπούλου Ζ., Παυλάκη Μ., Τσανή Ζ., Παππάς Α., Παπαγεωργίου Ε., Ανδρούδη Σ.

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να παρουσιάσει τα κλινικά χαρακτηριστικά του συνδρόμου κορυφής κόγχου και να προσεγγίσει τον αιτιολογικό παράγοντα αυτού σε μία ασθενή στην περιοχή της Λάρισας.

Υλικό & Μέθοδος: Θήλυ 39 ετών παραπέμπεται από ιδιώτη Οφθαλμίατρο στα Εξωτερικά Ιατρεία της Οφθαλμολογικής κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας λόγω σταδιακής επιδεινούμενης διόφθαλμη ανώδυνης κάθεται διπλωπίας. Στα πλαίσια της διερεύνησης του αιτίου πραγματοποιείται απεικονιστικός έλεγχος και ειδικότερα MRI και MRA οφθαλμικών κόγχων και εγκεφάλου με την ενδοφλέβια έγχυση παραμαγνητικής ουσίας.

Αποτελέσματα: Από τον απεικονιστικό έλεγχο ανιχνεύεται εντός του αριστερού οφθαλμού, κάτωθεν του άνω ορθού και πάνω από το οπτικό νεύρο οζώδης, συμπαγής αλλοίωση με σαφή και πολυλοβωτά όρια διαμέτρου 5 χιλ, η οποία δεν ασκεί πιεστικά φαινόμενα. Τα οπτικά νεύρα και το οπτικό χίασμα απεικονίζονται φυσιολογικά. Οι οφθαλμικοί μύες απεικονίζονται συμμετρικοί χωρίς διόγκωση. Τέλος δεν παρατηρείται παθολογική πρόσληψη από τις λοιπές δομές των κόγχων αμφοτερόπλευρα. Τα ευρήματα δεν είναι τυπικά, με πιθανή διαφορική διάγνωση αμαρτώματος ή αιμαγγείωματος. Στην ασθενή συστήνεται follow-up.

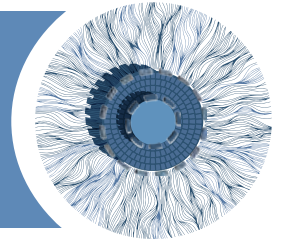
Συμπεράσματα: Το σύνδρομο κορυφής κόγχου είναι μία σπάνια νευρολογική διαταραχή με πληθώρα αιτιολογικών παραγόντων και με περιορισμένα βιβλιογραφικά δεδομένα παγκοσμίως. Στο εν λόγω σύνδρομο, ο αιτιολογικός παράγοντας και η κλινική εικόνα καθορίζουν την θεραπευτική προσέγγιση του ασθενούς. Τα κλινικά χαρακτηριστικά του ανωτέρω περιστατικού, παρουσιάζουν ομοιότητες τόσο με το σύνδρομο υπερκόγχιου σχίσματος όσο με το σύνδρομο σηραγγώδους κόλπου, ο αποκλεισμός των οποίων είναι προς το παρόν δυσχερής.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P68

Θηλαία φλεβίτιδα (papillophlebitis): Ένα διαφοροδιαγνωστικό δίλημμα σε νέους ασθενείς

Παυλάκη Μ., Παππάς Α., Τσανή Ζ., Αγγελοπούλου Ζ., Τζήμας Δ., Παπαγεωργίου Ε., Ανδρούδη Σ.
Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Η παρουσίαση του διαγνωστικού αλγόριθμου σε δύο ασθενείς με papillophlebitis (θηλαία φλεβίτιδα).

Υλικό και μέθοδοι: Ο ασθενής #1 είναι άνδρας 35 ετών με ιστορικό κεφαλαλγιών, που προσήλθε με θάμβος όρασης ΑΟ από 3μέρου. Η οπτική οξύτητα (ΟΟ) ήταν 10/10 άμφω και διαπιστώθηκαν τοξοειδή σκοτώματα αμφοτερόπλευρα, πιο εκτεταμένα στον ΑΟ. Βυθοσκοπικά διαπιστώθηκε υπέγερση θηλής ΑΟ με περιθηλαίες αιμορραγίες και εξιδρώματα, καθώς και γενικευμένη φλεβική ελίκωση και διάταση, ενώ στον ΔΟ μετοιδηματική οπτική ατροφία λόγω πιθανού παλαιότερου επεισοδίου. Η ασθενής #2 52 ετών προσέρχεται με έκπτωση όρασης ΑΟ από εβδομάδος. Η ΟΟ ήταν 10/10 άμφω, χωρίς RAPD και στο οπτικό πεδίο υπήρχε κατώτερο τοξοειδές σκότωμα στον ΑΟ, το VEP ήταν φυσιολογικό. Βυθοσκοπικά διαπιστώθηκε υπέγερση θηλής ΑΟ με περιθηλαίες αιμορραγίες και εξιδρώματα, καθώς και γενικευμένη φλεβική διάταση, ο ΔΟ ήταν φυσιολογικός. Η κλινική εικόνα των δύο ασθενών ήταν συμβατή με θηλαία φλεβίτιδα. Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε ορολογικό, ανοσολογικό, νευρο-απεικονιστικό έλεγχο, έλεγχο του πηκτικού μηχανισμού και οσφουονωτιαία παρακέντηση. Διαπιστώθηκε ότι ο ασθενής #1 πάσχει από αρτηριακή υπέρταση. Στη δεύτερη ασθενή επίσης διαπιστώθηκαν οριακά αυξημένες τιμές αρτηριακής πίεσης και σακχάρου ορού.

Αποτελέσματα: Και στους δύο ασθενείς χορηγήθηκε αντιυπερτασική αγωγή, μεθυλπρεδνιζολόνη και ακετυλοσαλικυλικό οξύ per os. Στον πρώτο ασθενή παρατηρείται υποχώρηση της κεφαλαλγίας, η ΟΟ παραμένει 10/10 και υπάρχει οπτική ατροφία και τοξοειδή σκοτώματα άμφω. Η δεύτερη ασθενής επίσης παρουσίασε βελτίωση του οιδήματος θηλής και της φλεβικής διάτασης.

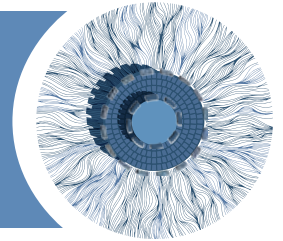
Συμπεράσματα: Η θηλαία φλεβίτιδα αποτελεί σπάνια νόσο με ευρεία διαφοροδιαγνωστική προσέγγιση, που πρέπει να περιλαμβάνει τη συνεργασία πολλών ειδικοτήτων, για την ασφαλέστερη διαχείριση των εν λόγω περιστατικών.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P69

Πρόσθια ισχαιμική οπτική νευροπάθεια σε γυναίκα υπό θεραπεία με ταμοξιφαίνη

Παππάς Α.¹, Αρβανιτογιάννης Κ.¹, Παυλάκη Μ.¹, Σαλούστρος Ε.², Ανδρούδη Σ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

²Ογκολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Παρουσίαση σπάνιου περιστατικού ασθενούς ηλικίας 44 ετών με ιστορικό Ca μαστού, η οποία εμφάνισε ισχαιμική οπτική νευροπάθεια κατά τη διάρκεια θεραπείας με ταμοξιφαίνη και τριπτορελίνη.

Υλικό και μέθοδος: Η ασθενής προσήλθε με έκπτωση όρασης από ημέρας στον ΑΟ. Προ 2ετίας είχε υποβληθεί σε εξαίρεση Ca μαστού, ακολούθησε χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία, ενώ στην οξεία φάση λάμβανε ορμονοθεραπεία με ταμοξιφαίνη και τριπτορελίνη από 3μήνου.

Αποτελέσματα: Η οπτική οξύτητα ΑΟ ήταν αντίληψη κινουμένης χειρός, υπήρχε RAPD και βυθοσκοπικά προπέτεια και ασάφεια της οπτικής θηλής με φλογοειδείς περιθηλαίες αιμορραγίες και φλεβική διάταση, εικόνα συμβατή με πρόσθια ισχαιμική οπτική νευροπάθεια. Από τον εργαστηριακό έλεγχο, τη νευροαπεικόνιση και την ΟΝΠ αποκλείστηκαν η λεπτομηνιγγική διασπορά του Ca, η θρόμβωση φλεβωδών κόλπων, η αυξημένη ενδοκράνια πίεση, απομυελινωτικά νοσήματα και η αρτηριτιδική ΠΙΟΝ. Η ασθενής τέθηκε σε salospir per os και ενδοφλέβια αγωγή με κορτικοστεροειδή για 7 μέρες, ενώ έγινε διακοπή της ταμοξιφαίνης. Σταδιακά αναπτύχθηκε οπτική ατροφία και η οπτική οξύτητα ανέκαμψε στα 4/10.

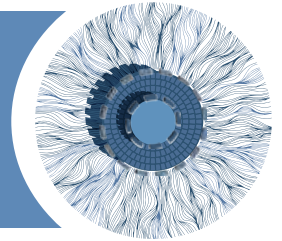
Συμπεράσματα: Η ταμοξιφαίνη μπορεί να προκαλέσει οφθαλμικές ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως αμφιβληστροειδοπάθεια, κερατοπάθεια, καταρράκτη, οίδημα ωχράς, οπτική νευρίτιδα, αλλά και την πιο σπάνια οπτική νευροπάθεια λόγω τοξικότητας ή ισχαιμίας, οπότε και συστήνεται η άμεση διακοπή της. Σε κάθε ογκολογικό ασθενή με οπτική νευροπάθεια απαιτείται άμεση εργαστηριακή και απεικονιστική διερεύνηση προς αποκλεισμό μεταστατικής νόσου του ΚΝΣ.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P70

Pituitary macroadenoma associated unilateral vision loss masquerading as chronic central serous chorioretinopathy

Kirchegina A. MD¹, Tsiichlis E. MD¹, Karadimou D. MD¹, Kanellopoulos A.J. MD^{1,2}

¹LaserVision Ambulatory Eye Surgery Unit, Athens, Greece

²NYU Med School, New York, United States

Purpose: To report a case of progressive unilateral vision loss caused by pituitary macroadenoma masquerading as a chronic central serous chorioretinopathy.

Methods: clinical examination and multimodal imaging data collected during clinic visits

Results: 49-year-old male presented to the clinic for a second opinion regarding progressive unilateral vision loss in his left eye for about 2 years. Patient reported that early geographic atrophy and central serous chorioretinopathy were possible diagnoses of his condition. His best corrected visual acuity was 10/10 OD and counting fingers OS and his OCT scan didn't reveal typical findings of AMD or CSC. Due to inconsistency of visual acuity and examination findings, MRI scan of orbit and brain was performed. A pituitary macroadenoma with compression phenomena on the optic chiasm was detected and the patient was referred to a neurosurgeon. The patient was treated with transnasal, transsphenoidal resection of the tumor. On follow up examination five months after the surgery, improvement in his visual fields and his best corrected visual acuity from counting fingers to 1/10 Snellen lines were evidenced.

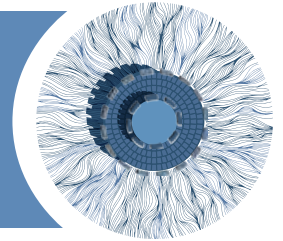
Conclusion: pituitary adenomas can have ocular manifestations caused by hormone hypersecretion or compression phenomena. Ophthalmologists should have a high level of suspicion when clinical findings don't correlate well with the diagnosis and refer the patients for brain imaging when necessary.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P71

Οίδημα θηλής και ενδοκράνια υπέρταση σε νέα γυναίκα με ιστορικό ινώδους δυσπλασίας

Τσανή Ζ.¹, Παπάς Α.¹, Χαδουλός Ν.¹, Δαρδιώτης Ε.², Ανδρούδη Σ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

²Νευρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού ενδοκράνιας υπέρτασης με συνοδό οφθαλμολογική παθολογία σε νέα γυναίκα με ιστορικό ινώδους δυσπλασίας.

Υλικό και μέθοδος: Ασθενής 25 ετών με ιστορικό ινώδους δυσπλασίας και φυσιολογικό δείκτη μάζας σώματος προσήλθε προ 2ετίας με θάμβος όρασης και συχνές κεφαλαλγίες.

Αποτελέσματα: Κατά τη βυθοσκοπική εξέταση διαπιστώθηκε οίδημα θηλών, αυξημένο RNFL και περιφερικά τοξοειδή σκοτώματα του οπτικού πεδίου. Η ενδοκράνια πίεση στην ΟΝΠ ήταν 36 cmH₂O, δεν υπήρχαν παθολογικά ευρήματα από τη νευροαπεικόνιση, και τέθηκε η διάγνωση της ενδοκράνιας υπέρτασης. Στα οστά του κρανίου διαπιστώθηκε μια διάχυτη ήπια πάχυνση του ινιακού οστού. Η ασθενής τέθηκε σε αγωγή με ακεταζολαμίδη per os, τα συμπτώματα υποχώρησαν και η ενδοκράνια πίεση ήταν σε φυσιολογικά επίπεδα. Ωστόσο, αναπτύχθηκε μετωιδηματική οπτική ατροφία και οι βλάβες στο οπτικό πεδίο παρέμειναν. Μετά από 2 έτη η ασθενής επανήλθε με επιδεινούμενη κεφαλαλγία και η ΟΝΠ ανέδειξε ενδοκράνια πίεση 30 cm H₂O, οπότε και αυξήθηκε η δόση της ακεταζολαμίδης και προστέθηκε αγωγή με τοπαμιράτη. Λόγω της οπτικής ατροφίας και των ελλειμμάτων στα οπτικά πεδία συστήθηκε κοιλιοπεριτοναϊκή παροχέτευση ή optic nerve sheath fenestration.

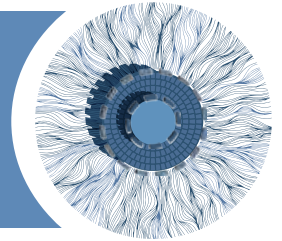
Συμπεράσματα: Το οίδημα θηλής και η ενδοκράνια υπέρταση είναι πολύ σοβαρές και σπάνιες επιπλοκές σε ασθενείς με ινώδη δυσπλασία. Μπορεί να προκληθούν λόγω πιεστικών φαινομένων σε παρουσία οστικών αλλοιώσεων αλλά και λόγω της διάχυτης μείωσης του ενδοκρανιακού όγκου. Η εμφάνιση νευρολογικής σημειολογίας στους ασθενείς αυτούς αποτελεί ένδειξη για άμεση νευροαπεικόνιση, τακτική παρακολούθηση και πιθανή χειρουργική παρέμβαση.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P72

Uncommon manifestations of neuromyelitis optica and challenges in the differential diagnosis: a case report

Spanos M.¹, Datseri R.¹, Chalkia A.¹, Tsilimbaris MK.¹

¹Ophthalmology Clinic, University Hospital of Heraklion

Purpose: To present an uncommon case of retinal ischemia and disc edema in a 30-year-old patient with hearing loss and a positive aquaporin-4 test.

Materials/method: A 30-year-old female patient with history of hearing loss presented with blurred vision in her right eye (OD) and was admitted to the neurology clinic of the University General Hospital of Heraklion. Visual acuity in OD was 1/10 with positive relative afferent pupillary defect, red desaturation and intraocular pressure of 19 mmHg. Slit lamp examination was normal while fundus examination of the right eye revealed stage IV optic disc edema with macular extension, retinal vessels tortuosity and dot-blot hemorrhages. Neurologic examination and brain MRI were unremarkable, whereas audiometry revealed bilateral hearing impairment. Visual field test showed a diffuse constriction OD and fluorescent angiography a delayed venous phase OD.

Results: The patient received intravenous corticosteroid therapy. One week post admission evaluation revealed no improvement in OD with visual acuity of 1/10, stable disc edema with diffuse retinal hemorrhages and inner retinal edema and workup was positive for aquaporin-4 antibodies.

One month later, under oral corticosteroid therapy, patient visual acuity OD was 2/10 and fundus examination OD was indicative of optic disc and inner retinal atrophy. The above findings were indicative of neuromyelitis optica, however as a second workup at that time for aquaporin-4 antibodies was negative a diagnostic challenge was raised.

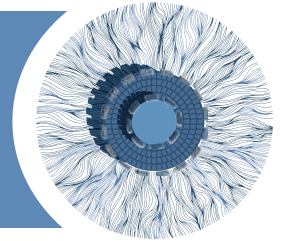
Conclusion: Rare cases of retinal vascular occlusions associated with neuromyelitis optica have been reported in the literature. Diagnosis of neuromyelitis optica can be challenging in cases with atypical presentations.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P73

Anterior Ischemic Optic Neuropathy secondary to Optic Nerve Head Drusen

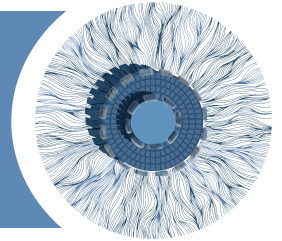
Tsarouchi D., Kalogera E., Roussos A., Spanos E., Peponis V.

1st Ophthalmology Department, Ophthalmiatreio Eye Hospital of Athens, Greece

Purpose: To present a case of non arteritic anterior ischemic optic disc neuropathy (NA-ION) associated with multiple optic disc drusen (ODD).

Case Presentation: A 24 year old female patient was referred to the Outpatient Department for reevaluation due to NA-ION associated with ODD. Patient reported history of sudden painless vision loss on the right eye. During clinical examination BCVA was NLP and 2/10 in the right and left eye respectively. Pupils were equal, reactive to light and colour vision testing was normal. Bilateral ODD were noticed during fundoscopy and were demonstrated markedly hyperfluorescent in autofluorescence imaging. No other pathological fundus findings were noticed. OCT revealed peripapillary RNFL thinning. Visual field testing was amaurotic on the OD and annular scotoma occurred on the OS. The above findings were consistent with NA-ION on the right eye. Other laboratory tests (CRP, TKE) and brain MRI came back normal. The medical history of the patient was unremarkable.

Conclusions: The prevalence of ODD is estimated at 2% in general population and have been implicated as a cause of NA-ION. Drusen are believed to directly damage the RNFL by axonal compression and indirectly cause ischemia in the RNFL as a result of vascular compression. Therefore, clinicians should be aware of this rare association and clinical suspicion of DDS in young patients with NA-ION should be promptly established. On the presenting case the patient was informed about the high risk of possible ischemic complications on the left eye as well and the necessity of frequent follow-ups in the future.



Multimodal imaging of an incidentally discovered sporadic retinal astrocytic hamartoma (RAH)/astrocytoma

Dr. Tsokolas G.¹, Dr. Stinghe A.¹, Mr. Tossounis Ch.², Straton Tyradellis³

¹Specialty Doctor, Eye Unit, Royal Bournemouth Hospital, University Hospitals Dorset NHS Foundation Trust, Bournemouth, United Kingdom

²Consultant Ophthalmic Surgeon, Eye Unit, Royal Bournemouth Hospital, University Hospitals Dorset NHS Foundation Trust, Bournemouth, United Kingdom

³Ophthalmology Department, Leicester Royal Infirmary, University Hospitals Leicester NHS Trust, Leicester, Leicestershire, United Kingdom

Purpose: To present a case of sporadic retinal astrocytoma in an otherwise visually asymptomatic patient.

Materials/Methods: Visual acuity was recorded with Snellen chart. Slit lamp examination was performed. Optical coherence tomography (OCT), OCT Angiography (OCT-A), colour photographs and fundus auto-fluorescence (FAF) were obtained with Zeiss Forum Viewer (Zeiss FORUM®).

Results: A 56-year-old female patient was referred to our department due to a lesion that was incidentally discovered by her optician during a routine eye examination. She had no features compatible with tuberous sclerosis and no ophthalmic history of note. Clinical examination of the left eye was unremarkable. Examination of the right eye revealed no signs of inflammation. A creamy yellow-grey lesion was detected along the inferior-temporal vascular arcade of the right fundus. OCT macula showed a healthy foveal contour. OCT over the lesion showed a hyper-reflective dome-shaped thickening at level of the nerve fibre layer. FAF showed hypo-autofluorescence and OCT-A demonstrated a dense vascular network within the lesion in the deep retinal plexus. Systemic work-up was unremarkable. These findings supported the diagnosis of sporadic retinal astrocytoma. Over a 3-year-period, the lesion has remained stable and the patient is still visually asymptomatic with visual acuity of 6/6 on the Snellen chart.

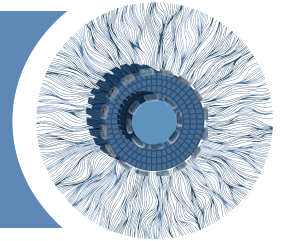
Conclusions: Retinal astrocytomas are rare benign glial cell tumours. They may be associated with tuberous sclerosis, or may be sporadic (as in our case). Diagnosis is predominantly clinical and is supported by ancillary tests. Visual prognosis is generally good. Periodic monitoring is recommended to detect those lesions showing aggressive growth behaviour or vision-threatening complications.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P73

Anterior Ischemic Optic Neuropathy secondary to Optic Nerve Head Drusen

Tsarouchi D., Kalogera E., Roussos A., Spanos E., Peponis V.

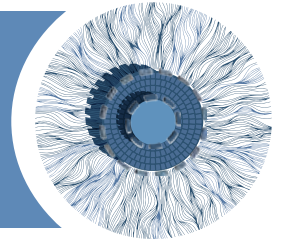
1st Ophthalmology Department, Ophthalmiatreio Eye Hospital of Athens, Greece

Σκοπός: Η παρουσίαση 3 περιστατικών με πλακώδες επιβολβικό καρκίνωμα διαφορετικής σταδιοποίησης, η χειρουργική αντιμετώπιση και η εξέλιξή τους.

Υλικό και Μέθοδος: Θήλυ 78 ετών, και δύο άρρνες 40 (HIV+) και 23 χρονών εξετάστηκαν λόγω ανάπτυξης επιβολβικού όγκου. Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο, παρατηρείται μείωση οπτικής οξύτητας (Α.Φ.) λόγω εμπόδισης της οπτικής οδού από το μέγεθος του όγκου στα 2 πρώτα περιστατικά, ενώ ο 23χρονος ασθενής είχε όραση 8/10. Στη σχισμοειδή λυχνία, επιβεβαιώθηκε η παρουσία ευμεγεθούς επιβολβικού όγκου, ο οποίος περιόριζε τις κινήσεις, την οπτική οδό και την σύγκλιση των βλεφάρων, κατά την ψηλάφηση προκαλούσε έντονο άλγος και αιμορραγούσε ελαφρώς. Ο όγκος κάλυπτε τον βολβικό, βλεφαρικό επιπεφυκότα και το κόλπωμα στην περίπτωση της 78χρονης, τον κερατοειδή και τον βολβικό επιπεφυκότα στον 40χρονο ασθενή και στον 23χρονο πρόκειται για μικρού μεγέθους επιβολβικό όγκο. Οι ασθενείς προγραμματίστηκαν για χειρουργείο αφαίρεσης του όγκου και παθολογοανατομική ανάλυση αυτών.

Αποτελέσματα: Πραγματοποιήθηκε επιτυχώς η αφαίρεση των όγκων και δόθηκαν για βιοψία. Τα αποτελέσματα για τους 2 ευμεγεθείς όγκους ήταν διηθητικό πλακώδες καρκίνωμα και για τον σαφώς περιγεγραμμένο πλακώδες καρκίνωμα. Και οι 3 ασθενείς υποβλήθηκαν σε μετεγχειρητική κυτταροστατική αγωγή με Mitomycin για 30 μέρες, ενώ στην 78χρονη τοποθετήθηκε δακτύλιος συμβλεφάρου. Οι ασθενείς επανεξετάζονται στον μήνα από την επέμβαση και έπειτα ανά 3μηνο.

Συμπεράσματα: Το πλακώδες καρκίνωμα είναι μία επιθηλιακή κακοήθεια που μπορεί να συμπεριλάβει την οφθαλμική και τη βλεφαρική επιφάνεια και μεταπίπτει γρήγορα σε διηθητικό. Ο χειρουργός οφείλει να απομακρύνει το σύνολο της κακοήθειας άμεσα καθώς αυτή αποτελεί κίνδυνο για τον βολβό και την υγεία του ασθενούς.



Multimodal imaging of an incidentally discovered sporadic retinal astrocytic hamartoma (RAH)/astrocytoma

Dr. Tsokolas G.¹, Dr. Stinghe A.¹, Mr. Tossounis Ch.², Straton Tyradellis³

¹Specialty Doctor, Eye Unit, Royal Bournemouth Hospital, University Hospitals Dorset NHS Foundation Trust, Bournemouth, United Kingdom

²Consultant Ophthalmic Surgeon, Eye Unit, Royal Bournemouth Hospital, University Hospitals Dorset NHS Foundation Trust, Bournemouth, United Kingdom

³Ophthalmology Department, Leicester Royal Infirmary, University Hospitals Leicester NHS Trust, Leicester, Leicestershire, United Kingdom

Purpose: To present a case of sporadic retinal astrocytoma in an otherwise visually asymptomatic patient.

Materials/Methods: Visual acuity was recorded with Snellen chart. Slit lamp examination was performed. Optical coherence tomography (OCT), OCT Angiography (OCT-A), colour photographs and fundus auto-fluorescence (FAF) were obtained with Zeiss Forum Viewer (Zeiss FORUM®).

Results: A 56-year-old female patient was referred to our department due to a lesion that was incidentally discovered by her optician during a routine eye examination. She had no features compatible with tuberous sclerosis and no ophthalmic history of note. Clinical examination of the left eye was unremarkable. Examination of the right eye revealed no signs of inflammation. A creamy yellow-grey lesion was detected along the inferior-temporal vascular arcade of the right fundus. OCT macula showed a healthy foveal contour. OCT over the lesion showed a hyper-reflective dome-shaped thickening at level of the nerve fibre layer. FAF showed hypo-autofluorescence and OCT-A demonstrated a dense vascular network within the lesion in the deep retinal plexus. Systemic work-up was unremarkable. These findings supported the diagnosis of sporadic retinal astrocytoma. Over a 3-year-period, the lesion has remained stable and the patient is still visually asymptomatic with visual acuity of 6/6 on the Snellen chart.

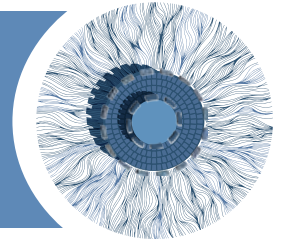
Conclusions: Retinal astrocytomas are rare benign glial cell tumours. They may be associated with tuberous sclerosis, or may be sporadic (as in our case). Diagnosis is predominantly clinical and is supported by ancillary tests. Visual prognosis is generally good. Periodic monitoring is recommended to detect those lesions showing aggressive growth behaviour or vision-threatening complications.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P75

Πλακώδες επιβολβικό καρκίνωμα. Αφαίρεση και βιοψία.

Υφαντής Χ., Δίπλας Δ., Αρχοντούλη Δ., Βερεσιάνη Ν., Κοκιαντώνης Α., Φερμάνογλου Α., Τσιγγούνη Α., Καψοκόλης Α., Μις Ι.
Οφθαλμολογική Κλινική, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»

Σκοπός: Η παρουσίαση 3 περιστατικών με πλακώδες επιβολβικό καρκίνωμα διαφορετικής σταδιοποίησης, η χειρουργική αντιμετώπιση και η εξέλιξή τους.

Υλικό και Μέθοδος: Θήλυ 78 ετών, και δύο άρρενες 40 (HIV+) και 23 χρονών εξετάστηκαν λόγω ανάπτυξης επιβολβικού όγκου. Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο, παρατηρείται μείωση οπτικής οξύτητας (Α.Φ.) λόγω εμπόδισής της οπτικής οδού από το μέγεθος του όγκου στα 2 πρώτα περιστατικά, ενώ ο 23χρονος ασθενής είχε όραση 8/10. Στη σχισμοειδή λυχνία, επιβεβαιώθηκε η παρουσία ευμεγεθούς επιβολβικού όγκου, ο οποίος περιόριζε τις κινήσεις, την οπτική οδό και την σύγκλειση των βλεφάρων, κατά την ψηλάφηση προκαλούσε έντονο άλγος και αιμορραγούσε ελαφρώς. Ο όγκος κάλυπτε τον βολβικό, βλεφαρικό επιπεφυκότα και το κόλπωμα στην περίπτωση της 78χρονης, τον κερατοειδή και τον βολβικό επιπεφυκότα στον 40χρονο ασθενή και στον 23χρονο πρόκειται για μικρού μεγέθους επιβολβικό όγκο. Οι ασθενείς προγραμματίστηκαν για χειρουργείο αφαίρεσης του όγκου και παθολογοανατομική ανάλυση αυτών.

Αποτελέσματα: Πραγματοποιήθηκε επιτυχώς η αφαίρεση των όγκων και δόθηκαν για βιοψία. Τα αποτελέσματα για τους 2 ευμεγεθείς όγκους ήταν διηθητικό πλακώδες καρκίνωμα και για τον σαφώς περιγεγραμμένο πλακώδες καρκίνωμα. Και οι 3 ασθενείς υποβλήθηκαν σε μετεγχειρητική κυτταροστατική αγωγή με Mitomycin για 30 μέρες, ενώ στην 78χρονη τοποθετήθηκε δακτύλιος συμβλεφάρου. Οι ασθενείς επανεξετάζονται στον μήνα από την επέμβαση και έπειτα ανά 3μηνο.

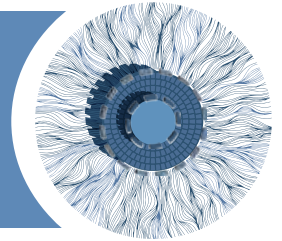
Συμπεράσματα: Το πλακώδες καρκίνωμα είναι μία επιθηλιακή κακοήθεια που μπορεί να συμπεριλάβει την οφθαλμική και τη βλεφαρική επιφάνεια και μεταπίπτει γρήγορα σε διηθητικό. Ο χειρουργός οφείλει να απομακρύνει το σύνολο της κακοήθειας άμεσα καθώς αυτή αποτελεί κίνδυνο για τον βολβό και την υγεία του ασθενούς.

57

Πανελλήνιο
Οφθαλμολογικό
Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P76

Χοριοειδικές μεταστάσεις σε κακοήθη νόσο πνεύμονα: όταν το θάμβος όρασης αποτελεί την πρώτη κλινική εκδήλωση.

Σπανός Κ.¹, Μήτσιος Α.¹, Χατζησυμεωνίδης Α.¹, Γενητσεφτσή Ε.¹, Παυλάκη Μ.², Ανδρούδη Σ.^{1,2}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

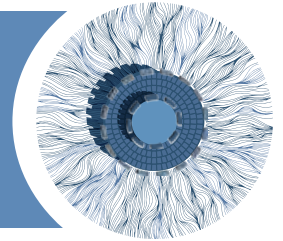
²Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

Σκοπός: Οι οφθαλμικές μεταστάσεις έχουν πτωχή πρόγνωση και σχετίζονται με υψηλή θνητότητα. Σε ένα μικρό ποσοστό ασθενών τα οφθαλμολογικά συμπτώματα μπορεί να είναι η πρώτη εκδήλωση μεταστατικής νόσου, ενώ η ανεύρεση της πρωτοπαθούς εστίας μπορεί συχνά να είναι δύσκολη. Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση μιας κλινικής περίπτωσης χοριοειδικών μεταστάσεων σε ασθενή με καρκίνωμα πνεύμονα χωρίς γνωστό ιστορικό κακοήθειας και η ανάδειξη της σημασίας της οφθαλμολογικής εξέτασης στην έγκαιρη διάγνωση συστηματικών νοσημάτων.

Υλικό & Μέθοδος: Η συγκεκριμένη εργασία αποτελεί παρουσίαση κλινικού περιστατικού.

Αποτελέσματα: Άρρεν ασθενής, 64 ετών, χρόνιος καπνιστής, παραπέμφθηκε στην Οφθαλμολογική κλινική με θάμβος όρασης αριστερού οφθαλμού διάρκειας τριών εβδομάδων. Με την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε μειωμένη οπτική οξύτητα αμφοτερόπλευρα και υπέγερση αμφιβληστροειδούς στο ρινικό ημιμόριο του αριστερού οφθαλμού. Στα πλαίσια της διαγνωστικής διερεύνησης διενεργήθηκε οφθαλμικός υπέρηχος και φλουοροαγγειογραφία με την ανάδειξη χοριοειδικών διηθήσεων στον σύστοιχο οφθαλμό. Στην αξονική τομογραφία θώρακος τεκμηριώθηκε η παρουσία χωροκατακτητικής εξεργασίας αριστερής πνευμονικής πύλης, ενώ η ιστοπαθολογική διάγνωση του πλακώδους καρκινώματος πραγματοποιήθηκε μέσω διαγνωστικής βρογχοσκόπησης και λήψης βιοψίας.

Συμπεράσματα: Οι οφθαλμικές μεταστάσεις είναι σπάνιες και πιο συχνά διηθείται ο χοριοειδής χιτώνας μέσω αιματογενούς διασποράς. Ο πνεύμονας είναι η πρώτη σε συχνότητα πρωτοπαθής εστία στους άνδρες και η δεύτερη συχνότερη στις γυναίκες. Συνήθως οι μεταστάσεις είναι ασυμπτωματικές ή σχετίζονται με θάμβος όρασης, ανάλογα με το μέγεθος και την εντόπισή τους. Σε ένα μικρό ποσοστό ασθενών η πρωτοπαθής εστία δεν είναι γνωστή τη στιγμή της διάγνωσης. Η έγκαιρη διάγνωση των μεταστάσεων είναι κρίσιμη για τον κατάλληλο σχεδιασμό τοπικών και συστηματικών θεραπειών που μπορούν να επηρεάσουν τους προγνωστικούς δείκτες αυτών των ασθενών.



e-Posters



P77

Ενδοφθαλμίτιδα μετά από φακοθρυψία σε οφθαλμό με παλαιά ακτινοβοληθέντα όγκο μελανώματος χοριοειδούς**Παπαδόπουλος Ν., Καλογερά Ε., Πεπονής Β., Κουρεντή Χ.**

Α' Κλινική Οφθαλμιατρείο Αθηνών

Σκοπός: Να παρουσιαστεί ένα περιστατικό ενδοφθαλμίτιδας μετά από χειρουργείο φακοθρυψίας σε ασθενή με παλαιό θεραπευθέν μελάνωμα χοριοειδούς στον ίδιο οφθαλμό

Περιστατικό: Γυναίκα ασθενής 69 ετών προσήλθε στο τμήμα υαλοειδούς με ενδοφθαλμίτιδα αριστερού οφθαλμού. Προ 4 ημερών από την προσέλευση της είχε προηγηθεί χειρουργείο εξαιρέσης καταρράκτη με φακοθρυψία στον ίδιο οφθαλμό. Επιπρόσθετα είχε προηγηθεί ακινοθεραπεία λόγω μελανώματος χοριοειδούς προ 17 ετών. Από την οφθαλμολογική εξέταση η οπτική της οξύτητα στον εν λόγω οφθαλμό ήταν αντίληψη κινουμένης χειρός, ο κερατοειδής είχε οίδημα, ο πρόσθιος θάλαμος είχε υπόπυον ~ 0.5 mm και ο υπέρρηχος ανέδειξε θολερότητες υαλοειδούς, καθώς η βυθοσκόπηση ήταν αδύνατη. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε πλύση προσθίου θαλάμου και υαλοειδεκτομή καθώς και λήψη υδατοειδούς και υαλοειδούς για καλλιέργεια και κυτταρολογική εξέταση. Τέλος έγινε έγχυση αντιβιοτικών φαρμάκων στον οφθαλμό. Κατά την υαλοειδεκτομή παρατηρήθηκε ο παλιός όγκος και κύτταρα μελαχρωστικά εντός του υαλοειδούς. Η καλλιέργεια των ληφθέντων υγρών τελικά ήταν στείρα καθώς και η κυτταρολογική αρνητική σε νέα μελανοκύτταρα. Μετά από τακτικούς επανελέγχους η οπτική οξύτητα στον αριστερό οφθαλμό μετά από 2 μήνες είναι 4/10 χωρίς νέα συμβάματα ή νέα παθολογικά σημεία.

Συμπέρασμα: Το περιστατικό αυτό αναδεικνύει τη σοβαρότητα των χειρουργείων οφθαλμών ειδικά σε ασθενείς οι οποίοι έχουν ιστορικό παθήσεων, χειρουργείων και ακτινοθεραπειών, όπως στην προκειμένη. Πυροδοτήθηκε ένας μηχανισμός φλεμονώδους αντίδρασης όπου και προκλήθηκε μια στείρα ενδοφθαλμίτιδα χωρίς να συνδέεται κυτταρολογικά ο παλιός όγκος. Αυτή η σπάνια, και βιβλιογραφικά, περίπτωση πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψιν.



P78

Diminished Vision: Uncovering Late-Stage Carcinoma**Neofytos Maliotis¹, MD Nikoleta Mouskoidou¹, MD Nikolaos Liampotis¹, MD Maria Staktopoulou¹, MD, PHD Dionisios Pagoulatos¹, MD Kosmas Pavlakis¹**¹general Hospital Of Nikaia - Peiraias, Athens, Greece

Objective: To underscore the essential collaboration between ophthalmologists and other medical specialties in diagnosing a late-stage carcinoma.

Methods: A 62-year-old male presented with a ten-day history of diminished vision and a persistent cough over the past month. Despite no prior medical concerns beyond hypertension, the pursuit of underlying issues was prompted by the combination of symptoms. Visual acuity in his right eye was significantly reduced to 1/10. The fundoscopy revealed a serous retinal detachment with pigmented stains. Concurrently, a chest X-ray, prompted by the persistent cough, incidentally detected a lesion in the right upper lung. Subsequent thoracic computed tomography revealed multiple lesions scattered across the right upper lung parenchyma and spine. Fluorescein angiography displayed no evidence of fluid leakage during both early and late stages of examination. Further investigation via bronchoscopy with bronchoalveolar lavage and biopsy confirmed the diagnosis of the primary site of lung adenocarcinoma. The PET scan revealed widespread metastases throughout the entire body.

Results: Prompt admission to the respiratory department facilitated comprehensive management of the advanced lung adenocarcinoma. Treatment discussions included options such as chemotherapy, radiation therapy, and targeted therapy, with consideration given to the extent of metastasis revealed by the PET scan.

Conclusions: Ophthalmic findings, in conjunction with systemic investigations, played a pivotal role in identifying late-stage carcinoma. It underscores the importance of a thorough and interdisciplinary approach in patient care.

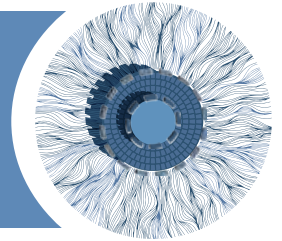
Financial Disclosure: None

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P79

Αυτόματη λύση επαμφιβληστροειδικής μεμβράνης, χωρίς οπίσθια αποκόλληση υαλοειδούς

Γεωργιος Μπόντζος¹, Αλέξανδρος Παπαδόπουλος¹, Γεώργιος Σμουστόπουλος¹,
Ευστάθιος Γεωργόπουλος¹, Χριστίνα Γαρνάβου-Ξηρού¹, Χρυσήδα Κοντογιάννη¹,
Γεώργιος Νικολάου¹, Τίνα Ξηρού¹

¹Κοργιαλενείο-Μπενακείο Νοσοκομείο Αθηνών, Οφθαλμολογική Κλινική

Σκοπός: Το παρόν περιστατικό περιγράφει την αυτόματη λύση μίας ιδιοπαθούς επαμφιβληστροειδικής μεμβράνης με την ταυτόχρονη παραμονή της επικολημένης μεμβράνης του οπισθίου υαλοειδούς στη επιφάνεια της ωχράς. Η επαμφιβληστροειδική μεμβράνη προκαλείται από ινογλοιακή ανάπτυξη κυττάρων στην επιφάνεια του αμφιβληστροειδούς. Στην βιβλιογραφία αναφέρεται ότι κάποιιοι ασθενείς μπορεί να εμφανίσουν αυτόματη βελτίωση της κλινικής εικόνας έπειτα από αποκόλληση της οπίσθιας υαλοειδικής μεμβράνης ή λόγω αυτόματης αποφλοιώσης και λύσης της έλξης της μεμβράνης,

Μέθοδοι: Τα χαρακτηριστικά της αυτόματης υποχώρησης της μεμβράνης, στο παρόν περιστατικό, καταγράφηκαν σε βάθος 1 έτους με οπτική τομογραφία συνοχής (OCT) και φωτογράφιση του βυθού του οφθαλμού. Έχουν προταθεί διάφοροι μηχανισμοί για το φαινόμενο, ως επικρατέστερος έχει περιγραφεί ο αυτόματος διαχωρισμός της ιδιοπαθούς επαμφιβληστροειδικής μεμβράνης συσχετιζόμενος με οπίσθια αποκόλληση του υαλοειδούς, κάτι το οποίο έχει αναφερθεί και μετά από ιατρογενή αποκόλληση του οπισθίου υαλοειδούς έπειτα από Nd:Yag καψουλοτομή ή υαλοειδεκτομή. Επιπρόσθετα, αυτόματη υποχώρηση της μεμβράνης αναφέρεται και σε περιστατικά με ραγοειδίτιδα, έπειτα από βελτίωση της φλεγμονής, κάτι που σχετίζεται με την μείωση των επιπέδων των παραγόντων φλεγμονής.

Αποτελέσματα: Πιθανώς οι ελκτικές δυνάμεις που προκαλούνται από την ίδια την μεμβράνη, είναι ισχυρότερες από τις δυνάμεις προσκόλλησης αυτής στην επιφάνεια του αμφιβληστροειδούς και για αυτό αποκολλάται. Αυτό περαιτέρω εξηγείται λόγω του ότι οι ελκτικές δυνάμεις της επαμφιβληστροειδικής μεμβράνης στα αρχικά στάδια είναι ισχυρότερες σε οριζόντιο επίπεδο σε σχέση με τον αμφιβληστροειδή παρά σε κάθετο επίπεδο.

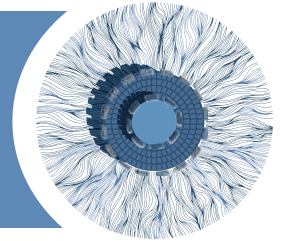
Συμπεράσματα: Έχει σημασία η διαφοροδιάγνωση ανάμεσα σε επαμφιβληστροειδική και σε παχυσμένη υαλοειδική μεμβράνη, ειδικά σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη. Χαρακτηριστικά στην OCT όπως η ακεραιότητα των στιβάδων του αμφιβληστροειδούς, της ελλειψοειδούς ζώνης και η διατήρηση της κοίλανσης του κεντρικού βοθρίου, μπορεί να αποτελούν καλούς προγνωστικούς παράγοντες για την διατήρηση της ανατομίας του αμφιβληστροειδούς και την τελική έκβαση της όρασης.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P80

Laser Pointer Macular Injury In A Young Male

Smoustopoulos G., Bontzos G., Garnavou-Xirou C., Papadopoulos A., Xirou T.

Vitreoretinal Unit and Ophthalmic Department, Korgialenio Benakio Hospital, Athens, Greece

Purpose: Laser pointers, with diverse applications, pose a safety concern due to misuse, particularly by children. We follow a case of a teenager with unilateral macular damage from a green laser pointer.

Method: A 15-year-old boy, presented to our ophthalmic clinic complaining of a one-week history of decreased vision and central scotoma in his left eye. He reported self-exposure, to a laser pointer (class III green laser of 650 nm wavelength and max output power >1W) for a few seconds, a week earlier. Multimodal imaging was performed throughout his follow-up period.

Results: On examination best-corrected visual acuity was 1/10 in the left eye with a small pericentral scotoma, as well as a hypopigmented ring-shaped lesion in the fovea. Optical coherence tomography demonstrated disruption of the ellipsoid zone and a hyperreflective band in the foveal region. Within one-week, visual acuity improved to 20/20, visual field (10-2) appeared normal and disappearance of hyperreflectivity was observed on OCT. However, patient still complained for not fully recovery of his vision and small central scotoma still persists.

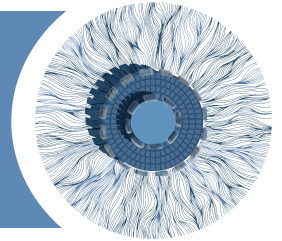
Conclusions: Commercial laser pointers commonly employed for educational and entertainment purposes can inflict significant macular injury, if used improperly. Therefore, due to the limited understanding of safety risks among children and young teenagers, restricting their access to these devices is crucial to prevent vision loss. Multimodal imaging in laser maculopathy cases provide a better insight of the underlying pathophysiology of the injury and facilitates a more precise correlation between the structural changes with the functional outcomes.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P81

Πολύτροπη Απεικόνιση λόγω απώλειας όρασης σε μαθήτρια Στρατιωτικής Σχολής Καραστατήρας Γ.^{1,2,3}, Μπουραντάνη Σ.¹, Ντάγλα Π. Β.¹, Ε. Καβαλαράκης¹

¹Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

²Ιασώ Παιδών

³Ακτίνα Center

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε ένα περιστατικό εμφάνισης αιφνίδιας απώλειας όρασης σε μία κλινικά υγιή μαθήτρια στρατιωτικής σχολής.

Υλικό & Μέθοδος: Μια αναδρομική παρουσίαση περιστατικού ενός κοριτσιού 19 ετών που προσήλθε στο εξωτερικό ιατρείο αιτιώμενη μείωση της όρασης της από το καλοκαίρι. Η ασθενής είναι μαθήτρια σε στρατιωτική σχολή οπότε και είχε εξεταστεί στο παρελθόν με Οπτική Οξύτητα(Ο.Ο.) Δεξιός Οφθαλμός 10/10 και Αριστερός Οφθαλμός 10/10 . Κατά την κλινική εξέταση η Ο.Ο. ήταν 1/10 άμφω. Χρωματική Αντίληψη 8/17 (Πίνακες Ishihara) σε κάθε οφθαλμό. Οι αντιδράσεις της κόρης και η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία ήταν φυσιολογική για το πρόσθιο ημιμόριο. Η βυθοσκόπηση έδειξε φυσιολογικό οπτικό νεύρο και ατροφία ωχράς κηλίδας.

Αποτελέσματα: Η οπτική τομογραφία συνοχής έδειξε ατροφία στην περιοχή της ωχράς και στους δύο οφθαλμούς. Ο αυτοφθορισμός έδειξε σημεία υπο-αυτοφθορισμού στην περιοχή της ωχράς κηλίδας με υπερ-αυτοφθορισμό στα όρια της βλάβης. Το οπτικό πεδίο έδειξε κεντρικό σκότωμα. Η ασθενής έχει αρνητικό οικογενειακό ιστορικό για παθήσεις της ωχράς και δεν υπάρχει συγγένεια μεταξύ των γονέων. Η ασθενής παραπέμφθηκε σε εξειδικευμένο κέντρο για ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο. Τα αποτελέσματα του ηλεκτροφυσιολογικού ελέγχου έδειξαν διαταραχή της ηλεκτρικής δραστηριότητας της ωχράς κυρίως, εικόνα που προσομοιάζει νόσο του Stargardt's.

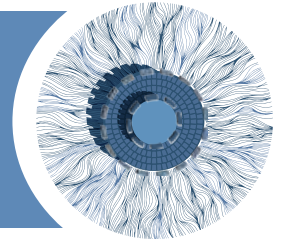
Συμπεράσματα: Αυτή είναι η πρώτη περιγραφή για ενήλικα που εμφανίζεται με νόσο του Stargardt's μετά την είσοδό του σε στρατιωτική σχολή. Η νόσος του Stargardt's συνήθως εμφανίζεται συνήθως στην παιδική ή εφηβική ηλικία χωρίς να εμφανίζει συνήθως τόσο γρήγορη εξέλιξη.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P82

ΛΕΚΙΘΟΜΟΡΦΗ ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΤΗΣ ΩΧΡΑΣ ΚΗΛΙΔΑΣ ΤΟΥ BEST

Καρρά Π., Μηνίτσιος Α., Καλόγηρος Δ., Σούρλα Μ., Σπαθή Ε.

Οφθαλμολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Σκοπός: Αναφορά περιστατικού λεκιθόμορφης δυστροφίας της ωχράς κηλίδας του Best στα πλαίσια ελέγχου υπερτασικής αιχμής στα επείγοντα.

Υλικό & Μέγεθος: Πρόκειται για μια ασθενή 50 ετών που προσήλθε στα επείγοντα της οφθαλμολογικής κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας λόγω επεισοδίων υπερτασικών αιχμών. Κατά την οφθαλμολογική εξέταση οπτική οξύτητα στον δεξιό οφθαλμό 9/10 με +8.00sph -0.50cyl x 120 και στον αριστερό 8/10 με +8.75sph -1.50cyl x 50. Αντίληψη των χρωμάτων κατά φύση σύμφωνα με ishiihara test, δεν διαπιστώθηκε διπλωπία και κορικά αντανακλαστικά φυσιολογικά. Κατά την βυθοσκόπηση παρατηρήθηκε ορώδης συλλογή στην περιοχή της ωχράς με επιπλέον εναπόθεση χρωστικής παραωχρικά στον αριστερό οφθαλμό. Η OCT εξέταση κατέδειξε ορώδη αποκόλληση του μελαγχρόου επιθηλίου άμφω. Διενεργήθηκαν σε δεύτερο χρόνο OCT αγγειογραφία και αυτοφθορισμός του βυθού. Κατά την εξέταση ήταν παρών ο 21 ετών γιος της ασθενούς, ως συνοδός, στον οποίο διενεργήθηκε πλήρης οφθαλμολογικός έλεγχος με σκοπό τη διερεύνηση ύπαρξης κάποιας κληρονομικής πάθησης. Η βυθοσκόπηση ανέδειξε μια στρογγυλή λεκιθόμορφη διαταραχή στην περιοχή της ωχράς άμφω. Στην OCT εξέταση παρατηρήθηκε ορώδης αποκόλληση μελαγχρόου επιθηλίου υπό το κεντρικό βοθρίο στον δεξιό οφθαλμό και υπερ-ανακλαστικό υλικό εντός και άνωθεν του μελάγχρου επιθηλίου στον αριστερό οφθαλμό, ευρήματα συμβατά με τη διάγνωση της νόσου του Best.

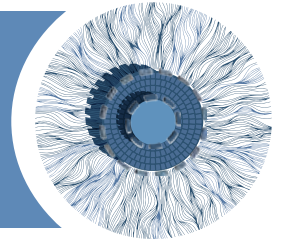
Συμπεράσματα: Η λεκιθόμορφη δυστροφία του Best μπορεί να διαδράμει ασυμπτωματικά για μεγάλο χρονικό διάστημα και να αποτελεί τυχαίο εύρημα κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο ρουτίνας όπως στην περίπτωση της ασθενούς μας. Κατά τη διαφοροδιάγνωση κληρονομικών παθήσεων είναι χρήσιμο να εξετάζονται και οι απόγονοι ώστε και να επιβεβαιώσουν τη διάγνωση και να ενημερωθούν σχετικά με την πρόγνωση.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P83

Δηλητηρίαση από μονοξείδιο του άνθρακα και οφθαλμολογικές εκδηλώσεις

Σγούρος Π., Κόντου Ε., Καμπανάρου Σ., Μπιτζανάκης Ν., Σγούρου Χ., Παναγιώτου Ι., Ξηρού Τ.

Οφθαλμολογική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών Κοργιαλένιο - Μπενάκειο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού με αμφιβληστροειδικές αιμορραγίες μετά από δηλητηρίαση με μονοξείδιο του άνθρακα.

Υλικό/ Μέθοδος: Γυναίκα 30 ετών προσήλθε στα επείγοντα της οφθαλμολογικής κλινικής έπειτα από παραμονή σε κώμα για επτά ημέρες, λόγω δηλητηρίασης με μονοξείδιο του άνθρακα, παραπονούμενη για αμφοτερόπλευρη μείωση όρασης. Τα αρχικά συμπτώματα της δηλητηρίασης ήταν επεισόδια εμέτων και στη συνέχεια απώλεια συνείδησης. Επανεκτιμήθηκε μετά από ένα μήνα.

Αποτελέσματα: Στον αρχικό οφθαλμολογικό έλεγχο η οπτική οξύτητα ήταν 2/10sc (Snellen Chart) αμφοτερόπλευρα ενώ με διαθλαστική διόρθωση 10/10. Η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 9 και 10mmHg αντίστοιχα. Τα κορικά αντανακλαστικά εκλύονταν φυσιολογικά καθώς και το τεστ χρωματικής αντίθεσης (Ishihara). Από τη βυθοσκόπηση παρατηρήθηκαν φλογοειδείς αιμορραγίες στον οπίσθιο πόλο αμφοτερόπλευρα. Παρατηρήθηκε επίσης μια περιφερική επαμφιβληστροειδική αιμορραγία στον αριστερό οφθαλμό. Ένα μήνα μετά οι φλογοειδείς αιμορραγίες είχαν απορροφηθεί πλήρως ενώ η επαμφιβληστροειδική αιμορραγία στον αριστερό οφθαλμό βρισκόταν σε αποδρομή. Η οπτική οξύτητα εξετάζονταν στα 6/10sc ενώ με διαθλαστική διόρθωση 10/10 αμφοτερόπλευρα. Η εξέταση των οπτικών πεδίων ήταν φυσιολογική (Humphrey 30-2).

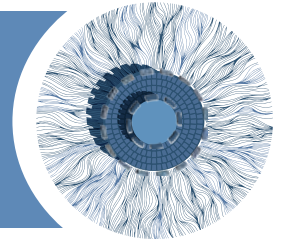
Συμπεράσματα: Η δηλητηρίαση από μονοξείδιο του άνθρακα είναι συχνή σε βιομηχανικές περιοχές παγκοσμίως και έχει υψηλό δείκτη θνητότητας. Στην Ελλάδα είναι σπάνια. Η βιβλιογραφία αναφέρει ότι οι οφθαλμολογικές εκδηλώσεις είναι ποικίλες συμπεριλαμβανομένων της οπτικής νευρίτιδας και των αμφιβληστροειδικών αιμορραγιών. Στο συγκεκριμένο περιστατικό οι αιμορραγίες παρατηρήθηκαν περιωχρικά χωρίς συμμετοχή της ωχράς κηλίδας ή του οπτικού δίσκου. Η επαμφιβληστροειδική αιμορραγία στον αριστερό οφθαλμό μπορεί να αποδοθεί στο επεισόδιο των εμέτων πριν την απώλεια συνείδησης.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P84

Αμφοτερόπλευρη αποκόλληση αμφιβληστροειδούς από μεταστατικό Ca πνεύμονα

Αποστολίδου Π. Σ., Μούσιου Φ., Λιούρα Α., Αμπεριάδης Ε., Καπουράνη Β., Χατζηζήσης Ε., Ψημενίδου Ε., Σαράφη Α., Λοΐζου Φ., Τσιρώνη Σ.

Οφθαλμολογική Κλινική ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού με εξιδρωματική αποκόλληση αμφιβληστροειδούς αμφοτερόπλευρα στα πλαίσια χοριοειδικής μετάστασης βρογχοπνευμονικού καρκίνου.

Υλικό-Μέθοδος: Ασθενής 74 ετών προσήλθε στα επείγοντα της οφθαλμολογικής κλινικής λόγω αναφερόμενης αιφνίδιας έκπτωσης της όρασης αμφοτερόπλευρα. Στο ατομικό αναμνηστικό ο ασθενής αναφέρει γνωστό Ca πνεύμονα. Κατά την κλινική εξέταση η οπτική οξύτητα ήταν μέτρηση δαχτύλων και στους δύο οφθαλμούς. Εξέταση των πρόσθιων μορίων στην σχισμοειδή λυχνία δεν παρουσίασε παθολογικά ευρήματα που να εξηγούν την συμπτωματολογία. Βυθοσκόπηση και των δύο οφθαλμών ήταν ενδεικτική αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς αμφοτερόπλευρα.

Αποτελέσματα: Διενεργήθηκε απεικονιστικός έλεγχος με οπτική τομογραφία συνοχής και υπέρηχο όπου διαπιστώθηκε αμφοτερόπλευρη εξιδρωματική αποκόλληση αμφιβληστροειδή. Η αντιμετώπιση ήταν συντηρητική, με παρακολούθηση κ συνεργασία με τους θεράποντες αγκολόγους - πνευμονολόγους .

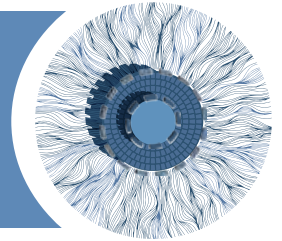
Συμπεράσματα: Ο χοριοειδής χιτώνας είναι η πιο συχνή θέση εντόπισης των οφθαλμικών μεταστάσεων. Τα παρανεοπλασματικά φαινόμενα θα πρέπει να εξετάζονται σε ασθενείς που προσέρχονται με εξιδρωματική αποκόλληση αμφιβληστροειδούς. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι οφθαλμικές παρανεοπλασματικές επιπλοκές μπορεί να είναι η αρχική εκδήλωση μιας υποκείμενης αδιάγνωστης κακοήθειας.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P85

Η Πρώτη μας Κλινική Εμπειρία με το Faricimab σε Ανθεκτικά Περιστατικά με Νεοαγγειακή Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς Κηλίδας

Εμφιετζόγλου Μ.¹, Κοψίνη Δ.², Χαρώνης Αλ.¹

¹Τμήμα Αμφιβληστροειδούς, Οφθαλμολογική Μ.Η.Ν. Athens Vision

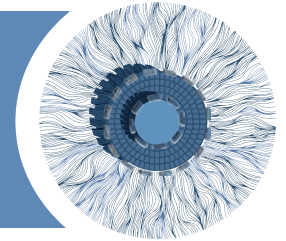
²Β' Οφθαλμολογική Κλινική, Οφθαλμιατρείο Αθηνών

Σκοπός: Καταγραφή και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του faricimab σε διαδοχική κλινική σειρά περιστατικών με ανθεκτική νεοαγγειακή ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας (ΗΕΩ).

Υλικό & Μέθοδος: Αναδρομική, μη τυχαιοποιημένη, διαδοχική, παρεμβατική κλινική σειρά των πρώτων ασθενών που υποβλήθηκαν σε ενδοϋαλοειδική θεραπεία με faricimab στην Οφθαλμολογική Μ.Η.Ν. Athens Vision κατά το χρονικό διάστημα Νοε 2023 - Απρ 2024. Καταγράφηκαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, το οφθαλμολογικό ιστορικό, το ιστορικό θεραπειών, καθώς και τα λειτουργικά και ανατομικά δεδομένα πριν και μετά την αλλαγή της θεραπείας σε faricimab.

Αποτελέσματα: Μελετήθηκαν 6 οφθαλμοί, 6 ασθενών, με μέση ηλικία 80 έτη και μέσο διάστημα παρακολούθησης μετά την αλλαγή σε faricimab 3,5 μήνες. Σε όλους τους ασθενείς η αλλαγή έγινε από τον παράγοντα aflibercept, με μέσο προηγηθέν θεραπευτικό φορτίο 15 ενέσεων, ενώ το συνολικό μέσο θεραπευτικό φορτίο πριν την αλλαγή ήταν 16,5 ενέσεις. Όλοι οι ασθενείς είχαν διαγνωσθεί με καθ' υπεροχήν τύπου 1 χοριοειδική νεοαγγείωση και εμμένουσα εξιδρωματική ενεργότητα στις 4-6 εβδομάδες μετά από aflibercept. Δυο οφθαλμοί εμφάνισαν βελτίωση της καλύτερα διορθωμένης οπτικής οξύτητας μετά την αλλαγή, ενώ στους υπόλοιπους τέσσερις η όραση παρέμεινε σταθερή. Πέντε οφθαλμοί εμφάνισαν βελτίωση τουλάχιστον σε μια από τις παραμέτρους εξιδρωματικής ενεργότητας που μελετήθηκαν (SRF, IRF, HRM, PED). Δεν καταγράφηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες.

Συμπεράσματα: Η πρώτη κλινική εντύπωση μετά την εφαρμογή του νεότερου συνδυαστικού θεραπευτικού παράγοντα faricimab σε ανθεκτικά περιστατικά νεοαγγειακής ΗΕΩ είναι ενθαρρυντική. Αναμένουμε τα αποτελέσματα του συγκεκριμένου παράγοντα κατά την ευρεία κλινική εφαρμογή του.



Comparison between the Nidek MP-3 and CenterVue MAIA microperimetry devices in healthy and diseased eyes

Anna Marmalidou¹, Haleema A. Siddiqui¹, Li-Yin Lee², Hyung Woo Kim², Muhammad Usman Jamil¹, Hiroyuki Takahashi¹, Antonio Yaghy¹, Stephanie Kaiser¹, A. Yasin Alibhai³, Peter Zhao¹, Shilpa Desai¹, Andre J Witkin¹, Michelle C Liang¹, Christopher Robinson¹, Caroline R Baumal¹, Nadia K. Waheed^{1*}

¹New England Eye Center, Tufts Medical Center, Boston, MA 02116, USA

²Beacon Therapeutics, Cambridge, MA, 14102, USA.

³Boston Image Reading Center, Boston, MA 02114, USA

*nadiakwaheed@gmail.com

Purpose: To compare and correlate mean sensitivities obtained with the Nidek MP-3 and CenterVue MAIA microperimetry devices.

Methods: A prospective comparative cross-sectional study was conducted by enrolling subjects with normal eyes as well as diseased eyes of patients having Diabetes (DM) without Diabetic Retinopathy (DR), DR (varying in severity from mild non-proliferative DR to proliferative DR), and non-exudative Age-related Macular Degeneration (AMD). Patients underwent testing on both the Nidek MP 3 and the MAIA microperimetry devices, alternating the testing sequence using a pre-programmed 10-2 macular grid with 68 stimuli and other consistent parameters. To understand the relationship between the two devices, Bland-Altman repeatability analysis was conducted. Conversion formulas from MP-3 to MAIA were identified using both a shift method and a simple regression method. The coefficient of Repeatability (CoR) between MAIA and converted values from MP-3 were calculated to quantify absolute reliability and define the requirement for a clinically significant change that is beyond natural variability.

Results: 111 eyes from 80 subjects were enrolled with a mean age of 57.2 ± 20.3 . This cohort included 43 healthy eyes, 14 eyes with DM without DR, 32 eyes with DR, and 22 eyes with AMD. Two conversion formulas were developed. Using the shift and regression methods, MAIA_shift and MAIA_Reg values were derived, respectively. On Bland-Altman analysis, the majority of measured mean sensitivities for the healthy, DR, and AMD groups fell between the upper and lower limits of agreement. The healthy group data points closely follow the regression line, indicating a strong positive correlation between the measurements. In contrast, diseased eyes displayed variability, deviating from the regression line. The CoRs were 2.78 for MAIA vs. MAIA_shift and 2.71 for MAIA vs. MAIA_reg. The comparisons between each patient group and the healthy subjects remained consistent across all parameters (MAIA, MAIA converted from MP-3 using the shift method, MAIA converted from MP-3 using the simple regression method, and MP-3).

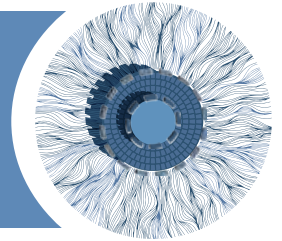
Conclusion: Retinal sensitivity measurements were consistently higher for MAIA than MP-3. Despite this, there was a stable correlation between the two devices. Limitations included a lack of randomization.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P87

Εκτίμηση της επίδρασης της ενδοϋαλοειδικής χορήγησης της ρανιμπιζουμάμπης στη συστηματική κυκλοφορία σε ασθενείς με εξιδρωματική ηλικιακή εκφύλιση ωχράς κηλίδας

Γουργούλη Ι.¹, Γουργούλη Κ.², Γουργούλη Δ.-Μ.³, Ιωακειμίδης Ν.⁴, Μουχτούρης Θ.¹, Βλαχόπουλος Χ.⁴, Σπαή Σ.⁵

¹Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ, Αθήνα, ²Τμήμα Βιολογίας, ΕΚΠΑ, ³Ιατρική Σχολή, Ιατρική ΕΚΠΑ, ⁴Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Αθήνα, ⁵Ιδιώτης Οφθαλμίατρος, Αθήνα

Σκοπός: Η διερεύνηση της επίδρασης της ενδοφθάλμιας χορήγησης της ρανιμπιζουμάμπης στη συστηματική κυκλοφορία μελετώντας την αρτηριακή σκληρία και τη συστηματική φλεγμονώδη ενεργοποίηση των αγγείων και η συσχέτιση των αλλαγών σε αυτούς τους βιοδείκτες με την ανταπόκριση των ασθενών στη θεραπεία.

Υλικά-Μέθοδοι: 54 ασθενείς (76±10 έτη) με πρόσφατα διαγνωσθείσα εξιδρωματική ΗΕΩ έλαβαν τρεις διαδοχικές μηνιαίες ενδοϋαλοειδικές ενέσεις ρανιμπιζουμάμπης. Η ταχύτητα παλμικού κύματος (PWV), η οποία σχετίζεται με την αρτηριακή σκληρία και τα επίπεδα ιντερλευκίνης-6 υψηλής ευαισθησίας (hsIL-6) στον ορό, τα οποία σχετίζονται με τη φλεγμονή, μετρήθηκαν στην έναρξη (πριν από την πρώτη ένεση), 24 ώρες μετά την πρώτη και δεύτερη ένεση και 1 μήνα μετά την τρίτη ένεση. Η ανταπόκριση στη ρανιμπιζουμάμπης εκτιμήθηκε με μέτρηση οπτικής οξύτητας και κεντρικού πάχους αμφιβληστροειδούς.

Αποτελέσματα: Η ενδοϋαλοειδική χορήγηση ρανιμπιζουμάμπης προκάλεσε μείωση του PWV μετά την πρώτη (κατά 0,36±1,4 m/s) και δεύτερη ένεση (κατά 0,31±1,4 m/s) και παρέμεινε μειωμένη ένα μήνα μετά τη τρίτη ένεση (P<0,05). Η PWV μειώθηκε σημαντικά στους καλούς ανταποκρινόμενους (σύμφωνα με τα κλινικά κριτήρια και τα ευρήματα του βυθού, P=0,004), ενώ η τιμή της αυξήθηκε σε άτομα με κακή ανταπόκριση (P=0,21). Στους ασθενείς που ανταποκρίθηκαν στη θεραπεία, η hsIL-6 μειώθηκε μετά την πρώτη ένεση και παρέμεινε μειωμένη 1 μήνα μετά τη τρίτη ένεση (κατά 0,63±0,35 pg/ml, P=0,02). Η μείωση του PWV συσχετίστηκε θετικά με τη μείωση της hsIL-6 (r=0,36, P<0,01).

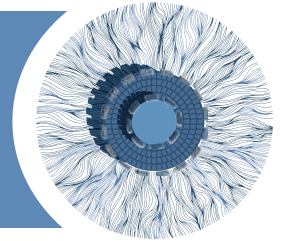
Συμπέρασμα: Οι ενδοϋαλοειδικές ενέσεις ρανιμπιζουμάμπης οδηγούν σε κλινική βελτίωση της συστηματικής κυκλοφορίας και μπορεί να βοηθήσουν στη βελτίωση της στόχευσης της θεραπείας και πρόγνωσης του θεραπευτικού αποτελέσματος σε ασθενείς με εξιδρωματική ΗΕΩ.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters «Παθολογία αμφιβληστροειδούς»



P88

Παρουσίαση δύο περιστατικών αλλαγής αντι-αγγειογενετικού παράγοντα στη θεραπεία ασθενών με Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς κηλίδας ξηδρωματικού τύπου

Γουργούλη Ι.¹, Γουργούλη Δ.-Μ.², Καραγιάννη Α.¹, Σπαή Σ.³

¹Οφθαλμολογική Κλινική Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο- Αμ.Φλέμιγκ, Αθήνα

²Τμήμα Ιατρικής ΕΚΠΑ, Αθήνα

³Ιδιώτης Οφθαλμίατρος, Αθήνα

Σκοπός: Στόχος της παρουσίασης των δύο περιστατικών μας είναι να εκτιμήσουμε τα αποτελέσματα της αλλαγής του αντι-αγγειογενετικού παράγοντα στη θεραπεία της ΗΕΩ υγρού τύπου.

Παρουσίαση περιστατικών: Το πρώτο περιστατικό αφορά γυναίκα ετών 80, η οποία προσήλθε με αναφερόμενη πτώση οράσεως στο δεξί οφθαλμό. Από την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε οπτική οξύτητα 2/10 και στη βυθοσκόπηση παρατηρήθηκε οίδημα ωχράς κηλίδας. Υποβλήθηκε σε οπτική τομογραφία συνοχής και φλουροαγγειογραφία και ανευρέθη ενδο- και υποαμφιβληστροειδικό υγρό. Στην ασθενή χορηγήθηκαν έξι ενδοβολβικές εγχύσεις ρανιμπιζουμάμπης. Η οπτική οξύτητα δεν βελτιώθηκε. Στο OCT παρουσιάστηκε μικρή μείωση του ενδοαμφιβληστροειδικού υγρού και παραμονή του υποαμφιβληστροειδικού υγρού. Λόγω της φτωχής ανταπόκρισης στη θεραπεία, αποφασίστηκε αλλαγή του αντι-αγγειογενετικού παράγοντα ρανιμπιζουμάμπης σε αφλιβερόσπητη. Μετά τη τρίτη έγχυση αφλιβερόσπητης, η οπτική οξύτητα βελτιώθηκε στα 3/10 και στο OCT παρατηρήθηκε μείωση του ένδο- και του υποαμφιβληστροειδικού υγρού και μείωση του κεντρικού πάχους του αμφιβληστροειδούς.

Το δεύτερο περιστατικό αφορά γυναίκα ετών 71, η οποία προσήλθε με αναφερόμενη πτώση οράσεως στο δεξί οφθαλμό. Η οπτική οξύτητα ήταν 1/10 και στο OCT ανευρέθη ενδοαμφιβληστροειδικό υγρό. Μετά από έξι εγχύσεις ρανιμπιζουμάμπης, η οπτική οξύτητα βελτιώθηκε στα 2/10 με παραμονή όμως του ενδοαμφιβληστροειδικού υγρού. Έγινε αλλαγή σε αφλιβερόσπητη και μετά τη δεύτερη έγχυση η οπτική οξύτητα βελτιώθηκε στα 3/10 και στο OCT παρατηρήθηκε πλήρη υποχώρηση του ενδοαμφιβληστροειδικού υγρού.

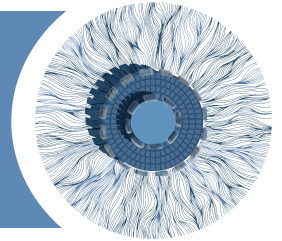
Συμπέρασμα: Η εναλλαγή του αντι-αγγειογενετικού παράγοντα μπορεί να είναι ωφέλιμη στη θεραπεία των ασθενών με ξηδρωματική ΗΕΩ που δεν ανταποκρίνονται στην αρχική αντι-αγγειογενετική θεραπεία και θα πρέπει να αποτελεί επιλογή για το θεράποντα ιατρό.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters «Παθολογία αμφιβληστροειδούς»



P89

Αμφιβληστροειδοπάθεια σε έδαφος κακοήθους υπέρτασης: μια επείγουσα κλινική κατάσταση.

Μυργιώτης Α.¹, Μήτσιος Α.¹, Πράπας Β.¹, Μελέτη Ι.¹, Παυλάκη Μ.², Ανδρούδη Σ.^{1,2}

¹Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα, Ελλάδα

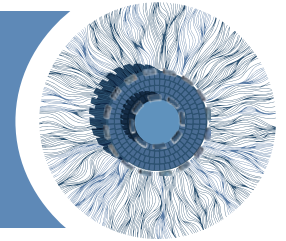
²Οφθαλμολογική Κλινική Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, Θεσσαλία, Ελλάδα

Σκοπός: Η κακοήθης υπέρταση, η οποία χαρακτηρίζεται από αιφνίδια και σημαντική αύξηση της αρτηριακής πίεσης, αποτελεί μία επείγουσα κλινική κατάσταση με πιθανές καταστροφικές συνέπειες εάν αφαιρεθεί χωρίς έγκαιρη θεραπεία. Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι να παρουσιάσουμε ένα κλινικό περιστατικό ασθενούς με αμφιβληστροειδοπάθεια λόγω κακοήθους υπέρτασης, και να υπογραμμίσουμε τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και της κατάλληλης θεραπευτικής προσέγγισης στην πρόληψη μη αναστρέψιμων επιπλοκών.

Υλικό & Μέθοδος: Η συγκεκριμένη εργασία αποτελεί παρουσίαση κλινικού περιστατικού.

Αποτελέσματα: Άρρεν ασθενής με υπερτασική αιχμή (συστολική ΑΠ 220mmHg/διαστολική ΑΠ 115mmHg) και θάμβος όρασης προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, όπου υποβλήθηκε σε διαγνωστική διερεύνηση για την εκτίμηση συστηματικών επιπλοκών. Η οφθαλμολογική εκτίμηση ανέδειξε μείωση οπτικής οξύτητας και βυθοσκοπικές αλλοιώσεις υπερτασικής αμφιβληστροειδοπάθειας σταδίου 4. Στον ασθενή έγινε έναρξη κατάλληλης αντιυπερτασικής αγωγής και τέθηκε σε συστηματική παρακολούθηση. Στον πρόσφατο οφθαλμολογικό επανέλεγχο διαπιστώθηκαν βελτίωση της οπτικής οξύτητας και των αμφιβληστροειδικών ευρημάτων.

Συμπεράσματα: Η κακοήθης υπέρταση ορίζεται ως αύξηση της συστολικής αρτηριακής πίεσης άνω των 180 mmHg και/ή της διαστολικής αρτηριακής πίεσης άνω των 120 mmHg σε συνδυασμό με την ανάπτυξη συστηματικών επιπλοκών. Η αμφιβληστροειδοπάθεια αποτελεί συχνό και πρώιμο εύρημα της κακοήθους υπέρτασης και παθοφυσιολογικά σχετίζεται με συστολή αρτηριολίων, απόφραξη, ισχαιμία και επακόλουθη νέκρωση των λείων μυϊκών ινών. Η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση της νόσου είναι απαραίτητη για την πρόληψη απειλητικών για τη ζωή επιπλοκών και προϋποθέτει τη συνεργασία διαφορετικών ιατρικών ομάδων για τη βέλτιστη διαχείριση αυτών των ασθενών.



e-Posters



P90

A case of spontaneous resolution of PAEM in a patient with PCVRouvas A.¹, Theodosiadis P.¹, Georgalas I.², Gouliopoulos N.¹¹2nd Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'Attikon' General Hospital of Athens, Haidari, Athens, Greece.²1st Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'G. Gennimatas' General Hospital of Athens, Holargos, Athens, Greece.

Purpose: Photodynamic therapy (PDT) induced acute exudative maculopathy (PAEM) is a rare adverse effect of PDT, which is characterized by the development of massive and diffuse subretinal sero-fibrinous exudation after the application of PDT. Herein, we present a case of PAEM in a patient suffering from polypoidal choroidal vasculopathy (PCV).

Case Presentation: PDT was applied in a 60-year-old woman for the treatment of an activated PCV lesion. The treatment spot was small (850µm) and was targeted only against the polypoidal lesion and not the surrounding vascular network. Three days later she presented to our department complaining for severe visual impairment; the clinical examination set the diagnosis of PAEM. Further examinations three days later demonstrated that subretinal fluid had regressed. No treatment was applied and the patient's clinical status was monitored. Six week later, a new evaluation revealed the complete resolution of the exudative phenomena and the significant improvement of vision.

Conclusion: We report a rare case of PAEM that developed following the application of PDT with a small target spot, highlighting that the exudative phenomena resolved spontaneously.



P91

Atypical Batten Disease (CLN3); a case report and brief review of the literatureKalogeropoulos D.¹, Khandhadia S.¹, Shawkat F.¹, Lotery A.J.^{1,2}¹Southampton Eye Unit, University Hospital Southampton, Southampton, United Kingdom²Faculty of Medicine, University of Southampton, Southampton, United Kingdom

Purpose: To present a case of a young female patient with bilateral retinal alterations attributed to Atypical Batten Disease (CLN3).

Material & methods: Retrospective analysis of the medical notes of a single patient. Detailed slit-lamp examination was completed by enhanced depth imaging optical coherence tomography (EDI-OCT) and autofluorescence. Genetic testing was conducted to establish the diagnosis.

Results: Next-generation sequencing tested genes linked to retinal dystrophy. Identified CLN3 gene variants: exon 7-8 deletion and c.1213C>T p. (Arg405Trp). CLN3 exon deletions are a common pathogenic mechanism in Batten disease, frequently reported in the literature.

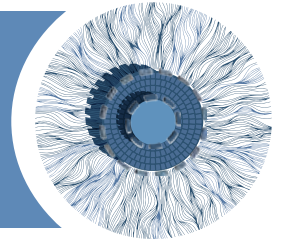
Conclusions: Prompt identification of JNCL is challenging due to rapid progression and poor prognosis. Early diagnosis is crucial. Besides genetic confirmation, electrodiagnostic testing aids diagnosis. This case shows CLN3 mutation can cause isolated retinal phenotype with cystoid macular edema. CLN3 mutation should be considered in atypical cases of cystoid macular edema.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P92

Central retinal artery and Common Carotid artery occlusions following COVID-19 infection: A case report

Eldakkak M.¹, Kalogeropoulos D.¹, Lotery A.J.^{1,2}

¹Southampton Eye Unit, University Hospital Southampton, Southampton, United Kingdom

²Faculty of Medicine, University of Southampton, Southampton, United Kingdom

Purpose: To report a case of central retinal artery and common carotid artery occlusions following COVID-19 infection in a young female with no other risk factors.

Methods: Retrospective analysis of the medical notes of a patient hospitalized in the Eye Unit of University Hospital Southampton.

Results: The patient underwent an initial examination upon admission to the ward after a severe systemic COVID infection which requested Computed Tomography (CT) and CT angiography followed by subsequent visits for a comprehensive ophthalmological assessment. This assessment included evaluations of best-corrected visual acuity, intraocular pressure, slit lamp examinations, and detailed fundus examinations. The follow-up appointments occurred between 1 to 8 weeks after the initial presentation. Initially, fundus photography, visual field tests, and optical coherence tomography were conducted. Later in the course of treatment, a fundus fluorescein angiography was scheduled.

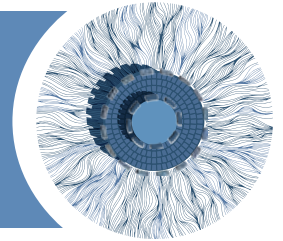
Conclusion: COVID-19 infection potentially poses a risk of affecting the retinal vascular system in previously healthy patients.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P93

Απόφραξη Κεντρικής Αρτηρίας Αμφιβληστροειδούς Μετά Από Διενέργεια Στεφανιογραφίας

Παναγιώλης Β., Λυμπεροπούλου Χ., Ρεμπάπης Ι., Βασιλάκης Π.
Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝ Τρικάλων, Τρίκαλα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού ασθενούς με απόφραξη κεντρικής αρτηρίας αμφιβληστροειδούς άμεσα μετά από διενέργεια στεφανιογραφίας.

Υλικό – Μέθοδοι: Θήλυ ασθενής 77 ετών προσήλθε στο αιμοδυναμικό τμήμα του νοσοκομείου για τη διενέργεια στεφανιογραφίας στα πλαίσια παρακολούθησης λόγω προηγηθείσας τοποθέτησης στεφανιαίων stent. Περίπου τρεις ώρες μετά το πέρας της εξέτασης, η ασθενής ανέφερε αιφνίδια έκπτωση όρασης από το δεξιό οφθαλμό και ακολούθως ζητήθηκε οφθαλμολογική εκτίμηση.

Αποτελέσματα: Κατά τον οφθαλμολογικό έλεγχο η οπτική οξύτητα για τον δεξιό οφθαλμό ήταν $< 1/20$ (αντίληψη κινούμενης χειρός) και για τον αριστερό $9/10$ ενώ οι ενδοφθάλμιες πιέσεις ήταν στον δεξιό οφθαλμό 15mmHg και στον αριστερό οφθαλμό 15mmHg. Από τη βυθοσκόπηση αναδείχθηκε απόφραξη της κεντρικής αρτηρίας του αμφιβληστροειδούς. Πραγματοποιήθηκαν μαλάξεις βολβού, χορηγήθηκε ακεταζολαμίδα και έγινε έναρξη ηπαρίνης. Στον επανέλεγχο την επόμενη ημέρα η οπτική οξύτητα του δεξιού οφθαλμού $< 1/20$ (μέτρηση δακτύλων στο 1.5 μέτρο).

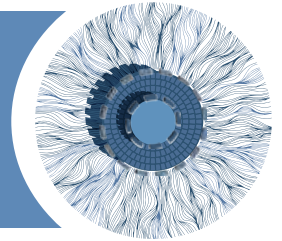
Συμπεράσματα: Η απόφραξη της κεντρικής αρτηρίας του αμφιβληστροειδούς αποτελεί σπάνια αλλά πιθανή επιπλοκή που μπορεί να ακολουθήσει την εξέταση στεφανιογραφίας και ελάχιστα ανάλογα περιστατικά υπάρχουν δημοσιευμένα στη διεθνή βιβλιογραφία. Αιφνίδια έκπτωση όρασης μετά από στεφανιογραφία πρέπει να προκαλεί αυξημένη υποψία για την ύπαρξη απόφραξης αρτηρίας αμφιβληστροειδούς.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P94

Acute Exudative Paraneoplastic Polymorphous Vitelliform Maculopathy during Abemaciclib treatment for ductal breast carcinoma

Stathi T., Konidaris V.

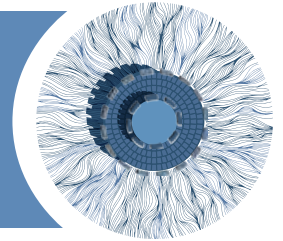
Ophthalmology Department, University Hospitals of Leicester, Leicester, UK.

Purpose: To present the rare case of a patient who developed acute exudative polymorphous paraneoplastic maculopathy (AEPPVM) after the onset of Abemaciclib treatment for breast cancer.

Material and methods: Retrospective case report documented with Ultrawide-field fundus imaging, spectral domain optical coherence tomography (SD-OCT), fundus autofluorescence imaging and fluorescein angiography.

Results: A 70-year-old woman with left ductal breast carcinoma complained of bilateral blurred vision within four months of starting treatment with Abemaciclib (CDK4/6 inhibitor). She had had left mastectomy and axillary node clearance, radiotherapy, adjuvant chemotherapy, and was on combined Letrozole with Abemaciclib treatment. On presentation, her visual acuity had declined to logMAR 0.32 in both eyes. Fundoscopy showed bilateral diffuse and symmetrical elevations of the fovea and the posterior pole with multifocal yellow-white, crescent-shaped subretinal deposits, giving the impression of vitelliform like lesions. On autofluorescence imaging, these lesions appeared hyper-autofluorescent. On fluorescein angiography there was blocking of the fluorescence in the affected areas of both eyes and absence of any other signs of inflammation. A modification of the chemotherapy dose was suggested but the patient refused to proceed. We decided to treat the patient with systemic steroids and refer her for skin review, to exclude skin melanoma, which is the most common recognized cause for AEPPVM.

Conclusions: This case report suggests AEPPVM may be directly associated with the use of CDK4/6 inhibitors for the treatment for ductal breast carcinoma, or indirectly, by triggering autoimmune-paraneoplastic processes. Future identification of similar associations is required to unequivocally link Abemaciclib to AEPPVM in ductal breast carcinoma.



The "COVID-19" era is associated with an elevated frequency of central serous chorioretinopathy cases, a multicenter study

Rouvas A.¹, Datsaris I.², Georgalas I.³, Tsilimbaris M.⁴, Tranos P.⁵, Theodosiadis P.¹, Tzanidaki M-E.², Tyrllis K.³, Spyropoulos D.³, Datseri R.⁴, Stavrakakis A.⁴, Tranou M.⁵, Kazantzidou P.⁵, Gouliopoulos N.¹

¹2nd Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'Attikon' General Hospital of Athens, Haidari, Athens, Greece.

²1st Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'G. Gennimatas' General Hospital of Athens, Holargos, Athens, Greece.

³OMMA' Eye Institute, Athens, Greece

⁴Department of Ophthalmology, University Hospital of Heraklion, Heraklion, Crete, Greece

⁵"Ophthalmica" Eye Institute, Thessaloniki, Greece

Purpose: To investigate whether the frequency of central serous chorioretinopathy (CSCR) cases, either new-onset or recurrences, is associated with the psychological stress that accompanies the COVID-19 period.

Materials and Methods: In our retrospective multicenter study, we included all the patients that presented during the period from 1 January 2017 to 31 December 2023 with either new-onset or recurrent episodes of CSCR at 5 separate ophthalmology departments - 3 public (1st and 2nd Departments of Ophthalmology, University of Athens, Greece, and Department of Ophthalmology, University of Crete, Heraklion, Greece) and 2 private clinics ("OMMA" Eye Institute, Athens, Greece and "Ophthalmica" Eye Institute, Thessaloniki, Greece). We did not include the year "2020" because the applied "lockdown" in Greece resulted in a restricted access to the public clinics.

Results: In total, 730 CSCR cases (435 new-onset and 295 recurrent) were identified during the aforementioned period. The corresponding numbers were significantly lower during the pre- (268) compared to the COVID-19 (462) era (chi-square=93.249, $p < 0.001$). We also found a trend for an elevated frequency of CSCR cases along the years ($\rho = 0.978$, $p = 0.001$). A similar trend was also detected regarding the new-onset ($\rho = 0.990$, $p < 0.001$) and the recurrent ($\rho = 0.951$, $p = 0.003$) CSCR cases.

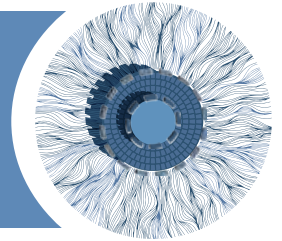
Conclusions: According to our study, the frequency of CSCR is significantly elevated during the COVID-19 years. A plausible explanation is that the exacerbated stress levels throughout the community the last three years are possibly implicated in the upsurge of CSCR incidence.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P96

Αιμορραγία στην ωχρά μετά από έκθεση σε laser pointer-παρακολούθηση για 2 έτη

Καψάλης Σ., Ναβρόζογλου Κ., Στεργιόπουλος Γ., Στύλος Π., Αστέρης Π., Ζαφειρόπουλος Π.,

Μπαγκλή Ε., Καλογερόπουλος Χ.

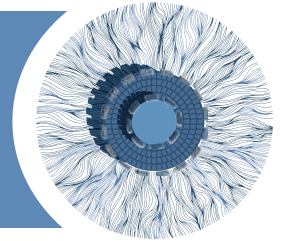
Οφθαλμολογική κλινική, ΠΓΝ Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Σκοπός: Η παρουσίαση περίπτωσης αιμορραγίας στην ωχρά μετά από έκθεση σε laser pointer και η παρακολούθηση της βλάβης για 2 έτη.

Υλικό & Μέθοδος: Αγόρι 13 ετών προσήλθε με έκπτωση όρασης ΔΟ μετά από έκθεση σε laser pointer που αγοράστηκε από πλανόδιο πωλητή. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε BCVA CF 1m ΔΟ, 10/10cc ΑΟ. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία δεν ανέδειξε παθολογικά ευρήματα από το πρόσθιο ημιμόριο. Κατά τη βυθοσκόπηση διαπιστώθηκε αμφιβληστροειδική αιμορραγία στην περιοχή του κεντρικού βοθρίου της ωχράς. Πραγματοποιήθηκε OCT που ανέδειξε την αιμορραγία στην ευρύτερη περιοχή του κεντρικού βοθρίου της ωχράς χωρίς όμως τη δυνατότητα εκτίμησης των υποκείμενων δομών. Κατόπιν συνεννόησης με τους παιδίατρους χορηγήθηκαν κορτικοστεροειδή p os με σταδιακό tapering της δόσης.

Αποτελέσματα: Κατά τη διάρκεια των επόμενων μηνών υπήρξε σταδιακή βελτίωση της οπτικής οξύτητας, έως πλήρη αποκατάστασή της και απορρόφηση της αιμορραγίας. Μέσα στο πλαίσιο της διερεύνησης πιθανής βλάβης πραγματοποιήθηκε εκ νέου OCT και OCTA που ανέδειξε διαταραχή στο εν τω βάθει περιωχρικό τριχοειδικό δίκτυο ρινικά του κεντρικού βοθρίου. Μετά από δυο έτη η εικόνα παραμένει σταθερή.

Συμπεράσματα: Τα εμπορικά διαθέσιμα laser pointers μπορεί να προκαλέσουν ήπια έως σοβαρή βλάβη στην ωχρά, ενώ κυκλοφορούν στην αγορά προϊόντα που αποδίδουν ενέργεια μεγαλύτερη από αυτή που αναγράφεται. Δεδομένου του δυνητικού κινδύνου για μόνιμη βλάβη στην όραση, θα πρέπει να αποφεύγεται η χρήση τους από άτομα μικρής ηλικίας. Η OCT και OCTA παρέχουν τη δυνατότητα αναγνώρισης ακόμα και των πιο ήπιων βλαβών του αμφιβληστροειδούς αλλά και παρακολούθησής τους σε βάθος χρόνου.



P97

The usefulness of multimodal imaging in identifying polypoidal choroidal vasculopathy lesionsRouvas A.¹, Datseris I.², Gouliopoulos N.¹¹2nd Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'Attikon' General Hospital of Athens, Haidari, Athens, Greece.²1st Department of Ophthalmology, University of Athens Medical School, 'G. Gennimatas' General Hospital of Athens, Holargos, Athens, Greece.

Purpose: To present a case of a patient suffering from 4 polypoidal choroidal vasculopathy (PCV) lesions that could not be detected with OCT Angiography (OCT-A).

Case Presentation: A 68-year-old female patient presented to our department complaining for visual deterioration in her left eye, starting a month ago. Her best corrected visual acuity was 2/10, while the anterior segment examination did not demonstrate any abnormalities. Fundus examination revealed the presence of macular exudation, intra- and sub-retinal haemorrhages, as well as an extended region of atrophy due to the application of thermal laser a few years ago. OCT-A was performed and 2 abnormalities resembling PCV lesions were noted. Fluorescein angiography did not provide any significant additional data. However, indocyanine green angiography (ICGA) identified the presence of 4 polypoidal abnormalities in the choroidal vasculature. The applied treatment regimen comprised of a session of ICGA guided photodynamic therapy (PDT) along with intravitreal injections of aflibercept (IAI). Four different PDT target spots were targeted against the "polyps" and did not include their branching vascular network. Two months later (after the PDT session and one IAI), the exudative phenomena had regressed and the visual acuity was 4/10. On review, six months since the initial presentation (and after the second IAI), her visual acuity rose to 6/10 and no exudation or haemorrhages were present.

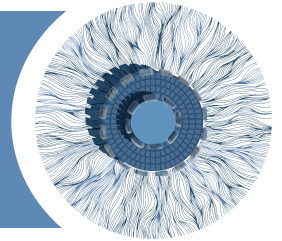
Conclusion: With our case we highlight the usefulness of multimodal imaging in setting a right and definitive diagnosis, resulting thus in an appropriate treatment.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P98

Θεραπεία ωχρικής τηλεαγγειεκτασίας τύπου 1 με έγχυση ενδοϋαλοειδικών αντι-VEGF παραγόντων

Παππάς Α.¹, Παυλάκη Μ.¹, Τζήμας Δ.¹, Χολέβας Π.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹, Ανδρούδη Σ.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Η παρουσίαση των κλινικών και απεικονιστικών ευρημάτων σε ασθενή με ωχρική τηλεαγγειεκτασία τύπου 1 (Mac Tel type 1).

Υλικό και μέθοδος: Άνδρας 54 ετών με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό επισκέπτεται ιδιώτη οφθαλμίατρο για “συνταγογράφηση γυαλιών για κοντά”. Παραπέμπεται σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο λόγω ετερόπλευρης έκπτωσης όρασης με συνοδό βυθοσκοπική εικόνα ωχροπάθειας προς περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση.

Αποτελέσματα: Κατά την κλινική εξέταση παρατηρείται οπτική οξύτητα ΔΟ (Δεξιού Οφθαλμού) : 5/10 με κροταφική προβολή και ΑΟ (Αριστερού Οφθαλμού) : 10/10. Από την εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία τα πρόσθια μόρια ελέγχονται φυσιολογικά άμφω, ενώ βυθοσκοπικά παρατηρείται οίδημα στην περιοχή της ωχράς κηλίδας ΔΟ και λιπιδικά εξιδρώματα παραωχρικά. Πραγματοποιήθηκαν OCT και OCTA τα οποία κατέδειξαν εικόνα ωχρικής τηλεαγγειεκτασίας τύπου 1 (Mac Tel type 1) με συνοδό νεοαγγείωση. Ο ασθενής αντιμετωπίστηκε με ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις anti-VEGF που οδήγησαν σε σημαντική υποχώρηση του οιδήματος και βελτίωση της οπτικής του οξύτητας.

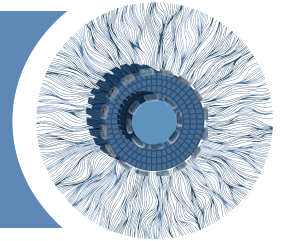
Συμπεράσματα: Η ωχρική τηλεαγγειεκτασία τύπου 1 αποτελεί μία σπάνια οντότητα που αφορά συνήθως άνδρες νεαρής και μέσης ηλικίας. Έχει τυπικά ετερόπλευρη εμφάνιση και θεωρείται ως μια παραλλαγή της νόσου Coats. Εκδηλώνεται με χαρακτηριστικές ανευρυσματικές διατάσεις των αμφιβληστροειδικών αγγείων, κυστεοειδές οίδημα της ωχράς και κιτρινωπά εξιδρώματα και παρά τη σπανιότητά της δε θα πρέπει να διαλάθει της προσοχής μας. Η θεραπευτική προσέγγιση μπορεί να περιλαμβάνει φωτοπηξία με laser, ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις κορτικοστεροειδών ή και anti-VEGF παραγόντων, με καλή ανταπόκριση.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P99

Ενδοϋαλοειδική αιμορραγία από επικρεμάμενο ραγέν αγγείο εντός παλαιάς περιχαρακωμένης ρωγμής με laser

Βουσνάκης Δ., Ιωαννίδης Π., Αρβανιτίδης Γ., Διάφας Σ.

Α' Οφθαλμολογική κλινική, Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού ενδοϋαλοειδικής αιμορραγίας από επικρεμάμενο ραγέν αγγείο αμφιβληστροειδούς εντός παλαιάς περιχαρακωμένης ρωγμής με laser.

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής μύωπας 62 ετών προσήλθε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών λόγω μυοψιών στον ΔΟ από 2 ωρών.

Εκ του ιστορικού αναφερόμενη περιχαρακωση ρωγμής αμφιβληστροειδούς με laser στον ΔΟ προ έτους.

Κατά την κλινική εξέταση η οπτική του οξύτητα ήταν 10/10 άμφω με διόρθωση -4.00 άμφω. Τόνος 18mmHg άμφω και ο φακός διαυγής άμφω. Κατά τη βυθοσκόπηση του ΔΟ διαπιστώθηκε καλώς περιχαρακωμένη ρωγμή στην άκρα περιφέρεια στη 12η ώρα με επικρεμάμενο αγγείο εντός αυτής (avulsed vessel) το οποίο είχε ραγεί και αιμορραγούσε νηματοειδώς εντός του υαλοειδούς. Στον ΑΟ βυθοσκόπηση χωρίς αλλοιώσεις.

Αποτελέσματα: Αποφασίστηκε να μη διενεργηθεί συμπληρωματική συνεδρία με laser με δεδομένο την προϋπάρχουσα πολύ καλή περιχαρακωση της ρωγμής και την απουσία κλινικών ευρημάτων εκτός αυτής. Κατά τους επανελέγχους διαπιστώθηκε σταδιακή αποδρομή της ενδοϋαλοειδικής αιμορραγίας, με την πλήρη αποδρομή της να καταγράφεται στον 1 μήνα.

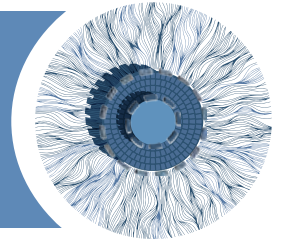
Συμπεράσματα: Η περιχαρακωση με laser αποτελεί αποτελεσματική θεραπευτική προσέγγιση σε περιπτώσεις ρωγμής αμφιβληστροειδούς και επικρεμάμενου ραγέντος αγγείου σε οξεία οπίσθια αποκόλληση του υαλοειδούς.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P100

Vitreoretinal interface abnormalities in patients with retinal vein occlusion in a tertiary referral center

Chatziralli I., Agapitou A., Dimitriou E., Kapsis P., Kazantzis D., Risi-Koziona A., Kyratzidis F., Theodossiadis G., Theodossiadis P.

2nd Department of Ophthalmology, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Purpose: The purpose of this study is to investigate the prevalence of vitreoretinal interface (VRI) disorders in patients with retinal vein occlusion (RVO) and to evaluate the impact of VRI abnormalities on the treatment outcomes of macular edema secondary to RVO using intravitreal aflibercept.

Material and methods: Participants in this prospective study were consecutive patients with macular edema secondary to RVO, who received intravitreal aflibercept injections. At baseline, best-corrected visual acuity (BCVA) was assessed, and spectral domain-optical coherence tomography (SD-OCT) was performed to measure central subfield thickness (CST) and to evaluate the presence of VRI disorders, namely vitreoretinal adhesion (VMA), vitreoretinal traction (VMT), epiretinal membrane (ERM), lamellar macular hole (LMH) and full-thickness macular hole (FTMH). The primary outcomes were the prevalence of various VRI disorders in patients with RVO and the impact of VRI disorders on BCVA and CST after aflibercept treatment in such patients.

Results: At baseline, 16.1% of patients had VMA, 3.2% VMT, 18.3% ERM and 1.1% LMH. There was a statistically significant improvement in BCVA and decrease in CST in RVO patients over time. There was no statistically significant difference regarding BCVA and CST at baseline and until month 24 after treatment between patients with VRI disorders and those without VRI disorders. However, the mean number of injections during the follow-up period was higher in the group with VRI disorders (9.4 ± 2.1) compared to those without VRI disorders (8.1 ± 0.7 , $p=0.0002$).

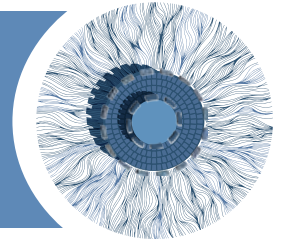
Conclusions: The prevalence of VRI disorders in patients with RVO was 16.1% for VMA, 3.2% for VMT, 18.3% for ERM and 1.1% for LMH. VRI disorders were not found to affect the anatomical and visual outcomes after intravitreal aflibercept treatment in patients with RVO, although more intravitreal injections were needed in patients with VRI disorders.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P101

Multimodal imaging σε περιστατικό με dome-shaped macula configuration

Αγαπητού Χ., Παππέλης Κ., Μπούτσουρα Ο., Θεοδοσιάδης Π., Χατζηράλλη Ε.

Β' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ», ΕΚΠΑ

Σκοπός: Η παρουσίαση άρρενος ασθενούς 61 ετών με ετερόπλευρη διαμόρφωση της ωχράς κηλίδας τύπου dome-shaped (dome-shaped macula configuration) στον αριστερό οφθαλμό.

Περιγραφή περιστατικού: Άντρας ασθενής 61 ετών παραπέμπεται στο οφθαλμολογικό τμήμα από τους καρδιολόγους λόγω θόλωσης όρασης στον αριστερό οφθαλμό από διημέρου εντονότερη κατά τη διάρκεια οξέος στεφανιαίου συνδρόμου. Το οφθαλμολογικό του ιστορικό είναι ελεύθερο, ενώ ο ασθενής πάσχει από στεφανιαία νόσο με πρόσφατη αγγειοπλαστική επέμβαση, αρτηριακή υπέρταση και υπερλιπιδαιμία. Η οπτική οξύτητα είναι 6/10 στον δεξιό οφθαλμό και 2/10 στον αριστερό οφθαλμό. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία δεν αναδεικνύει παθολογικά ευρήματα. Στη βυθοσκόπηση, ο δεξιός οφθαλμός καταγράφεται φυσιολογικός, ενώ στον αριστερό οφθαλμό παρατηρείται υπέγερση στην περιοχή της ωχράς κηλίδας. Η διενέργεια οπτικής τομογραφίας συνοχής επιβεβαίωσε τον σχηματισμό τύπου dome-shaped στην περιοχή της ωχράς κηλίδας του αριστερού οφθαλμού. Διενεργήθηκε επιπλέον φλουοροαγγειογραφία, όπου στις πρώιμες φάσεις της παρατηρείται η εν λόγω περιοχή να υπερφθορίζει με κάποια σημεία υποφθορισμού λόγω απόκρυψης, ενώ στις επόμενες φάσεις της ο υπερφθορισμός αυτός γίνεται εντονότερος με παρουσία και rip-point υπερφθορισμών. Στην αγγειογραφία με ινδοκυανίνη παρατηρείται έντονη σκιαγράφηση και ελίκωση των αγγείων του χοριοειδούς. Τέλος, η β-υπερηχογραφία ανέδειξε την παρουσία μορφώματος στον οπίσθιο πόλο, και η αξονική τομογραφία οφθαλμικών κόγχων με ενδοφλέβιο σκιαγραφικό που διενεργήθηκε, παρουσίασε σκιαγραφική ενίσχυση στο σημείο του μορφώματος. Σύμφωνα με τον πλήρη απεικονιστικό έλεγχο που πραγματοποιήθηκε, τέθηκε η διάγνωση του αιμαγγειώματος χοριοειδούς. Ο ασθενής ενημερώθηκε για τις πιθανές θεραπευτικές επιλογές και συμφώνησε στη διενέργεια φωτοδυναμικής θεραπείας.

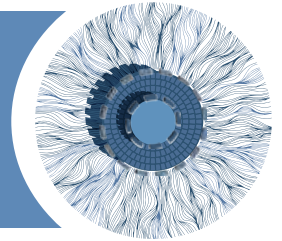
Συμπεράσματα: Είναι σημαντική η πολυτροπική απεικόνιση (multimodal imaging) στη διαφορική διάγνωση περιπτώσεων dome-shaped macula configuration, βοηθώντας στη σωστή διάγνωση και καθοδηγώντας την κατάλληλη θεραπεία.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P102

Αντιμετώπιση ιδιοπαθούς πολυποειδικής χοριοειδοαμφιβληστροειδοπάθειας με Argon laser φωτοπηξία

Παπαδόπουλος Ν.¹, Δημητρίου Ν.¹, Μεταξάκη Ι.², Διαμαντοπούλου Κ.¹, Μαρκόπουλος Ι.¹, Κουρεντή Χ.¹, Κωνσταντοπούλου Κ.¹, Πεπονής Β.¹, Καραμπελάς Μ.¹

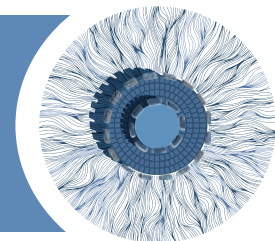
¹Α Κλινική, Οφθαλμιατρείο Αθηνών

²Νοσοκομείο Υγεία, Affidea

Σκοπός: Να παρουσιαστεί ένα περιστατικό ιδιοπαθούς πολυποειδικής χοριοειδοαμφιβληστροειδοπάθειας (IPCV) κροταφικά της ωχράς κηλίδας που αντιμετωπίστηκε με φωτοπηξία Argon laser.

Παρουσίαση περιστατικού: Άντρας 77 ετών προσήλθε για διερεύνηση αποκόλλησης μελάγχρου επιθηλίου (PED) δεξιού οφθαλμού ως τυχαίο εύρημα σε τακτικό έλεγχο. Κατά την οφθαλμολογική εξέταση είχε οπτική οξύτητα 8/10 ΔΟ και 4/10 ΑΟ (9/10 προ 3 μηνών), ενδοφθάλμια πίεση 16 και 19 mmHg αντίστοιχα, αμφοτερόπλευρη ψευδοφακία και μεγάλη PED ΔΟ στην κροταφική περιφέρεια καθώς και διαταραχές μελάγχρου επιθηλίου ωχράς κηλίδας στον ΑΟ. Διενεργήθηκε OCT και ανευρέθη φυσιολογική ωχρά κηλίδα ΔΟ και υποαμφιβληστροειδικό υγρό με PEDs στη ωχρά κηλίδα ΑΟ. Έγινε OCT στη παθολογική βυθοσκοπικά περιοχή του ΔΟ και ανευρέθη υποαμφιβληστροειδικό υγρό (SRF) καθώς και ορώδης PED. Η διενέργεια υπερήχου έδειξε υποηχοανακλαστικότητα στο εσωτερικό του PED. Η φλουροαγγειογραφία έδειξε διαρροή στο κροταφικό άκρο του PED στον ΔΟ και διαρροή δίπλα στην οπτική θηλή στον ΑΟ. Η αγγειογραφία ινδοκυανίνης ανέδειξε την ύπαρξη IPCV και στους δύο οφθαλμούς. Ο ΑΟ προγραμματίστηκε για θεραπεία με anti-VEGF παράγοντα ενώ για το ΔΟ έγινε φωτοπηξία με Argon laser (577 nm) στην περιοχή του πολυποειδικού δικτύου στο κροταφικό άκρο του PED. Μια εβδομάδα μετά παρατηρήθηκε σημαντική συρρίκνωση του PED και εξαφάνιση του SRF.

Συμπέρασμα: Η φωτοπηξία με argon laser αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο για την αντιμετώπιση της εξω-ωχρικής IPCV.



e-Posters



P103

Ο Ρόλος του Multimodal Imaging στην Διάγνωση των Παθήσεων της Ωχράς Κηλίδας Παπαδοπούλου Ευ.¹, Αμαξηλάτη Ε.¹, Βασιλειάδης Ν.¹, Φουντούκη Α.¹, Προυτσάλης Ε.¹, Ιωαννίδης Π.¹, Κουτσιούκη Χ.^{1,2}

¹Α' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, ²Ινστιτούτο Οφθαλμολογίας και Μικροχειρουργικής Οφθαλμολογίας

Σκοπός: Η ανάδειξη της συμβολής του multimodal imaging στην διαφορική διάγνωση των διαταραχών της ωχράς κηλίδας και στην τελική διάγνωση της νόσου.

Υλικά και μέθοδοι: Θήλυ ασθενής, 57 ετών, προσήλθε στα τακτικά ιατρεία της κλινικής μας αναφερόμενη μεταμορφοψία και στους δύο οφθαλμούς. Κατά την οφθαλμολογική εκτίμηση παρουσίαζε οπτική οξύτητα 10/10cc και στους δύο οφθαλμούς. Η εξέταση στην σχισμοειδή λυχνία δεν ανέδειξε παθολογικά ευρήματα και η ενδοφθάλμια πίεση ήταν αμφοτερόπλευρα εντός φυσιολογικών ορίων. Στην βυθοσκόπηση παρατηρήθηκε διαταραχή στην φυσιολογική αντανάκλαση του βοθρίου, με απώλεια της παραβοθρικής αμφιβληστροειδικής διαφάνειας και ασύμμετρη κατανομή μεταξύ των οφθαλμών (ΔΟ>ΑΟ). Διενεργήθηκε πλήρης απεικονιστικός έλεγχος με SD-OCT, φλουοροαγγειογραφία, και OCT αγγειογραφία από τον οποίο προέκυψαν χαρακτηριστικά ευρήματα της νόσου. Συγκεκριμένα στο SD-OCT υπήρχε μια υποανακλαστική κοιλότητα στις έξω στιβάδες στον δεξιό οφθαλμό και μικρότερης έκτασης στον αριστερό, λέπτυνση του νευροαμφιβληστροειδούς κροταφικά και διαταραχές στην έξω αφοριστική μεμβράνη (ELM). Στην OCT αγγειογραφία ήταν ορατή χαρακτηριστική έλξη των περιβοθρικών αγγείων κροταφικά χωρίς την παρουσία υποαμφιβληστροειδικής νεοαγγείωσης. Στην φλουοροαγγειογραφία παρουσίασε περιβοθρική τηλεαγγειεκτασία με πρόωμη διαρροή από τα παθολογικά αγγεία και διάχυτη διαρροή στους όψιμους χρόνους.

Αποτελέσματα-συμπεράσματα: Τα ευρήματα της ασθενούς συνηγορούσαν υπέρ της ιδιοπαθούς ωχρικής τηλεαγγειεκτασίας (mac-tell) τύπου 2, μια σπάνια πάθηση με ίση κατανομή στα δύο φύλα και ασύμμετρη αμφοτερόπλευρη οφθαλμική προσβολή. Η ασθενής ετέθη σε παρακολούθηση ετησίως και έως σήμερα δεν έχει επιπλεχθεί η νόσος με χοριοειδική νεοαγγείωση, ούτε κατά συνέπεια έχει επιδεινωθεί η αρχική της οπτική οξύτητα. Η νόσος μπορεί να διαλάβει της διάγνωσης λόγω της σπανιότητάς της, συνεπώς μόνο ο πλήρης απεικονιστικός έλεγχος σε συνδυασμό με την ισχυρή κλινική υποψία μπορούν να θέσουν την διάγνωση.

Oct findings:

- Hyperreflective middle retinal layers
- Hypo reflective inner+outer retinal cavities
- Outward bending of inner retinal layers
- (Hyperreflective retinal pigment clumps) ?

No	SDOCT features	Frequency	Clinical stage	Visual prognosis
1	Hyperreflective middle retinal layers	Very common	Non-proliferative disease	Good
2	Hypo reflective inner retinal cavities	Common	Non-proliferative disease	Good
3	ILM shape	Common	Non-proliferative disease	Good
4	Irregularity of foveal contour	Less common	Non-proliferative disease	Good
5	Superficial hyperreflective retinal dots	Uncommon	Non-proliferative disease	Good
6	Hypo reflective outer retinal cavities	Common	Non-proliferative disease	Good
7	Outward bending of IRL without subfoveal SRF	Common	Suspect proliferative disease	Poor
8	Outward bending of IRL with subfoveal SRF	Less common	Suspect proliferative disease	Poor
9	Retinal pigment clumps	Less common	Suspect proliferative disease	Poor
10	SRNVM/RCA	Less common	Proliferative disease	Poor
11	Irregularity of foveal contour along with SRNVM/RCA	Common	Proliferative disease	Poor

Good = vision \geq 20/50 and Poor = vision < 20/50

ILM, internal limiting membrane; IRL, inner retinal layers; SRF, subretinal fluid; SRNVM, subretinal neovascular membrane; RCA, retinochoroidal

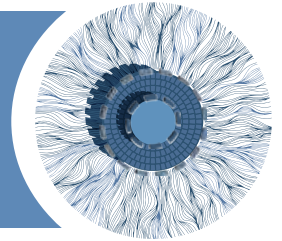
Macular telangiectasia Type 2 (MacTel) is a gradually progressive disease that affects the quality of life by impairing both distant and near vision. It had previously been considered a vascular condition, but recent evidence suggests a neurodegenerative etiology, with primary involvement of Muller cells. Retinal pigment epithelium (RPE) hyperplasia and subretinal neovascularization (SNV) are responsible for most of the vision loss in advanced cases. Neurotrophic factors in the non-proliferative phase and intravitreal anti-Vascular Endothelial growth factor (VEGF) in the proliferative phase have shown to retard the progression of the disease. This review will discuss the pathophysiology, clinical features, important diagnostic imaging studies and available treatment options for MacTel.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P104

Glaucoma or not glaucoma?

Μποτού Α., Πατσέα Ε.

Οφθαλμιατρείο Αθηνών

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού drusen οπτικών δίσκων αμφοτερόπλευρα σε έναν ασθενή 73 ετών με δακτυλιοειδή σκοτώματα στην εξέταση των οπτικών πεδίων.

Υλικό & Μέθοδος: Ο ασθενής αναφέρει ότι είχε υψηλή μυωπία, υπεβλήθη σε επέμβαση καταρράκτη άμφω προ 10ετίας και διαγνώστηκε με μια «πάθηση των οφθαλμών» προ 35ετίας, έπειτα από ένα αυτοκινητιστικό ατύχημα.

Ο ασθενής προσέρχεται για τακτικό οφθαλμολογικό έλεγχο. Η καλύτερα διορθωμένη οπτική οξύτητα (BCVA) είναι 7/10 στον δεξιό (ΔΟ) και 9/10 στον αριστερό οφθαλμό (ΑΟ). Η ενδοφθάλμια πίεση είναι 12mmHg και 9mmHg (ΔΟ/ΑΟ). Βυθοσκοπικά παρατηρούνται drusen οπτικών δίσκων άμφω. Στον αριστερό οπτικό δίσκο παρατηρείται έντονη ελίκωση των αγγείων στην περιοχή του οπτικού δίσκου.

Αποτελέσματα: Στην OCT παρατηρείται υποανακλαστική υπέγερση στην περιοχή των οπτικών δίσκων. Στον αυτοφθορισμό παρατηρούνται τα έντονα υπεραυτοφθορίζοντα drusen. Στα οπτικά πεδία παρατηρούνται απόλυτα δακτυλιοειδή σκοτώματα με παραμονή κεντρικής νησίδας 10ο άμφω.

Συμπεράσματα: Τα drusen οπτικού δίσκου είναι στην πλειοψηφία τους ασυμπτωματικά, ενώ λίγες είναι οι περιπτώσεις που θα συνυπάρχουν βλάβες στα οπτικά πεδία. Στην περίπτωση αυτού του ασθενούς οι βλάβες στα οπτικά πεδία είναι πολύ σοβαρές καθώς το οπτικό του πεδίο περιορίζεται στις κεντρικές 10ο και στους δύο οφθαλμούς.

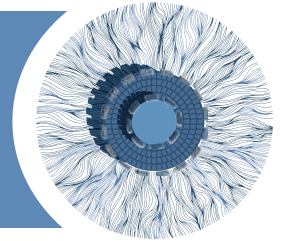
Την ίδια εικόνα οπτικών πεδίων θα μπορούσε να έχει ένας ασθενής με γλαύκωμα τελικού σταδίου άμφω. Ωστόσο, οι βλάβες στα οπτικά πεδία του συγκεκριμένου ασθενούς παραμένουν σταθερές σε βάθος χρόνων, χωρίς επιδείνωση.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P105

Horizontal Gaze Palsy with Progressive Scoliosis Syndrome (HGPPS): Case presentation and brief review of the current literature

Tsokolas G.¹, Pillai S.², Tyradellis S.³

¹Specialty Doctor, Eye Unit, Royal Bournemouth Hospital, University Hospitals Dorset NHS Foundation Trust

²Ophthalmology Registrar, Ophthalmology Department, Royal Victoria Infirmary Newcastle upon Tyne Hospitals NHS Foundation Trust, Newcastle, United Kingdom

³Consultant Ophthalmic Surgeon, Ophthalmology Department, Leicester Royal Infirmary, University Hospitals Leicester NHS Trust, Leicester, United Kingdom

Purpose: To present a case of Horizontal Gaze Palsy with Progressive Scoliosis Syndrome (HGPPS) and conduct a brief review of the current literature

Materials/Methods: Retrospective review of the patient's notes

Results: A 3-year-old male child was referred to the paediatric ophthalmology clinic of Leicester Royal Infirmary due to persistent squint since he was 6 months old. He also encountered significant problems with his walking ability and body posturing. Skeletal examination revealed scoliosis and inability to stand upright without support. Binocular visual acuity fluctuated between 6/12 and 6/9 on the Snellen chart. Orthoptic evaluation revealed bilateral horizontal gaze palsy with abduction deficit, esotropia of 35 diopters, and pendular nystagmus. Vertical eye movements, convergence and pupillary reflexes were normal. MRI brain revealed bilateral hypoplastic sixth nerve nuclei with brainstem hypoplasia, the presence of a deep midline pontine cleft, and a butterfly shaped medulla. The child was referred to the genetic department and mutation in the ROBO-3 gene was confirmed. These findings were compatible with the diagnosis of HGPPS. After 5 years of follow-up, the condition has remained stable.

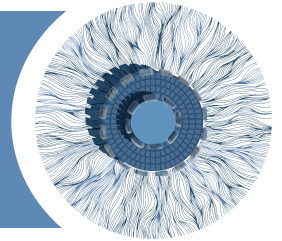
Conclusions: HGPPS is a rare autosomal recessive genetic condition affecting the central nervous system, the eyes, and the musculoskeletal system. Based on our literature review, to date, roughly 100 patients with this rare syndrome and 55 ROBO-3 gene mutations have been reported. There is no definitive treatment for this condition. A multidisciplinary team approach with the contributions of various allied healthcare professionals is indicated to achieve a holistic management of such patients.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P106

A 10-year old girl with Ophthalmic Manifestations of Tuberous Sclerosis Complex

Kourouklidou M., Aldakos N., Triantafylla M.

Department of Ophthalmology, General Hospital of Xanthi

Purpose: Tuberous sclerosis complex (TSC) is an autosomal dominant genetic disorder characterized by benign hamartomas affecting multiple organ systems, including the eyes. Retinal astrocytic hamartomas occur in approximately 50% of TSC patients and represent a major diagnostic criterion. The purpose of this case report is to describe the ophthalmic manifestations and clinical course in a pediatric patient with confirmed TSC.

Methods: A 10-year-old girl with TSC underwent comprehensive ophthalmic examination including visual acuity, slit lamp evaluation, fundus ophthalmoscopy, and optical coherence tomography (OCT) imaging.

Results: The patient exhibited good visual acuity bilaterally. Ophthalmoscopy revealed multiple retinal hamartomas, with OCT confirming they were flat, non-calcified lesions consistent with grade I retinal astrocytic hamartomas. The hamartomas were multifocal but did not involve the optic nerves or foveae. Genetic testing identified a de novo TSC mutation.

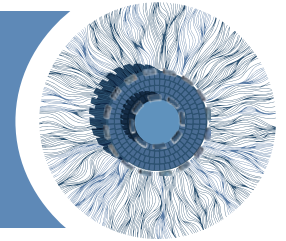
Conclusion: This case illustrates characteristic ophthalmic findings of retinal hamartomas in a pediatric TSC patient. Despite their benign nature, these lesions require monitoring for potential growth or visual impairment. Individuals with retinal hamartomas are at increased risk for other TSC manifestations like renal and cardiac involvement, underscoring the need for multidisciplinary care.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P107

Virtual Reality with Eye Tracking for Pediatric Ophthalmology: A Systematic Review

Nikolaidou A. MD, MSc¹, Sandali A.¹, Chatzidimitriou E.¹, Pantelaki D. MD¹, Gianni T. MD, MSc, FEBO¹, Lamprogiannis L. MD, MSc, PhD, FEBOph, FEBO-SP²

¹Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece

²Ophthalmica Microsurgery Institute, Thessaloniki, Greece

Aim: Virtual Reality (VR) presents an efficient and engaging approach to ophthalmological diagnosis and treatment in children. This systematic review aims to investigate the current state of Eye Tracking (ET) technology integrated into VR for the spectrum of pediatric ophthalmology.

Material and Methods: Our systematic search encompassed the PubMed and Scopus databases, without imposing any time restrictions. The following search terms and their combinations were used: "eye tracking," "eye tracker," "ophthalmology," "virtual reality," "children," "ocular motility," "strabismus," "squint," and "amblyopia." Inclusion criteria adhered to the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 Guidelines, with a focus on studies conducted in pediatric populations, written in the English language. (PROSPERO ID: CRD42023480298).

Results: This systematic review incorporated 22 relevant studies that met our inclusion criteria, categorized into the following domains: diagnosis, examination, treatment, and rehabilitation use of VR devices within the realm of pediatric ophthalmology. Strabismus examinations and postoperative monitoring, inherited retinal degenerations examination and visual function testing, therapy of amblyopia, glaucoma visual field testing, cerebral visual impairment rehabilitation, and neuro-ophthalmic disease examination were included in the final analysis.

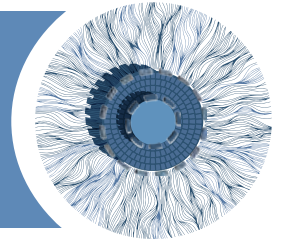
Conclusion: Pediatric ophthalmology offers a promising landscape for integration of ET technology within VR, with accelerated, quantifiable and objective examination and diagnosis, and precise, real-time measurements that are crucial in children. VR is an engaging experience, easily applied in a pediatric setting and facilitating compliance during examination and adherence to therapy. It is anticipated that further exploration is required for the widespread utilization of ET in VR within pediatric ophthalmology.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P108

Οφθαλμολογικές Εκδηλώσεις Συνδρόμου Blau σε Παιδιατρικό Ασθενή

Αρφαρά - Μελαΐνη Μ., Γιάννη Θ., Νικολαΐδου Α., Πρωτογέρου Ε., Τσινα Ε.

Οφθαλμολογικό Τμήμα, Γ. Ν. Παιδων «Η Αγία Σοφία»

Σκοπός: Η παρουσίαση οφθαλμολογικών ευρημάτων σε παιδί με σύνδρομο Blau. Το σύνδρομο Blau είναι ένα σπάνιο φλεγμονώδες σύνδρομο που κληρονομείται με αυτοσωματικό επικρατή τρόπο. Η κλασική τριάδα συμπτωμάτων του απαρτίζεται από αρθρίτιδα, κοκκιωματώδη δερματίτιδα και ραγοειδίτιδα.

Υλικό – Μέθοδοι: Κορίτσι 17 μηνών προσήλθε στα Επείγοντα Ιατρεία του νοσοκομείου μας λόγω θυλακιδώδους εξανθήματος, κόπωσης - δυσκαμψίας στις αρθρώσεις από εξαμήνου. Η ασθενής εισήχθη στην Παιδιατρική Κλινική για πολυσυστηματική κλινική διερεύνηση, που συμπεριλάμβανε πλήρη οφθαλμολογική εξέταση, εργαστηριακό, απεικονιστικό και μοριακό έλεγχο.

Αποτελέσματα: Από τον συστηματικό και εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκαν κοκκιωματώδης δερματίτιδα και αρθρίτιδα. Κατά την οφθαλμολογική εξέταση διαπιστώθηκαν νομισματοειδείς, υποεπιθηλιακές θολερότητες κερατοειδούς, ιριδοκυκλίτιδα και οίδημα οπτικών θηλών αμφοτερόπλευρα. Στον μοριακό έλεγχο βρέθηκε μετάλλαξη στο γονίδιο NOD2, παλαιότερα γνωστό ως CARD15, συμβατή με σύνδρομο Blau. Η ασθενής τέθηκε σε θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες και ακολούθησε τακτικός ρευματολογικός και οφθαλμολογικός έλεγχος μέχρι και σήμερα σε ηλικία 8 ετών. Σημειώθηκαν πολλαπλές υποτροπές, με κύρια οφθαλμολογικά ευρήματα ιριδοκυκλίτιδα, υαλίτιδα, χαμηλή οπτική οξύτητα του δεξιού οφθαλμού, ατροφία οπτικού νεύρου και υπερτονία δεξιού οφθαλμού.

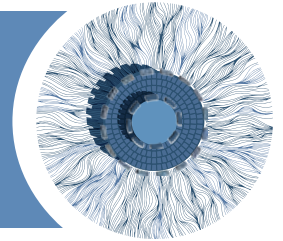
Συμπεράσματα: Το σύνδρομο Blau, παρότι σπάνιο, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψιν στη διαφοροδιάγνωση μιας σοβαρής υποτροπιάζουσας ραγοειδίτιδας στα παιδιά, ιδιαίτερα όταν συνοδεύεται από αρθρίτιδα και κοκκιωματώδη δερματίτιδα. Η τακτική παρακολούθηση και έγκαιρη θεραπεία αυτών των περιστατικών είναι ιδιαίτερης σημασίας για την αποφυγή μη αναστρέψιμης απώλειας όρασης και μειωμένου προσδόκιμου ζωής από την προσβολή ζωτικών οργάνων.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P109

Ραγοειδίτιδα σε κορίτσι 16 ετών με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών

Ευγενία Αρχιμανδρίτη¹, Γεωργία Καλομοίρη¹, Γλυκερία Στάμου¹, Ιωάννα Χρυσοστόμου¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική Γ.Ν.Π. Πεντέλης, Πεντέλη, Ελλάδα

Σκοπός: Το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS) είναι μια σύνθετη ενδοκρινική και μεταβολική διαταραχή που επηρεάζει περίπου το 8-13% των γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας. Συνήθως ξεκινά κατά την εφηβεία και χαρακτηρίζεται από υπερανδρογονισμό, ανωορρηξία, στειρότητα, παχυσαρκία, αντίσταση στην ινσουλίνη και πολυκυστικές ωοθήκες. Πρόσφατες μελέτες εξετάζουν τη συσχέτιση μεταξύ PCOS και αυτοανοσίας που σχετίζεται με τις ορμονικές διακυμάνσεις - επηρεάζοντας επίσης την οφθαλμική φυσιολογία. Στη βιβλιογραφία έχουν αναφερθεί περιστατικά ραγοειδίτιδας σε ασθενείς με PCOS. Παρουσιάζουμε περιστατικό ασθενούς με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών και ραγοειδίτιδα.

Περιγραφή περιστατικού: Κορίτσι 16 ετών, που πρόσφατα διαγνώστηκε με PCOS προσήλθε με φωτοφοβία, ερυθρότητα και μειωμένη όραση και στα δύο οφθαλμούς. Κατά την κλινική εξέταση η οπτική οξύτητα και στα δύο μάτια ήταν 0,6 logMAR με φυσιολογική ενδοφθάλμια πίεση. Η εξέταση στην σχισμοειδή λυχνία αποκάλυψε πρόσθια ραγοειδίτιδα με 2+ φλεγμονώδη κύτταρα και flare στον πρόσθιο θάλαμο και στα δύο μάτια. Η εξέταση του βυθού ήταν φυσιολογική. Της δόθηκε τοπική αγωγή με δεξαμεθαζόνη και κυκλοπεντολάτη. Τρεις εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας της, είχε μια δεύτερη προσβολή πρόσθιας ραγοειδίτιδας, υποβλήθηκε ξανά σε θεραπεία και έλαβε μια σειρά εργαστηριακών εξετάσεων που έδειξαν αυξημένη C-αντιδρώσα πρωτεΐνη, αυξημένη τεστοστερόνη ορού και θετικά αντισώματα κατά των ωοθηκών. Ξεκίνησε τη θεραπεία με προγεστερόνη-οιστρογόνα και πέντε εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας της ραγοειδίτιδας η όρασή της είναι 1,0 logMAR, ο πρόσθιος θάλαμος είναι ήσυχος χωρίς κύτταρα και φλεγμονή.

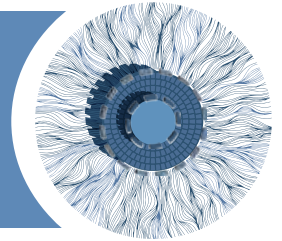
Συζήτηση: Παρουσιάζουμε μια πιθανή συσχέτιση PCOS και ραγοειδίτιδας και συζητάμε τους αυτοάνοσους μηχανισμούς που μπορούν να προκαλέσουν συστηματική φλεγμονή

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P110

Βιοηθικές Προεκτάσεις Παιδο-οφθαλμολογικής Περιθαλψης

Νικολαΐδου Άννα^{1,2}, Γιάννη Θεοδώρα¹, Τσίνα Ευθυμία¹

¹Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία», Αθήνα, Ελλάδα

²Stavros Niarchos Bioethics Academy 2024 – ETH Zurich, Switzerland

Σκοπός: Να εμβαθύνουμε στις βιοηθικές διαστάσεις που αφορούν στην οφθαλμολογική περίθαλψη παιδιατρικού πληθυσμού ασθενών που προσέρχονται στα πλαίσια προγραμματισμένου ελέγχου.

Υλικό-Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση των δεδομένων ασθενών από το Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία» που προσήλθαν ως προγραμματισμένη εξέταση στο Οφθαλμολογικό Τμήμα σε διάστημα 3 μηνών. Με βάση την αρχή ηθικής για δικαιοσύνη και ισότητα στην πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη εξετάστηκε η κατανομή των εθνικοτήτων μεταξύ των παιδιών που αναζήτησαν αξιολογήσεις όρασης, δεδομένο απαραίτητο στην παιδιατρική φροντίδα ετησίως.

Αποτελέσματα: Ο πληθυσμός της μελέτης ήταν 273 παιδιά, ηλικίας 1 μηνός - 16 ετών. Τα δεδομένα της εθνικότητας εξήχθησαν από τα αρχεία των ασθενών και κατηγοριοποιήθηκαν. Αυτή η ποσοτική προσέγγιση επέτρεψε την εξέταση της εθνικής κατανομής στον πληθυσμό των ασθενών, παρέχοντας πληροφορίες για τα πρότυπα χρήσης της υγειονομικής περίθαλψης, τα οποία συμπίπτουν με τα πληθυσμιακά δεδομένα. Εντούτοις, η ποιοτική ανάλυση των δεδομένων οδήγησε σε ανάδειξη φραγμών πρόσβασης σε οφθαλμολογική περίθαλψη όπως είναι η διαβίωση σε απομακρυσμένες περιοχές, η αδυναμία ομιλίας ελληνικής γλώσσας, η οικονομική κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο και η ελλιπής ενημέρωση.

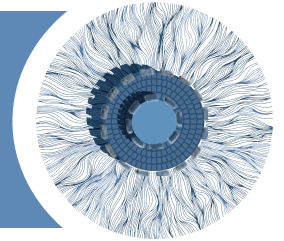
Συμπεράσματα: Η ανάδειξη των φραγμών πρόσβασης σε παιδο-οφθαλμολογική περίθαλψη τονίζει την επιτακτική ανάγκη για συμπεριληπτικές και πολιτισμικά ευαίσθητοποιημένες πρακτικές υγειονομικής περίθαλψης. Η ενημέρωση για τακτικό οφθαλμολογικό έλεγχο και η πραγματική δυνατότητα πρόσβασης τίθενται στο πρίσμα διερεύνησης παραγόντων που συμβάλλουν στη δημιουργία ανισοτήτων. Η υιοθέτηση στρατηγικών και παρεμβάσεων σε κοινωνικό και εκπαιδευτικό επίπεδο είναι απαραίτητη για τη δημιουργία των αναγκαίων διαύλων ενημέρωσης και συμπερίληψης.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P111

Επίκτητο Σύνδρομο Brown σε έδαφος παραρρινοκολπίτιδας

Μπούρα Γ., Σιδηρόπουλος Κ., Καρά Ιβραχίμ Χ., Αργυρόπουλος Π., Τηγαλίνα Σ., Καραφύλογλου Μ., Μπόσβελης Δ., Δημητρίου Αικ.
Οφθαλμολογική κλινική, Γ.Ν. Καβάλας

Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού επίκτητου συνδρόμου Brown σε έδαφος παραρρινοκολπίτιδας.

Περιγραφή περιστατικού: Άρρεν ασθενής 8 ετών προσήλθε στο Οφθαλμολογικό ΤΕΠ λόγω αναφερόμενου αιφνίδιου στραβισμού. Κατά την εξέταση διαπιστώθηκε υποτροπία δεξιού οφθαλμού και αντισταθμιστική θέση της κεφαλής με το σαγόι προς τα άνω. Στην οφθαλμοκίνηση ανευρέθη σημαντικός περιορισμός της άνω στροφής του δεξιού οφθαλμού στην θέση της προσαγωγής και αναφερόμενη διπλωπία στην αριστερή και άνω βλεμματική θέση και τέθηκε η διάγνωση συνδρόμου Brown.

Διενεργήθηκε μαγνητική τομογραφία κολπων προσώπου, η οποία ανέδειξε βλεννοκλήη στο δεξιό ιγμόρειο άντρο και στο δεξιό σφηνοειδή κόλπο, πλήρη κατάληψη του αριστερού ιγμορείου άντρου και τη παρουσία υλικού στις ηθμοειδείς κυψέλες αμφοτεροπλεύρα.

Ο ασθενής νοσηλεύτηκε στη παιδιατρική κλινική για 8 ημέρες. Τέθηκε σε iv αγωγή με κεφτριαξόνη, κλινδαμυκίνη και μεθυλπρεδνιζολόνη και στη συνέχεια εξήλθε με οδηγίες για συνέχιση της αντιβιοτικής αγωγής για 7 ημέρες και σταδιακό tapering της κορτιζόνης.

Αποτελέσματα: Ο ασθενής σημείωσε βαθμιαία και σταθερή βελτίωση στην οφθαλμοκινητικότητα.

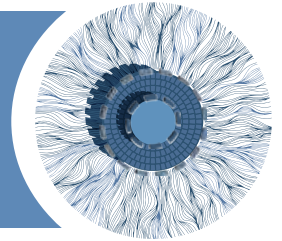
Συμπέρασμα: Το σύνδρομο Brown μπορεί να είναι συγγενές και σπανιότερα επίκτητο. Η ανεύρεση της υποκείμενης νόσου στο επίκτητο σύνδρομο Brown και η συνεργασία με τις εμπλεκόμενες ειδικότητες είναι πρωταρχικής σημασίας για την έγκαιρη διάγνωση, αντιμετώπιση και βελτίωση της κλινικής εικόνας του.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P112

Αναδρομική Μελέτη Διαθλαστικών Ανωμαλιών σε Παιδιατρικούς Ασθενείς- Δεδομένα ενός έτους

Γιάννη Θ.¹, Νικολαΐδου Α.¹, Γιούργας Κ.¹, Θεολόγου Μ.², Τσίνα Ε.¹

¹Οφθαλμολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Παιδων «Η Αγία Σοφία», Αθήνα, Ελλάδα

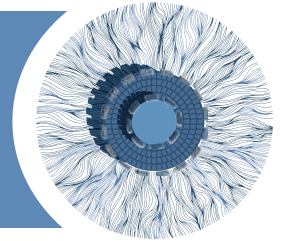
²Τμήμα Ιατρικής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Παρουσίαση και ανάλυση της συχνότητας και κατανομής των διαθλαστικών ανωμαλιών στους ασθενείς των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων (Τ.Ε.Ι.) του Γ. Ν. Παιδων «Η Αγία Σοφία».

Υλικό-μέθοδοι: Αναδρομική μελέτη ασθενών ηλικίας 6 μηνών- 16 ετών, που εξετάστηκαν στα Τ.Ε.Ι. το διάστημα 10/2021-10/2022. Καταγράφηκαν το φύλο, η ηλικία, η παρουσία στραβισμού, η χρήση γυαλιών και οι διαθλαστικές ανωμαλίες μετά από κυκλοπληγία. Πραγματοποιήθηκε ανάλυση ανά ηλικιακή ομάδα και φύλο σύμφωνα με τα Wilcoxon ranksum, Pearson's Chi-squared και Fisher's exact test.

Αποτελέσματα: Συμπεριλήφθηκαν 1.132 παιδιά (μέση ηλικία 6 έτη, 53% αγόρια), τα οποία διαχωρίστηκαν σε τρεις ηλικιακές ομάδες (προσχολική, σχολική και εφηβική). Στο 82% η υπερμετρωπία ήταν η πιο συχνή διαθλαστική ανωμαλία με τα ποσοστά να μειώνονται από την προσχολική ομάδα (92%), στη σχολική (82%) και την εφηβική (61%). Αντίστροφη τάση παρατηρήθηκε στη μυωπία, με ποσοστά ανά ηλικιακή ομάδα 7%, 18% και 40% αντίστοιχα. Η μυωπία εμφανίστηκε συχνότερα στα κορίτσια (52%). Ο αστιγματισμός βρέθηκε στατιστικά σημαντικά συχνότερος στα κορίτσια, με τα αγόρια να έχουν 7% μικρότερη πιθανότητα εμφάνισης αστιγματισμού ($p=0.01613$). Στραβισμό εμφάνισε το 16% του συνολικού δείγματος και είχε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με συχνότερη εμφάνιση στην σχολική ηλικιακή ομάδα ($p<0.001$).

Συμπεράσματα: Η μελέτη καταδεικνύει τη διαφορετική κατανομή των διαθλαστικών ανωμαλιών ανάλογα με την ηλικία και το φύλο. Επιπλέον, υπογραμμίζει τη σημασία ευαισθητοποίησης για τακτικό οφθαλμολογικό έλεγχο στα παιδιά, αλλά και την ανάγκη καθιέρωση σχολικού οφθαλμολογικού screening για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των διαθλαστικών ανωμαλιών.



e-Posters



P113

Μελέτη των μικροσακκαδικών κινήσεων ανάγνωσης σε παιδιά σχολικής ηλικίας με εγκεφαλική βλάβη**Χριστίνα Τσενίκογλου¹, Μάγδα Τριανταφυλλά¹, Παναγιώτα Πούλιου¹, Ευαγγελία Παναγιώτου¹, Στράτων Τυραδέλλης, Σοφία Μαλλιάρου¹, Αθηνά Κοζέη, Δημήτριος Χαραλαμπίδης¹, Νικόλαος Κοζέης¹**¹Παιδοοφθαλμολογικό Ελλάδος, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η ακρίβεια εκτέλεσης μικροσακκαδικών κινήσεων καθορίζει σε μεγάλο βαθμό την επιτυχή ανάγνωση που αποτελεί βασική σχολική δεξιότητα. Η προοπτική αυτή μελέτη, μελέτησε τις μικροσακκαδικές αναγνωστικές κινήσεις παιδιών σχολικής ηλικίας με εγκεφαλικές βλάβες (EB).

Μέθοδοι: 105 παιδιά με EB και ήπια νοητική υστέρηση (εκτίμηση με WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children), ηλικίας 6-15 ετών, συμμετείχαν στη μελέτη. Διαχωρίστηκαν σε 3 ομάδες: Σε αυτά με σπαστική τετραπληγία, σε αυτά με σπαστική διπληγία και σε αυτά με σπαστική ημιπληγία. Οι μικροσακκαδικές κινήσεις ανάγνωσης αξιολογήθηκαν με το τεστ Developmental Eye Movement (DEM test) & Eye Radar. Στη μελέτη συμμετείχε και ομάδα ελέγχου. Παράλληλα, μελετήθηκαν και οι οπτικο-αντιληπτικές ικανότητες (MVPT-R)

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 49 αγόρια και 56 κορίτσια. Κανένα από αυτά δεν εμφάνιζε νυσταγμό, ακανόνιστες κινήσεις οφθαλμών/ κεφαλής ή οφθαλμικές δυσπλασίες. Ο δείκτης νοημοσύνης των παιδιών με EB κυμαινόταν μεταξύ 70-100.

Οι μικροσακκαδικές κινήσεις:

19% των παιδιών είχε φυσιολογικές για την ηλικία

81% των παιδιών είχε διαταραγμένες μικροσακκαδικές (27.7% αυτών είχε διαταραγμένες μικροσακκαδικές & οπτικοαντιληπτικές δεξιότητες).

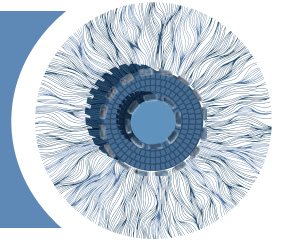
Συμπεράσματα: Παιδιά με εγκεφαλικές βλάβες, ακόμα και με ήπια νοητική υστέρηση, εμφανίζουν διαταραχή των μικροσακκαδικών κινήσεων, που οδηγεί σε αναγνωστικές δυσκολίες. Κατά συνέπεια, τα παιδιά αυτά χρήζουν εκπαιδευτικής υποστήριξης και προσαρμογής του εκπαιδευτικού τους υλικού.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P114

Μακροχρόνια κλινική και παρακλινική παρακολούθηση παιδιών με Blue cone monochromacy

Μάγδα Τριανταφυλλά¹, Χριστίνα Τσενίκογλου¹, Ευαγγελία Παναγιώτου¹, Παναγιώτα Πούλιου, Σοφία Μαλλιάρου¹, Αθηνά Κοζέη, Στράτων Τυραδέλλης, Δημήτρης Χαραλαμπίδης¹, Νικόλαος Κοζέης¹

¹Παιδοοφθαλμολογικό Ελλάδος, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η Blue cone monochromacy (BCM) είναι μια σπάνια γονιδιακή πάθηση, δυσλειτουργίας των κωνίων. Η μελέτη κατέγραψε την κλινική και απεικονιστική πορεία παιδιών με BCM, που δεν έχει μελετηθεί επαρκώς.

Μέθοδοι: Η προοπτική μελέτη διήρκησε 6,5 έτη, τα παιδιά αξιολογούνταν κάθε 6 μήνες.

Πρωτόκολλο της μελέτης: Εκτίμηση BCVA, μέτρηση διαθλαστικών σφαλμάτων, χρωματική και στερεοσκοπική όραση, ευαισθησία αντιθέσεων, βυθοσκοπικά ευρήματα, απεικονιστικός και γενετικός έλεγχος

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν οκτώ αγόρια από 8 διαφορετικές οικογένειες, με μέση ηλικία διάγνωσης τα 4 έτη και μέσο χρόνο παρακολούθησης τα 6,5 έτη.

- Πρωτο-διάγνωση: Φωτοφοβία, νυσταγμός, μειωμένη οπτική οξύτητα.
- BCVA: Σταθερή στα επίπεδα της πρωτο-διάγνωσης (μέση τιμή ΔΑΟ: 1,5/10)
- Τα διαθλαστικά σφάλματα ήταν συχνά
- Χρώμα: Μόνο ο μπλε άξονας
- Ευαισθησία αντιθέσεων: ήπια μειωμένος ουδός
- Στερεοσκοπική όραση: Απούσα
- Οπτικά πεδία: κφ

Βυθοσκοπικά ευρήματα:

- Αμβλεία αντανάκλαση βοθρίου.
- OCT: υποπλασία βοθρίου / ραβδωτό βοθρίο με υπερανακλαστική ελλειψοειδή ζώνη
- FAF: Ωχρική υπερ-αυτοφθορισμός / Περιωχρικός δακτυλιοειδής υπερφθορισμός
- ERG: Διατηρημένο το σκοτοπικό, μειωμένο το φωτοπικό
- Γενετικός έλεγχος: Διαγραφή LCR

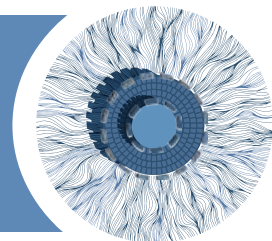
Συμπεράσματα: Η BCVA και η οπτική λειτουργία διατηρήθηκαν σταθερές στα επίπεδα της πρωτο-διάγνωσης, σε όλη τη διάρκεια της παρακολούθησης. Ο νυσταγμός υποχώρησε στα 4/8 αλλά η οπτική οξύτητα δεν βελτιώθηκε. Υπήρχε σημαντική φαινοτυπική ετερογένεια, ωστόσο, όλα τα παιδιά είχαν ανάγκη εξατομικευμένης εκπαιδευτικής υποστήριξης.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P115

Τραυματική Οπτική Νευροπάθεια σε παιδιατρικό ασθενή: Case Report

Τσανή Ζ.¹, Σούρλα Μ.¹, Κοτούλα Μ.¹, Ανδρούδη Σ.¹, Παπαγεωργίου Ε.¹

¹Οφθαλμολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Σκοπός: Παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού τραυματικής οπτικής νευροπάθειας σε παιδιατρικό ασθενή.

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής ηλικίας 2 ετών προσκομίστηκε μετά από αναφερόμενη πτώση εξ ιδίου ύψους σε μικρού μεγέθους, λεία επιφάνεια στον αριστερό κόγχο. Ο ασθενής υπεβλήθη σε οφθαλμολογική και παιδιατρική εκτίμηση, και MRI εγκεφάλου.

Αποτελέσματα: Κατά την αρχική οφθαλμολογική εκτίμηση, ο ασθενής δε μπορούσε να συνεργαστεί για την λήψη της οπτικής οξύτητας, ωστόσο παρατηρήθηκε έντονη αντίδραση του κατά την κάλυψη του δεξιού οφθαλμού, έντονο οίδημα των βλεφάρων, ενώ δεν υπήρχε εμφανής τραυματισμός των οφθαλμών και η βυθοσκόπηση ήταν φυσιολογική. Έγινε σύσταση για απεικονιστικό έλεγχο εγκεφάλου και κόγχων, όπου αναδείχθηκε ασαφοποίηση της κογχικής μοίρας του οπτικού νεύρου. Κατά την παρακολούθηση του τους επόμενους μήνες έγινε εμφανής η κροταφική ατροφία της οπτικής θηλής, με σταδιακή μείωση του RNFL, και ετερόπλευρη αμβλυωπία. Ο ασθενής τέθηκε σε συστηματική παρακολούθηση και κάλυψη του δεξιού οφθαλμού.

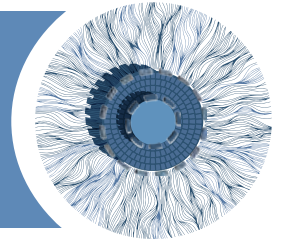
Συμπέρασμα: Η τραυματική οπτική νευροπάθεια στα παιδιά μετά από άμεση πλήξη του βολβού μπορεί να μην είναι πάντα κλινικά εμφανής στα αρχικά στάδια. Συνεπώς χρειάζεται ιδιαίτερη επαγρύπνυση των κλινικών οφθαλμιάτρων για την έγκαιρη διάγνωση της νόσου και την αντιμετώπιση της αμβλυωπίας.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P116

Αυτόματη υπερχοριοειδική αιμορραγία: Παρουσίαση περιστατικού και επισήμανση των παραγόντων κινδύνου

Βασιλόγλου Π., Χαλούλης Σ., Πάντσιος Λ., Φανάρα Π., Γλυνάτσος Μ.

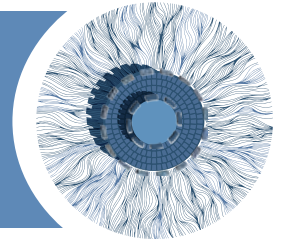
Τμήμα Οφθαλμολογίας, «Ιπποκράτειο» Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός περιστατικού υπερχοριοειδικής αιμορραγίας χωρίς πρόσφατο ιστορικό οφθαλμολογικού χειρουργείου ή τραύματος.

Υλικό & μέθοδος: Γυναίκα 85 ετών, προσήλθε αιτιώμενη θόλωση της όρασης και άλγος του ΑΟ, με συνοδό ομόπλευρη κεφαλαλγία, ναυτία και τάση για έμετο από ημέρας. Η BCVA ήταν ούτε αντίληψη φωτός στον πάσχοντα οφθαλμό, ενώ στη σχισμοειδή λυχνία διαπιστώθηκε υπεραϊμία επιπεφυκότα, οίδημα κερατοειδούς και κόρη μη αντιδρώσα σε μέση μυδρίαση. Η ασθενής ήταν ψευδόφακη από πενταετίας και η ΕΟΠ μετρήθηκε 14 mmHg στο ΔΟ και 42 mmHg στον ΑΟ. Αναφέρθηκε ιστορικό αμφοτερόπλευρης ΗΕΩ, που επιβεβαιώθηκε στον ΔΟ, ωστόσο η βυθοσκόπηση στον ΑΟ δεν κατέστη δυνατή. Η B-scan υπερηχογραφία έθεσε τη διάγνωση υπερχοριοειδικής αιμορραγίας με kissing choroids. Το ατομικό ιστορικό της ασθενούς περιελάμβανε αρτηριακή υπέρταση, κολπική μαρμαρυγή υπό θεραπεία με απιξαμπάνη και γνωστή χρόνια θρομβοπενία. Επιπλέον έγινε λήψη ζωτικών σημείων, στάλθηκε εργαστηριακός έλεγχος και ζητήθηκε παθολογική και καρδιολογική εκτίμηση.

Αποτελέσματα: Η ασθενής αντιμετωπίστηκε συντηρητικά με συστηματική και τοπική αντιγλαυκωματική αγωγή, έγινε προσπάθεια ρύθμισης της αρτηριακής πίεσης και διακοπή της αντιπηκτικής αγωγής. Σε επανέλεγχους παρουσιάστηκε στον ΑΟ βελτίωση της BCVA σε αντίληψη φωτός, υποτονία και ελάχιστη υπερηχογραφική βελτίωση με διατήρηση των kissing choroids. Μετά από συνολική παρακολούθηση δύο εβδομάδων χωρίς περαιτέρω βελτίωση αποφασίστηκε η διενέργεια σκληροτομών για παροχέτευση της αιμορραγίας. Διεγχειρητικά διαπιστώθηκαν ολική αποκόλληση αμφιβληστροειδούς και στοιχεία παραγωγικής υαλοειδοαμφιβληστροειδοπάθειας και προγραμματίστηκε για περαιτέρω χειρουργική αντιμετώπιση σε δεύτερο χρόνο.

Συμπεράσματα: Η υπερχοριοειδική αιμορραγία μπορεί να εμφανιστεί αυτόματα και σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η μεγάλη ηλικία, η αρτηριακή υπέρταση, η λήψη αντιπηκτικής αγωγής, οι διαταραχές πήκτικότητας και η ΗΕΩ, δηλαδή χαρακτηριστικά και του παρόντος περιστατικού, αποτελούν παράγοντες κινδύνου. Η αντιμετώπιση των περιστατικών αυτών αποτελεί πρόκληση για τον οφθαλμίατρο και η πρόγνωση αρκετές φορές είναι κακή.



e-Posters



P117

HLA-A29 Birdshot RetinoChoroiditis (BRC) with bilateral occlusive vasculitis and proliferative retinopathy: a case report**Koutsocheras G.¹, Chalkiadaki E.¹, Westcott M.¹, Pavesio C.¹**¹Ophthalmology, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London, United Kingdom

Purpose: Birdshot Retinochoroiditis is a bilateral inflammatory condition characterized by retinal vasculitis (with profuse leakage) and stromal choroiditis.

Methods: A 51-year-old healthy female patient presented with history of recurrent bilateral vitreous haemorrhages (VH) for the last year. She reported bilateral night and colour vision changes, few months before the first VH. BCVA was HM in the right eye and 6/24 in the left eye. There were no signs of anterior segment inflammation bilaterally. Fundus examination showed dense VH over the posterior pole in the right eye and inferior VH in the left eye with bilateral panretinal photocoagulation laser spots (performed elsewhere). There were bilateral optic nerve head and retinal neovascular membranes and rice-shaped cream-coloured lesions around the optic nerve and the posterior pole of the left eye.

Results: Fluorescein/Indocyanine Green Angiography revealed bilateral occlusive retinal vasculitis with proliferative retinopathy and bilateral stromal choroiditis. Further investigations (full blood work-up, cardiovascular risk factors' control, Carotid Doppler and Brain MRI) excluded any systemic conditions and confirmed the presence of HLA-A29 and lupus anticoagulant. A diagnosis of Birdshot Retinochoroiditis was made, and high dosage of oral steroids was initiated. Subsequently, she was referred to Vitreoretinal service, for bilateral Vitrectomy+endolaser, and to Rheumatology, regarding possible diagnosis of Systemic Lupus Erythematosus (SLE). Bilateral Vitrectomies were performed, and SLE was excluded.

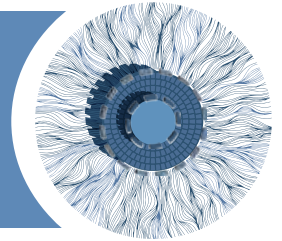
Conclusions: To the best of our knowledge, although peripheral retinal ischaemia has been reported in eyes with chronic BRC, this is the first case of proliferative retinopathy developing in BRC, without any other factors to explain the severe vascular occlusion.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P118

Οπίσθια Σκληρίτιδα: Διάγνωση και Παρακολούθηση με το OCT

Εμφιετζόγλου Μ.¹, Βογιατζή Α.¹, Χαρώνης Αλ.¹

¹Τμήμα Αμφιβληστροειδούς, Οφθαλμολογική Μ.Η.Ν. Athens Vision

Σκοπός: Παρουσίαση κλινικού περιστατικού οπίσθιας σκληρίτιδας εστιάζοντας στα απεικονιστικά ευρήματα του OCT.

Υλικό & Μέθοδος: Κλινικό περιστατικό και ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας.

Αποτελέσματα: 56 ετών Καυκάσιος άνδρας προσήλθε με βύθιο οφθαλμικό πόνο και θάμβος όρασης στον αριστερό οφθαλμό. Η κλινική του εξέταση ήταν σημειωτέα για ήπια υπερμετρωπική στροφή, μείωση της καλύτερα διορθωμένης οπτικής οξύτητας στα 8/10 και την παρουσία οπίσθιων χοριοειδικών πτυχών, οι οποίες επιβεβαιώθηκαν τομογραφικά. Η περαιτέρω πολυτροπική απεικόνιση (φλουοραγγειογραφία, αυτοφθορισμός, wide field φωτογραφία, υπερηχοτομογραφία) και ο λοιπός παρακλινικός έλεγχος επιβεβαίωσε την διαγνωστική υποψία της οπίσθιας σκληρίτιδας απουσία υποκείμενης συστηματικής πάθησης. Ο ασθενής τέθηκε σε per os κορτιζονοθεραπεία με ταχεία λειτουργική και ανατομική ανταπόκριση της βλάβης. Ιδιαίτερα, υπό θεραπεία, καταγράφηκε βαθμιαία υποστροφή των χοριοειδικών πτυχώσεων και ομαλοποίηση τόσο του πάχους, όσο και της ανατομικής διαστρωμάτωσης του χοριοειδούς στο OCT.

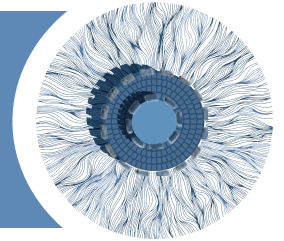
Συμπεράσματα: Το περιστατικό αναδεικνύει την χρησιμότητα της τομογραφικής απεικόνισης του χοριοειδούς τόσο στη διάγνωση, όσο και στην παρακολούθηση της οπίσθιας σκληρίτιδας υπό θεραπεία.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P119

Αντιμετώπιση περιστατικού ενδοφθαλμίτιδας με πρώιμη βιτρεκτομή: Παρουσίαση περιστατικού

Φανάρα Π., Βασιλόγλου Π., Πάντσιος Λ., Στοΐλα Μ., Τζαμίχας Ι.

Τμήμα Οφθαλμολογίας, «Ιπποκράτειο» Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού late onset μετατραυματικής - μετεγχειρητικής ενδοφθαλμίτιδας και της αντιμετώπισής του στο Οφθαλμολογικό Τμήμα του νοσοκομείου μας.

Υλικό & Μέθοδος: Ασθενής 40 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ Οφθαλμολογικής με αναφερόμενο αίσθημα ξένου σώματος, ερυθρότητα και μέτριο άλγος στον ΑΟ. Από το ατομικό ιστορικό, αναφέρεται διαπιτραίνον τραύμα κερατοειδούς ΑΟ από σύρμα, προ 40ημέρου, που αποκαταστάθηκε χειρουργικά με συρραφή κερατοειδούς σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο. Η οπτική οξύτητα ήταν στο ΔΟ 10/10 και ΑΚΧ ΑΟ. Στον ΑΟ ευρέθη ΕΟΠ 14 mmHg, νωθρό κορικό αντανάκλαστικό, τραυματικός καταρράκτης, ήπιο οίδημα στρώματος κερατοειδούς, 5 ράμματα κερατοειδούς στην 5η-6η ώρα, χωρίς απόπτωση επιθηλίου, υπόπυο 1,5m, κύτταρα 3+ και μέτριο flare στον πρόσθιο θάλαμο. Υπερηχογραφικά διαπιστώθηκε υπεξάρθρημα του τραυματικού καταρρακτικού φακού, και σημαντικές θολώσεις υαλοειδούς, χωρίς εικόνα αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς. Ο ασθενής τέθηκε σε τοπική και ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή, καθώς και σε τοπική αντιμυκητιασική αγωγή. Ο ασθενής υποβλήθηκε σε φακεκτομή και 23g pars plana βιτρεκτομή. Έγινε λήψη υαλοειδούς για καλλιέργεια, εν συνεχεία core βιτρεκτομή και αποκόλληση της οπίσθιας υαλοειδικής μεμβράνης. Παρατηρήθηκαν πολλαπλές ενδοαμφιβληστροειδικές αιμορραγίες, εξιδρώματα και οίδημα στην περιοχή της ωχράς επιβειβιώνοντας την διάγνωση σοβαρής ενδοφθαλμίτιδας. Τέλος έγινε ενδοϋαλοειδική έγχυση η αντιβιοτικών, που επαναλήφθηκε μετά από 3 ημέρες με επιπρόσθετη έγχυση δεξαμεθαζόνης.

Αποτελέσματα: Ένα μήνα μετεγχειρητικά, ο ασθενής παρουσίαζε Ο.Ο. (ΑΟ) 8/10 με διόρθωση (+9,00 sph), αμφιβληστροειδής κολλημένος, κύτταρα προσθίου θαλάμου (1+). Προγραμματίστηκε η ένθεση 3piece ενδοφακού στο sulcus.

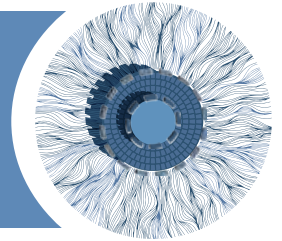
Συμπεράσματα: Η πρώιμη βιτρεκτομή, σε περιστατικά με Ο.Ο. καλύτερη της αντίληψης φωτός, μπορεί να παρέχει σημαντικό όφελος στην απομάκρυνση μολυσματικών υλικών, να αποτρέψει την εξέλιξη της φλεγμονής και να βελτιστοποιήσει την τελική οπτική οξύτητα του ασθενούς.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P120

Εύοσμον άνθος της Οφθαλμολογίας II: Leonard Fuchs

Σαϊντάνης Μ.¹, Μπαλανίκας Γ.², Αγγέλου Μ.³

¹Εργ. Ανατομίας, Ιατρική Σχ. Πανμίου Αθηνών-Οφθαλμολογική Κλιν., Ιπποκράτειο Γ.Ν.Α

²Α' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική, ΑΧΕΠΑ, Α.Π.Θ

³Α' Οφθαλμολογική Κλινική, Οφθαλμιατρείο Αθηνών

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να εγκύψει στην ζωή και το έργο του Leonard Fuchs (17 Ιανουαρίου 1501, Wernding, Βαυαρία- 10 Μαΐου 1566, Tübingen, Βυρτέμβεργη), Γερμανού βοτανολόγου και ιατρού, ο οποίος δεν πρέπει να συγχέεται με τον Βιεννέζο Ernst Fuchs (1851-1930), του οποίου το όνομα συνδέεται με τη δυστροφία του κερατοειδούς και την ετεροχρωμική ιρίτιδα.

Υλικό και Μέθοδος: Για την παρούσα μελέτη χρησιμοποιήθηκε κάθε πρόσφορη διαθέσιμη ιστορική πηγή.

Αποτελέσματα: Το βοτανολογικό έργο του L. Fuchs *Historia Stirpium* (1542) αποτελεί ορόσημο στην εξέλιξη της φυσικής ιστορίας λόγω της οργανωμένης παρουσίασης, της ακρίβειας των σχεδίων και περιγραφών των φυτών και του γλωσσάριου του. Διαθέτει περίπου 500 ακριβή και λεπτομερή σχέδια φυτών, τα οποία τυπώθηκαν από ξυλογραφίες. Τα σχέδια είναι η πιο αξιοσημείωτη πρόοδος του βιβλίου σε σχέση με τους προκατόχους του. Το πρώτο και ίσως το πιο σημαντικό καρδιακό φάρμακο είναι η δακτυλίτιδα, την γλυκοσίδη της οποίας περιέγραψε ο Fuchs το 1552.

Οι συνεισφορές του στην οφθαλμολογία αποτελούνται από 2 βιβλία και κυρίως από 1 μεγάλο πίνακα που απαριθμούσε όλες τις τότε γνωστές ασθένειες των ματιών (64 συνολικά). Εκεί περιγράφεται λεπτομερώς η ανατομία του οφθαλμού και τα συμπτώματα των ασθενειών του με παρόμοιο τρόπο με αυτά του πίνακα. Στον Fuchs χρωστάμε, επίσης, περιγραφή των κρνιακών νεύρων και των παραλύσεων τους. Ο L. Fuchs υπήρξε καθηγητής της Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Tübingen επί 31 έτη.

Το φυτό φούξια, με περισσότερα από 100 είδη που ανακαλύφθηκε στην Δομινικανή Δημοκρατία, ονομάστηκε προς τιμή του. Η χρωστική φουξίνη προέρχεται, επίσης, από αυτόν.

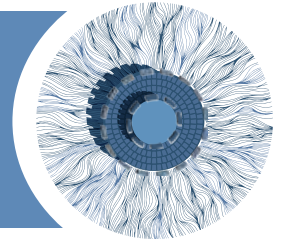
Συμπέρασμα: Δύο άντρες στα χρονικά της οφθαλμολογίας είναι γνωστοί ως επιφανείς βοτανικοί και οφθαλμίατροι, ο Leonard Fuchs (1501-1566) και ο Johann Gottfried Zinn (1727-1759), των οποίων τα ονόματα δόθηκαν σε άνθη. Το ενδιαφέρον τους για τα λουλούδια και τα φυτά προέκυψε από το γεγονός ότι η βοτανική αποτελούσε αναπόσπαστο μέρος του βασικού προγράμματος σπουδών της ιατρικής, δίπλα στην ανατομία και τη φυσιολογία, δεδομένου ότι σχεδόν ολόκληρη η φαρμακοποιία συνίστατο από φυτά και τα εκχυλίσματά τους.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P121

Σπάνιο Περιστατικό Ενδοφθαλμίτιδας μετά από έγχυση αφλιβερσεπτης σε γυναίκα με ιστορικό Υαλοειδεκτομής για αφαίρεση Επιωχρικής Μembrάνης

Αντωνοπούλου Δ., Ραγκούσης Γ., Καραχάλιος Ν., Αλωνιστιώτης Δ.

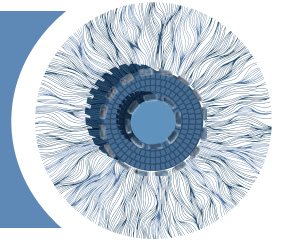
Οφθαλμολογική Κλινική Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο-Αμ.Φλέμιγκ

Σκοπός: Περιγραφή περιστατικού ενδοφθαλμίτιδας μετά από έγχυση αφλιβερσεπτης για αντιμετώπιση εκφύλισης ωχράς κηλίδας, όπου έχει υποβληθεί στο παρελθόν σε υαλοειδεκτομή για αφαίρεση επιωχρικής μεμβράνης.

Υλικό & Μέθοδος: Γυναίκα 70 ετών προσήλθε στα επείγοντα του νοσοκομείου μας με αναφερόμενη απώλεια όρασης και συνοδό άλγος δεξιού οφθαλμού. Η ασθενής είχε υποβληθεί σε ενδοϋαλοειδική έγχυση αφλιβερσεπτης στον δεξιό οφθαλμό προ 3 ημερών. Το οφθαλμολογικό ιστορικό περιλαμβάνει 5 ενδοϋαλοειδικές εγχύσεις στον δεξιό οφθαλμό επί εδάφους ηλικιακής εκφύλισης ωχράς κηλίδας το τελευταίο έτος και χειρουργική επέμβαση υαλοειδεκτομής για αφαίρεση επιωχρικής μεμβράνης προ 5 έτη στον ίδιο οφθαλμό. Η ασθενής υπεβλήθη σε πλήρη οφθαλμολογική εξέταση. Η κλινική εικόνα ήταν συμβατή με ενδοφθαλμίτιδα δεξιού οφθαλμού.

Αποτελέσματα: Η ασθενής υπεβλήθη σε δυο συνεδρίες ενδοϋαλοειδικής χορήγησης αντιβιοτικών εντός 48 ωρών και μια έγχυση αντιβιοτικών στον πρόσθιο θάλαμο του δεξιού οφθαλμού, καθώς παράλληλα χορηγήθηκαν τοπικά ενισχυμένες οφθαλμολογικές σταγόνες αντιβιοτικών, κορτιζόνης και ατροπίνης. Η ασθενής παρακολουθείται μέχρι σήμερα και παρουσιάζει σημαντική κλινική βελτίωση.

Συμπέρασμα: Ενδοφθαλμίτιδα σε οφθαλμό όπου έχει υποβληθεί σε υαλοειδεκτομή στο παρελθόν αποτελεί σπάνιο και ιδιαίτερα σοβαρό περιστατικό στην οφθαλμολογία. Απαιτεί άμεση αντιμετώπιση για αποφυγή μόνιμης απώλειας όρασης. Αναμφίβολα θα μπορούσε να αποτραπεί ακολουθώντας αυστηρά μέτρα αντισηψίας κατά την διενέργεια της ενδοϋαλοειδικής έγχυσης του αντιαγγειογενετικού παράγοντα.



e-Posters



P122

Φυσική Εξέλιξη Υαλωχρικής Έλξης Σε Διάστημα Τεσσάρων Ετών**Κτιστάκης Ν., Σταμούλη Θ., Μιχαλάκης Β., Πέγκας Ι., Γαρδέλη Ι., Μαυρικάκης Ε.**

Τμήμα Υαλοειδούς-Αμφιβληστροειδούς, Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ Γ. Γεννηματάς, Αθήνα

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε τη φυσική εξέλιξη υαλωχρικής έλξης σε διάστημα τεσσάρων ετών χωρίς χειρουργική παρέμβαση.

Υλικό & Μέθοδος: Άνδρας 66 ετών με ελεύθερο οφθαλμολογικό ιστορικό παρακολουθείτο από ιδιώτη οφθαλμίατρο για δυο χρόνια λόγω υαλοειδωχρικής έλξης στον δεξιό οφθαλμό και παραπέμφθηκε στο τμήμα υαλοειδούς-αμφιβληστροειδούς για περαιτέρω αντιμετώπιση. Οπτικές οξύτητες 5/10 ΔΟ χωρίς μεταμορφοψία, 10/10 ΑΟ και έφερε μια σειρά εξετάσεων από SD - OCT ωχράς κηλίδας.

Αποτελέσματα: Το OCT αρχικά φανέρωνε έλξη στο κεντρικό βοθρίο με απώλεια του φυσιολογικού εντυπωμάτος του και σημείο έκτοπων εσωτερικών στιβάδων (ectopic inner foveal layers). Αργότερα δημιουργήθηκε μία κυστική περιοχή στο κεντρικό βοθρίο, η οποία, καθώς λυθηκε η έλξη (μερικό PVD), εξαφανίστηκε και δημιουργήθηκε οπή μερικού πάχους (lamellar macular hole). Η όραση ΑΟ παραμένει σταθερή καθ' όλη τη διάρκεια της παρακολούθησης στα 5/10.

Συμπέρασμα: Σε περιπτώσεις που η ανατομική παραμόρφωση της ωχράς είναι μικρή και δεν υπάρχουν συμπτώματα εκ μέρους του ασθενούς η αναμονή και παρακολούθηση της φυσικής εξέλιξης της υαλωχρικής έλξης είναι μια καλή επιλογή.



P123

Macular status as a predictor of refractive outcome after phacovitrectomy**Vounotrypidis E., Begaj D., Wertheimer C., Hartmann L., Freisenich T., Wolf A., Hillenmayer A.**

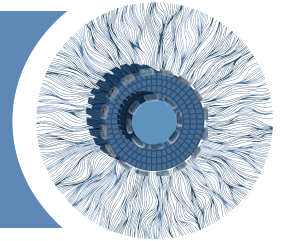
Department of Ophthalmology, University Hospital Ulm, Prittwitzstr. 43, 89075 Ulm, Germany

Purpose: To evaluate the impact of macular status and fixation, as determined by chord alpha, on the refractive outcome after combined phacovitrectomy for retinal detachment.

Methods: This single center retrospective study included 305 eyes (150 with macular involvement) from 302 patients that underwent combined phacovitrectomy for retinal detachment between 2016 and 2023. Swept-source OCT-based biometry (IOL Master 700) with successful integrated check was performed to determine the IOL power. In addition, preoperative macular status, the chord alpha length in mm and the resulting refraction prediction error (PE) on the final day of follow-up were recorded.

Results: Eyes with macular detachment had a statistically significantly higher rate of refractive error when compared to eyes without ($p < 0.001$). The percentage of patients with an absolute refractive error $> 1D$ was 31% in macular-off versus 12% in the macular-on detachment. Macular-off eyes showed a significantly higher length of chord alpha possibly as a sign for central fixation loss (right eye $p = 0.02$, left $p < 0.0001$). Linear regression analysis revealed that a higher length of chord alpha resulted in a myopic refractive prediction error. The regression fit significantly deviated from zero ($p < 0.0001$) and had a slope of -0.64 dioptres/mm length.

Conclusions: This study suggests that fixation loss during biometry may be a contributing factor to postoperative refractive errors in macular-off retinal detachment. Further research is needed to determine if sequential surgery is more beneficial in eyes with macular detachment.



e-Posters



P124

Neural network to predict improvement following pars plana vitrectomy for epiretinal membrane peelingHillenmayer A., Kamnig R., Robatsch N., Wertheimer C., Wolf A., Vounotrypidis E.

Department of Ophthalmology, Ulm University, Prittwitzstraße 43, 89075 Ulm, Germany

Purpose: To develop a neural network to predict visual outcome after epiretinal membrane peeling surgery from preoperative risk factors and optical coherence tomography B-scans.

Methods: 477 eyes of 473 patients with ERM at different stages were included. Patients underwent pars plana vitrectomy with epiretinal membrane peeling either with or without cataract surgery depending on lens status. A three-part neural network was developed. Images were processed in several previously published convolutional networks. A multilayer perceptron was trained on the seven clinical risk factors (lens status, visual acuity, etc.). Both networks were concatenated and again processed in a second multilayer perceptron. Labeling for supervised learning was decided whether an improvement of ≥ 2 lines logMar was observed or not. The data set was divided into a test and a validation dataset. An additional independent test dataset was used to assess performance by measuring accuracy, specificity and sensitivity.

Results: Using MobileNet as the convolutional part and images and clinical data together yielded an accuracy of 0.69, specificity of 0.58 and sensitivity of 0.82. Using clinical data alone resulted in an accuracy of 0.73, specificity of 0.65 and sensitivity of 0.82 in the multilayer perceptron described above.

Conclusion: With our deep learning based neural network we were able to predict correctly visual outcome improvement in about seven out of ten patients with a good sensitivity and a fair specificity. Future studies have to evaluate the clinical potential and increase accuracy with additional cases.



P125

Αντιμετώπιση υποτροπών αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς με μινιμαλιστική παρέμβασηΠαπαβασιλείου Ε.

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ο Άγιος Δημήτριος

Σκοπός: Δύο ασθενείς παρουσίαζαν υποτροπή αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς μετά από επέμβαση με βιτρεκτομή, αφαίρεση PVR, λέιζερ και ένθεση σιλικόνης. Οι ασθενείς είχαν υποβληθεί σε περισσότερες από δύο επεμβάσεις έκαστος για διόρθωση της αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς με χαμηλή οπτική οξύτητα (αντίληψη φωτός και αντίληψη κινουμένης χειρός έκαστος).

Υλικό και μέθοδος: Δεδομένης της χαμηλής οπτικής τους οξύτητας, των πολλαπλών τους επεμβάσεων και επομένως του χαμηλού προσδόκιμου βελτίωσης της οπτικής του οξύτητας αποφασίστηκε η μη αφαίρεση εκ νέου της σιλικόνης αλλά η αφαίρεση μόνο του υπαμφιβληστροειδικού υγρού διαμέσου μιας βελόνης 41G την οποία εισαγάγαμε από 23G trocar με βαλβίδες. Στο σημείο όπου έγινε η ιατρογενής ρωγμή έγινε περίξ αυτού λέιζερ φωτοπηξία.

Αποτελέσματα: Η επεμβατική αυτή διαδικασία ήταν σύντομη (20 λεπτά), οικονομική (δεν ανοίχθηκε κασέτα βιτρεκτομής, ούτε έγινε χρήση νέας σιλικόνης) και αποτελεσματική αφού και οι δύο ασθενείς διαπίστωσαν υποκειμενική βελτίωση της οπτικής τους οξύτητας.

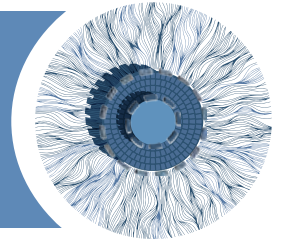
Συμπεράσματα: Η μέθοδος αυτή μπορεί να εφαρμόζεται σε όσους ασθενείς έχουν υποβληθεί σε πολλαπλά χειρουργεία αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς με χαμηλή οπτική οξύτητα και χαμηλή προοπτική βελτίωσης αυτής.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P126

Πρώτη εκδήλωση θρομβοφιλικής διάθεσης με αιμορραγία υαλοειδούς

Παπαβασιλείου Ε.

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ο Άγιος Δημήτριος

Σκοπός: Η περιγραφή θήλεος ασθενούς ετών 50, η οποία προσήλθε στα επείγοντα παραπονούμενη για απώλεια όρασης στον ένα της οφθαλμό. Η ασθενής εμφάνιζε όραση αντίληψη κινουμένης χειρός στον αριστερό της οφθαλμό και όραση 10/10 χωρίς διόρθωση στον δεξιό οφθαλμό.

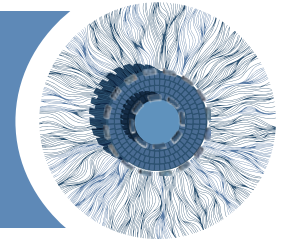
Υλικό και μέθοδος: Υποβλήθηκε σε εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία και υπέρηχο οφθαλμού όπου και διαπιστώθηκε η ύπαρξη αιμορραγίας υαλοειδούς χωρίς αποκόλληση αμφιβληστροειδούς και υποβλήθηκε σε επείγουσα βιτρεκτομή.

Αποτελέσματα: Κατά τη διάρκεια της επέμβασης διαπιστώθηκε αιμορραγία υαλοειδούς λόγω παρουσίας πολλαπλών νεοαγγειακών θυσάνων κυρίως στην περιφέρεια του αμφιβληστροειδούς. Έγινε διαθερμία των αιμορραγούντων αγγείων και λέιζερ φωτοπηξία των ισχαιμικών περιοχών του αμφιβληστροειδούς. Στην ασθενή έγινε ένθεση αέρα στο τέλος της επέμβασης. Στη συνέχεια υποβλήθηκε σε πλήρη αιματολογικό έλεγχο όπου και διαπιστώθηκε η ύπαρξη θρομβοφιλικής διάθεσης με ετεροζυγωτία του γονιδίου MTHFR.

Στην ασθενή έγινε σύσταση για έναρξη αγωγής με ασπιρίνη, φυλλικό οξύ και βιταμίνες (neurobyon) καθώς και τακτική παρακολούθηση του πηκτικού μηχανισμού με ομοκυστεΐνη, INR, APTT, d-dimers, φυλλικό οξύ και B12.

Συμπεράσματα: Η διάγνωση της θρομβοφιλικής διάθεσης με ετεροζυγωτία του γονιδίου MTHFR βασίζεται στον αιματολογικό έλεγχο και είναι σπάνια η εμφάνισή της με πρώτη εκδήλωση με αιμορραγία υαλοειδούς.

Στην ασθενή συστάθηκε προληπτικός έλεγχος και των υπόλοιπων μελών της οικογένειάς της καθώς και τακτικός έλεγχος καθώς και έναρξη αγωγής για αποφυγή υποτροπών των επιπλοκών της πάθησης με νέες αιμορραγίες.



e-Posters



P127

Δεύτερη ευκαιρία στο κλείσιμο οπής ωχράς κηλίδος χωρίς ανάγκη για μια επιπλέον χειρουργική επέμβαση**Παπαβασιλείου Ε.**

Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Ο Άγιος Δημήτριος

Σκοπός: Η περιγραφή γυναίκας ασθενούς, ηλικίας 60 ετών με οπή ωχράς κηλίδος η οποία υποβλήθηκε σε επέμβαση βιτρεκτομής με αφαίρεση της έσω αφοριστικής μεμβράνης και ένθεση αερίου μακράς δράσης (C3F8 14%).

Υλικό και μέθοδος: Στην ασθενή έγινε σύσταση για πρηνή θέση κεφαλής για 5 μέρες και νύχτες. Στις 2.5 εβδομάδες η ασθενής υποβλήθηκε σε οπτική τομογραφία συνοχής όπου διαπιστώθηκε κλείσιμο της οπής ωχράς και υποκειμενική βελτίωση της οπτικής οξύτητας. Στη συνέχεια μετά από δύο εβδομάδες η ασθενής παραπονέθηκε για χειροτέρευση της όρασής της. Υποβλήθηκε εκ νέου σε οπτική τομογραφία συνοχής όπου διαπιστώθηκε ότι η οπή ωχράς είχε ανοίξει ξανά. Στην ασθενή δόθηκε η οδηγία ώστε να είναι πρηνής για 5 μέρες δεδομένου ότι υπήρχε 30% αέριο στην κοιλότητα του υαλοειδούς. Σε νέα οπτική τομογραφία εμφάνισε κλείσιμο της οπής ωχράς κηλίδος.

Αποτελέσματα: Στην συγκεκριμένη ασθενή εκμεταλλευτήκαμε το γεγονός ότι το αέριο μακράς διαρκείας βοήθησε ώστε η ασθενής να αποφύγει το επιπλέον χειρουργείο και να κλείσει η οπή ωχράς κηλίδος με απλή συμβουλή για πρηνή θέση.

Συμπεράσματα: Προτείνουμε στις οπές ωχράς κηλίδος στις οποίες οι πιθανότητες είναι χαμηλές για κλείσιμο αυτών να γίνεται ένθεση αερίου μακράς διαρκείας ώστε να δίδεται η δυνατότητα της δεύτερης ευκαιρίας προκειμένου να έχουμε επιτυχία στην επέμβαση αποκατάστασης της οπής ωχράς κηλίδος αποφεύγοντας μια νέα ένθεση αερίου ή ενός επιπλέον χειρουργείου.



P128

Treatment of a traumatic macular hole associated with airbag insufflation in a young patient**Kirchegina A. MD¹, Tsihchlis E. MD¹, Karadimou D. MD¹, Kanellopoulos A. J. MD^{1,2}**¹LaserVision Ambulatory Eye Surgery Unit, Athens, Greece²NYU Med School, New York, United States

Purpose: To present a case of a traumatic macular hole in a young patient related to an airbag insufflation and its' successful treatment outcome.

Methods: clinical examination and multimodal imaging data collected during clinic visits

Results: 20-year-old female presented with a traumatic macular hole in her left eye after a reported vehicle collision and an airbag deployment. Initial visual acuity was 8/10 in the left eye and 3/10 in right eye, which was amblyopic. After initial observation period of three months and conservative therapy with dexamethasone and non-steroidal anti-inflammatory drops, surgical approach was chosen. The patient was treated with 25-gauge pars plana vitrectomy, ILM peeling and SF6 gas tamponade. The macular hole closed successfully after the procedure and the patient gained 2 lines of visual acuity.

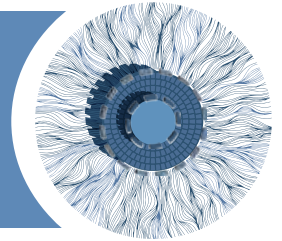
Conclusion: Pars plana vitrectomy with ILM peeling could be a safe therapy approach for traumatic macular holes in young patients. Airbags are lifesaving though attention should be paid to detect possible ocular injuries.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



e-Posters



P129

Αυτόματη υποχώρηση ωχροπάθειας από οπή οπτικού δίσκου με σημαντική βελτίωση της οπτικής οξύτητας

Ελευθέρου Ευ., Κεραμιδάς Ι., Αναστασιλάκης Κ., Μόσχου Κ.
Οφθαλμολογική Μ.Η.Ν Diathlasis, Θεσσαλονίκη

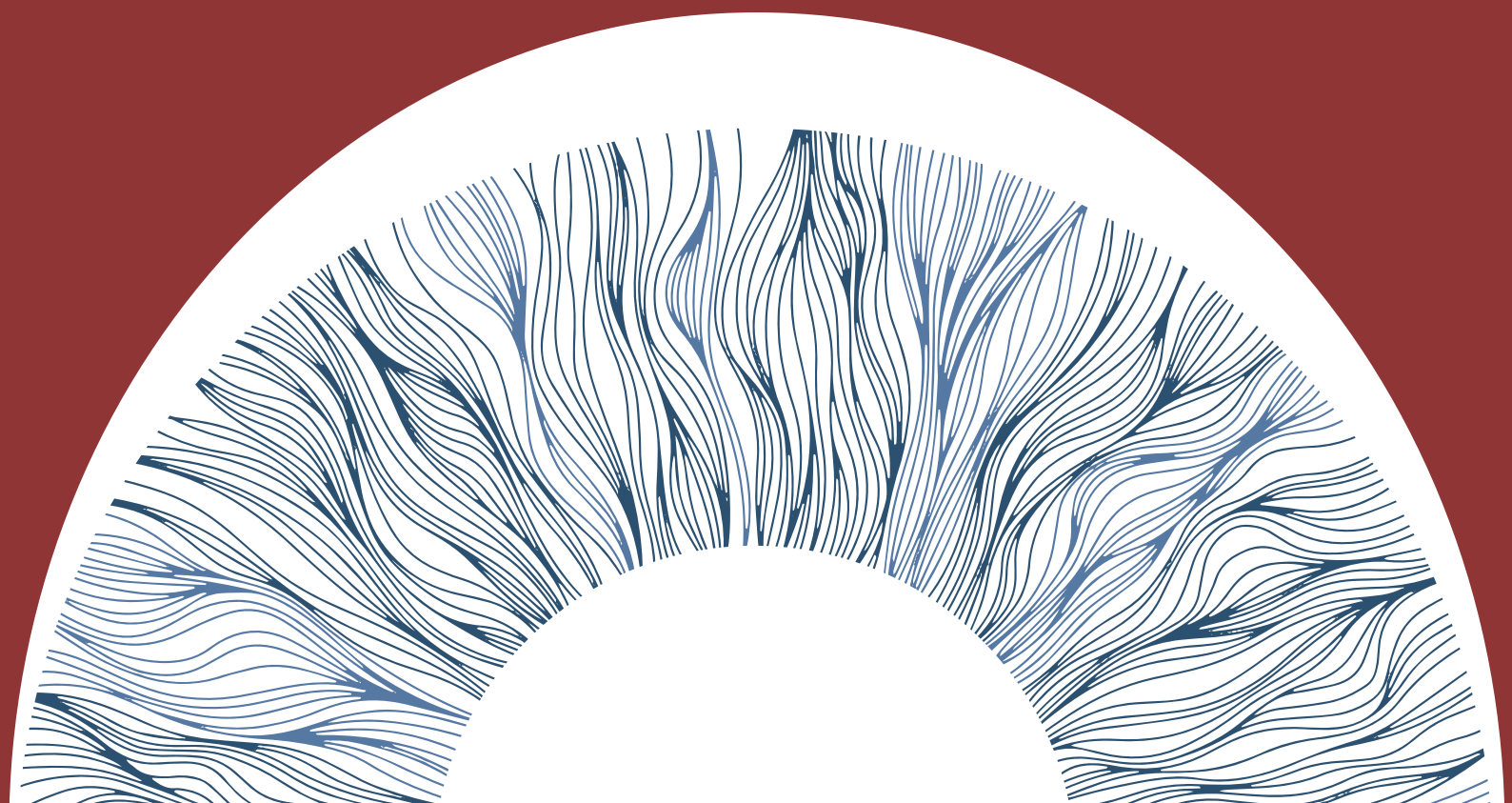
Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού ασθενούς με εικόνα ωχρικής ρετινόσχισης και ορώδους αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς ΑΟ σε έδαφος οπής οπτικού δίσκου με αυτόματη υποχώρηση και σημαντική βελτίωση της οπτικής οξύτητας.

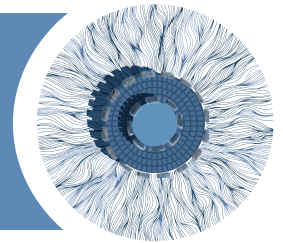
Παρουσίαση Περιστατικού: Άρρεν ασθενής 25 ετών με οφθαλμολογικό ιστορικό κολοβώματος ίριδας, φακού και χοριοειδούς στον ΔΟ προσήλθε αιτιώμενος έκπτωση οπτικής οξύτητας στον ΑΟ από εβδομάδος. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε Αντίληψη Κινούμενης Χειρός (ΑΚΧ) στον δεξιό οφθαλμό ενώ η οπτική οξύτητα στον αριστερό οφθαλμό ήταν 1/10 sc. Η βυθοσκοπική εξέταση και η οπτική τομογραφία συνοχής (OCT) ανέδειξαν στον ΑΟ την παρουσία οπής οπτικού δίσκου σε συνδυασμό με ωχρική ρετινόσχιση και ορώδη αποκόλληση αμφιβληστροειδούς. Στον ασθενή συνεστήθη χειρουργική παρέμβαση ωστόσο ο ίδιος αρνήθηκε και τέθηκε υπό παρακολούθηση.

Αποτελέσματα: Τέσσερα χρόνια μετά την αρχική παρουσίαση η εξέταση OCT ανέδειξε πλήρη αποκατάσταση της ανατομίας της ωχράς με ήπιες διαταραχές του μελαγχρόου επιθηλίου ενώ η οπτική οξύτητα βελτιώθηκε στον αριστερό οφθαλμό σε 10/10sc.

Συμπέρασμα: Στις σπάνιες περιπτώσεις ωχρικής ρετινόσχισης και αποκόλλησης αμφιβληστροειδούς σε έδαφος οπής οπτικού δίσκου η συντηρητική αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική βελτίωση της οπτικής οξύτητας.

Video





VIDEO



V01

Αποκατάσταση διατομής ρινοδακρυϊκού σωληναρίου με Masterka stent**Μόκκα Α., Φουντούκη Α., Παπακωνσταντίνου Ε., Μπομπορίδης Κ.**

Α' Οφθαλμολογική κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρουσίαση της τεχνικής τοποθέτησης του stent ρινοδακρυϊκού σωληναρίου Masterka για την αποκατάσταση τραυματικής διατομής του κάτω ρινοδακρυϊκού σωληναρίου και η εν συνεχεία συρραφή του συνοδού θλαστικού τραύματος βλεφάρου.

Υλικό & Μέθοδος: 21χρονη ασθενής προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών της Α' Οφθαλμολογικής κλινικής του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ με θλαστικό τραύμα του αριστερού κάτω βλεφάρου από δήγμα του κατοικίδιου σκύλου της. Μετά τον καθαρισμό της περιοχής διαπιστώθηκε επιπλέον διατομή του κάτω δακρυϊκού σωληναρίου.

Αποτελέσματα: Στο πλαίσιο της επείγουσας αντιμετώπισης του τραύματος, διενεργήθηκε η συρραφή του κάτω βλεφάρου, ενώ ακολούθησε την επόμενη ημέρα η αποκατάσταση της διατομής του ρινοδακρυϊκού σωληναρίου με τη χρήση masterka stent 35mm από εξειδικευμένο οφθαλμοπλαστικό χειρουργό. Ένα μονοκάναλο stent Masterka χρησιμοποιήθηκε για τη γεφύρωση των δύο τμηθέντων άκρων του κάτω δακρυϊκού σωληναρίου.

Συμπεράσματα: Τα ρινοδακρυϊκά stents είναι σωληνάκια μικρής διαμέτρου που τοποθετούνται μέσα στο ρινοδακρυϊκό σύστημα για να διατηρηθεί η βατότητά του και χρησιμοποιούνται κυρίως σε περιπτώσεις απόφραξης ή ρήξης ενός ή περισσότερων τμημάτων του. Είναι κατασκευασμένα από σιλικόνη, δεν απαιτούν συρραφή ούτε έξοδο των άκρων τους από τη ρινική κοιλότητα, καθιστώντας τα συνεπώς λιγότερο τραυματικά. Η αποκατάσταση ρήξης του δακρυϊκού συστήματος με τη χρήση μονοκάναλου Masterka stent αποτελεί μία απλή, ευρέως διαδεδομένη, ασφαλή και αποτελεσματική επιλογή με ελάχιστες επιπλοκές.



V02

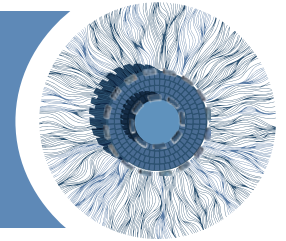
Μερική εκτομή του σφινγκτήρα των βλεφάρων σε περιστατικό με βλεφαρόσπασμο**Φοίβος Παπαδόπουλος, Γεώργιος Μαργέτης, Θεοδώρα Τσιρούκη, Ιωάννης Ντούντας**

Κέντρο Οφθαλμικής Πλαστικής Αθηνών

Ο Βλεφαρόσπασμος αποτελεί μία εντοπισμένη δυστονία, με ακούσιες συσπάσεις των μυών των βλεφάρων. Η Βοτουλινική τοξίνη αποτελεί τη θεραπευτική επιλογή πρώτης γραμμής για το Βλεφαρόσπασμο. Παρ' όλο που οι ενέσεις Βοτουλινικής τοξίνης τύπου Α αποτελούν ασφαλή και αποτελεσματική αγωγή, υπάρχουν περιπτώσεις ασθενών στους οποίους δεν υπάρχει σημαντική απάντηση. Στην περίπτωση αυτή προτείνεται η χειρουργική εκτομή των μυών του βλεφάρου που σχετίζονται με το Βλεφαρόσπασμο, έως σήμερα όμως δεν υπάρχουν επαρκείς μελέτες ως προς τη μέγιστη αποτελεσματικότητα αλλά και ασφάλεια αυτής της επέμβασης. Στο video παρουσιάζεται περιστατικό με βλεφαρόσπασμο, το οποίο παρουσίασε σταδιακά αντίσταση στην αγωγή με Βοτουλινική τοξίνη, και υπεβλήθη σε επέμβαση μερικής μυεκτομής, με αφαίρεση τμήματος του σφινγκτήρα του άνω βλεφάρου, του πυραμοειδή και του επισκηνίου μυός. Ο ασθενής παρουσίασε σημαντική βελτίωση ως προς την ένταση του βλεφαρόσπασμου, καθώς και ως προς την απάντηση στην αγωγή με Βοτουλινική τοξίνη.

Limited Myectomy of the orbicularis oculi in patient with essential blepharospasm

Essential Blepharospasm is a localized dystonia, with involuntary contractions of the eyelid muscles. Botulinum Toxin A (BTA) is the treatment of choice for such cases. Although BTA is a safe and effective treatment choice, there are patients resistant to the treatment. In such cases a treatment choice is surgical excision of the eyelid muscles related to the blepharospasm, but up-to-date there are limited studies. In our video, a case of Essential Blepharospasm is presented, resistant to BTA, which was subjected to limited myectomy of the orbicularis oculi and the procerus periocular muscles. The patient presented improvement on the blepharospasm and the response to BTA.



VIDEO



V03

Xen®45 Gel Stent Implantation in a Primary Open-Angle Glaucoma Patient with Previous Tube Shunt Surgery and Monocular Vision

Mavroudis L., Eleftheriadou D., Gkorou O., Banteka M., Keskini C.

LMVision, Laser Microsurgery Vision, Day Case Surgery Unit, Thessaloniki, Greece

Aim: To present the uneventful ab interno Xen®45 Gel Stent implantation in and successful management of a primary open-angle glaucoma (POAG) patient with monocular vision that had previously undergone an Ahmed Glaucoma Valve (AGV) surgery.

Methods: An 83-year-old male patient with POAG and monocular vision had visual field progression affecting the central 5 degrees of the inferonasal quadrant with sensitivity <15dB in his functional eye. The patient had previously undergone a successful AGV implantation in the same eye. He was additionally treated with bimatoprost drops qd and timolol drops bid and his intraocular pressure (IOP) was 17mmHg. The Xen®45 Gel Stent was implanted in the superonasal quadrant ab interno and after subconjunctival mitomycin C injection. The implant was ideally placed as follows: approximately 1 mm in the anterior chamber, 2 mm in the scleral tunnel, and 3 mm in the subconjunctival space.

Results: After one year of follow-up, the patient's IOP was 10mmHg. The patient required no additional topical treatment or surgical procedure for IOP control. No implant-related intraoperative or postoperative complications were noted and the bleb was still well-formed.

Conclusion: Xen®45 Gel Stent appears as a safe and effective alternative even in patients that had previous tube shunt surgery and would otherwise require another traditional glaucoma surgical intervention with a potentially higher risk for intraoperative and postoperative complications.



V04

Phacoemulsification Combined With Secondary Toric Implantable Collamer Lens Implantation In A Patient With Pathologic Myopia, Keratoconus And Cataract

Togka A. K.¹, Vakalopoulos D.¹, Katsimpras M.¹, Lalou L.¹, Tsagkogiannis V.¹, Chatzea M.¹, Kymionis D. G.¹

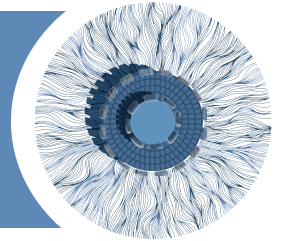
¹First Department of Ophthalmology, "G. Gennimatas" Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece.

Purpose: To present the first case of toric Implantable Collamer Lens (ICL) implantation after cataract surgery in a patient with pathologic myopia and keratoconus.

Methods: A 51-year-old male presented to our department seeking surgical intervention for bilateral cataract. His ophthalmological history comprised of high myopia, axial lengths of 34 mm and keratoconus. The patient had undergone penetrating keratoplasty in the right eye twenty years ago. At presentation the patient exhibited a CDVA of 0.5 OD and 0.4 OS (decimal scale), wearing contact lenses with a refractive power of minus 30 diopters. Slit lamp examination revealed limbus corneal neovascularization and nuclear sclerotic cataract in the left eye. Phacoemulsification and IOL implantation combined with secondary toric ICL implantation were planned. The patient underwent a thorough preoperative assessment. Following both interventions, visual and refractive outcomes as well as any changes in corneal parameters were assessed.

Results: After both interventions the patient exhibited an UDVA of 0.7 (OS). Refractive error was -0.75 D / -2.50 D x 150.

Conclusions: Cataract surgery combined with toric ICL implantation can offer a safe solution in complex cases of keratoconus along with excessive myopia and great axial length. Tailored surgical management is critical to optimize visual outcomes.



VIDEO



V05

Χειρουργική εξαίρεση πτερυγίου με ελεύθερο μόσχευμα επιπεφυκότα

Χατζηζήσης Ε., Καπουράνη Β., Σαράφη Α., Αμπεριάδης Ε., Λοΐζου F., Αποστολίδου Π.Σ., Μούσιου Φ., Ψημενίδου Ε., Λιούρα-Σωφρονίδου Α., Τσιρώνη Σ.

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Το πτερύγιο αποτελεί μια συνηθισμένη διαταραχή της οφθαλμικής επιφάνειας. Η αφαίρεση του αποτελεί μια πρόκληση λόγω της τάσης υποτροπής και επιπλοκών. Σκοπός είναι η ανάδειξη τεχνικής χειρουργικής αφαίρεσης πτερυγίου με κάλυψη του σκληρού με ελεύθερο αυτόλογο μόσχευμα.

Μέθοδος: Πραγματοποιείται παρασκευή του πτερυγίου και ευρεία εκτομή από την βάση του. Ακολουθεί καθαρισμός των υπολειμμάτων με μαχαίριδιο Hockey. Ύστερα πραγματοποιείται παρασκευή του αυτόλογου μοσχεύματος επιπεφυκότα από τον ανώτερο επιπεφυκότα και τοποθέτηση για κάλυψη του σκληρού στην περιοχή εκτομής του πτερυγίου διατηρώντας τον προσανατολισμό προς το ΣΚΟ. Γίνεται σταθεροποίηση του μοσχεύματος με ράμματα τόσο στον επιπεφυκότα όσο και στον σκληρό.

Αποτελέσματα: Η επέμβαση πραγματοποιείται ανεπίπλεκτα και με καλή μετεγχειρητική πορεία του ασθενούς. Η άμεση μετεγχειρητική ενόχληση από τα ράμματα αποτελεί ένα δυσάρεστο παροδικό σύμπτωμα.

Συμπεράσματα: Η ευρεία εκτομή πτερυγίου με χρήση ελεύθερου μοσχεύματος επιπεφυκότα αποτελεί μια αποτελεσματική μέθοδο με πολύ μικρά ποσοστά υποτροπής και επιπλοκών. Απαιτείται μεγαλύτερη χειρουργική διάρκεια από μι απλή εξαίρεση και η απαραίτητη χειρουργική δεξιότητα.



V06

Χρήση αγκίστρων ίριδας για διάνοιξη στενής κόρης και στήριξη περιφακίου

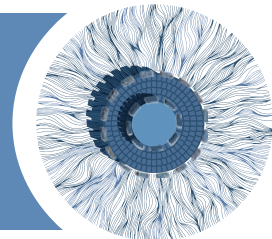
Λιούρα-Σωφρονίδου Α., Αμπεριάδης Ε., Καπουράνη Β., Αποστολίδου Π.Σ., Μούσιου Φ., Ψημενίδου Ε., Σαράφη Α., Χατζηζήσης Ε., Ντίσιου Σ., Τσιρώνη Σ.

Οφθαλμολογική Κλινική ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η ανάδειξη των αγκίστρων ιριδικής στήριξης ως μέσο στήριξης του περιφακίου σε περιπτώσεις ήπιας φακοδόνησης.

Περιγραφή: Παρουσίαση περιστατικών με ανεπαρκή μυδρίαση και ήπια φακοδόνηση, όπου τα αγκίστρα ιριδικής στήριξης χρησιμοποιούνται τόσο για τη διάνοιξη του κορικού πεδίου όσο και για τη διεγχειρητική στήριξη του περιφακίου.

Αποτελέσματα – Συμπέρασμα: Τα αγκίστρα ίριδας μπορούν να χρησιμοποιηθούν διεγχειρητικά όχι μόνο για διάνοιξη ίριδας και εξασφάλιση ευρέως κορικού πεδίου αλλά και για στήριξη του περιφακίου και προστασία της ζιννείου ζώνης από απόσπαση κατά την διάρκεια του χειρουργείου καταρράκτη, όπως σε περιπτώσεις ήπιας φακοδόνησης και συνδρόμου αποφολίδωσης, κ.λ.π. Αποτέλεσμα της ανωτέρω εφαρμογής είναι η μείωση του κινδύνου επιπλοκών όπως η απόσπαση του περιφακίου.



VIDEO



V07

Προκλήσεις στη φακοθρυψία λευκού καταρράκτηΧατζηζήσης Ε., Καπουράνη Β., Αμπεριάδης Ε., Ντίσιου Σ., Αποστολίδου Π.Σ., Ψημενίδου Ε., Τσιρώνη Σ.

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Σκοπός είναι να παρουσιαστούν οι δυσκολίες της φακοθρυψίας κατά τη χειρουργική αφαίρεση λευκού καταρράκτη. Οι λευκοί καταρράκτες χαρακτηρίζονται από πυκνή θόλωση και παρουσιάζουν μοναδικές προκλήσεις κατά τη διάρκεια της επέμβασης φακοθρυψίας. Η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων είναι ζωτικής σημασίας για επιτυχή αποτελέσματα.

Μέθοδος: Παρουσίαση βίντεο από μια συλλογή χειρουργικών επεμβάσεων λευκών καταρρακτών. Για την αντιμετώπιση των προκλήσεων στη φακοθρυψία του λευκού καταρράκτη συχνά απαιτείται προσαρμογή των χειρουργικών τεχνικών. Αποτελέσματα: Εμπόδια όπως η μειωμένη ορατότητα, ανεπαρκές ερυθρό αντανάκλαστικό, περιορισμένη αντίληψη βάθους, ευθρυπτότητα περιφακίου, αυξημένη σκληρότητα πυρηνικών μαζών κλπ. οφείλουν να αντιμετωπιστούν. Επίσης, ο χειρουργός μπορεί να χρειαστεί να επανεξετάσει εναλλακτικές μεθόδους και διεγχειρητικές τροποποιήσεις με βάση την εξέλιξη του χειρουργείου.

Συμπεράσματα: Η αντιμετώπιση του λευκού καταρράκτη με την καθιερωμένη τεχνική της φακοθρυψίας παρουσιάζει υψηλή τεχνική δυσκολία και αυξημένη πιθανότητα επιπλοκών. Παραυτά, εφαρμόζεται με επιτυχία από έμπειρους χειρουργούς στην πλειοψηφία των λευκών καταρρακτών.



V08

Καψουλόρρηξη προσθίου περιφακίου σε δυο στρώματαΑμπεριάδης Ε., Καπουράνη Β., Μούσιου Φ., Αποστολίδου Π. Σ., Ψημενίδου Ε., Σαράφη Α., Χατζηζήσης Ε., Λιούρα-Σωφρονίδου Α., Μήσιου Κ., Τσιρώνη Σ

Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση ενός απροσδόκητου ευρήματος δεύτερου στρώματος προσθίου περιφακίου κατά τη διάρκεια χειρουργείου καταρράκτη.

Μέθοδος: Παράθεση ενός περιστατικού ασθενούς με καταρράκτη στο οποίο διεγχειρητικά διαπιστώθηκε η ύπαρξη δύο στρωμάτων προσθίου περιφακίου.

Αποτελέσματα: Διενέργεια καψουλόρρηξης σε δύο στρώματα και ολοκλήρωση του χειρουργείου καταρράκτη χωρίς επιπλοκές, με τοποθέτηση του ενδοφακού στον περιφακικό σάκο

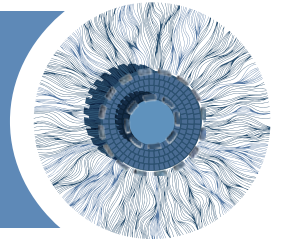
Συμπεράσματα: Η ύπαρξη 2 στρωμάτων προσθίου περιφακίου αποτελεί ασύνηθες διεγχειρητικό εύρημα, το οποίο το μπορεί να αντιμετωπιστεί με συνεχή κυκλοτερή καψουλόρρηξη σε δύο επίπεδα, χωρίς περαιτέρω διεγχειρητικές επιπλοκές.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO

V09

Διάσωση εμβυθισμένου ενδοφακού και ενδοσκληρική στήριξη αυτού δια του επιπεφυκότα με 25g-Trocars Cannulas και ιριδοπλαστική (Single-Pass 4-Throw Pupilloplasty) μετά από επιλεγμένο χειρουργείο καταρράκτη

Στοιλα Μ., Φανάρα Π., Βασιλόγλου Π., Πάντσιος Λ., Τζαμίχας Ι.
Οφθαλμολογικό Τμήμα, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

Σκοπός: Να παρουσιαστεί η χειρουργική αντιμετώπιση και τα αποτελέσματα αυτής σε επιλεγμένο χειρουργείο καταρράκτη, με εμβύθιση ενδοφακού, απουσία επαρκούς στήριξης από τη ζίννιο ζώνη και το περιφάκιο και ιατρογενή τραυματική μυδρίαση.

Υλικό και Μέθοδος: Ο ασθενής υποβλήθηκε σε 23G υαλοειδεκτομή (PPV) και ενδοσκληρική στήριξη του ίδιου, εμβυθισμένου, 3-piece ενδοφακού (IOL), δια του επιπεφυκότα (SSFIOL), με ενσφήνωση των απτικών σε σκληρικά τούνελ, διαμέσου 25G-trocar cannulas. Ακολούθησε ιριδοπλαστική (single-pass 4-throw (SFT) pupilloplasty) με 10-0 prolene ράμμα σε δύο τμήματα της ίριδας, για αποκατάσταση της μορφολογίας της κόρης. Στους 6 μήνες αξιολογήθηκε η μετεγχειρητική κατάσταση (οπτική οξύτητα (BCVA), επιπλοκές της επέμβασης).

Αποτελέσματα: Δεν παρατηρήθηκαν διεγχειρητικές επιπλοκές. Η μετεγχειρητική οπτική οξύτητα (BCVA) στους 6 μήνες ήταν 0,1 (logMAR), δεκαδικό ισοδύναμο 0.8. Δεν εμφανίστηκαν μετεγχειρητικές επιπλοκές όπως κυστεοειδές οίδημα της ωχράς, ενδοϋαλοειδική αιμορραγία, αποκόλληση αμφιβληστροειδούς ή ενδοφθαλμίτιδα. Επιπλέον, δεν παρουσιάστηκε μετατόπιση/αποκέντρωση του ενδοφακού ούτε επιπλοκές που αφορούν την έκθεση των απτικών όπως το αίσθημα ξένου σώματος. Επίσης, δεν παρατηρήθηκε χαλάρωση της συρραφής της ίριδας λόγω διάβρωσης των ραμμάτων. Ο ασθενής δεν διαμαρτυρήθηκε για φωτοευαισθησία και η μορφολογία της κόρης είχε ικανοποιητικό αισθητικό αποτέλεσμα.

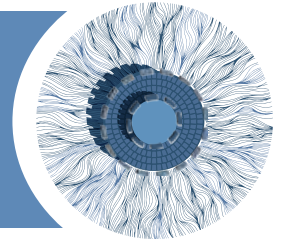
Συμπεράσματα: Η υαλοειδεκτομή (PPV) σε συνδυασμό με ενδοσκληρική στήριξη, δια του επιπεφυκότα, διαμέσου 25G-trocar cannulas, αποδεικνύεται αποτελεσματική σε περιπτώσεις εμβυθισμένων 3-piece ενδοφακών. Η τεχνική οδηγεί σε σημαντική βελτίωση της όρασης με ταυτόχρονη επανατοποθέτηση του ίδιου ενδοφακού μειώνοντας και το κόστος. Η ιριδοπλαστική (single-pass 4-throw (SFT)) είναι μία χειρουργική τεχνική με ελάχιστη παρέμβαση στον πρόσθιο θάλαμο, και ταυτόχρονα, ασφαλής σε παρακολούθηση 6 μηνών, προσφέροντας ικανοποιητικό αισθητικό αποτέλεσμα και συμβάλλοντας στη βελτίωση της όρασης.

57^o

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO



V10

Εξωπεριφακική αφαίρεση καταρράκτη σε ασθενή με συγγενή ανιριδία και αδιαφανή κερατοειδή

Παπαδόπουλος Α.², Αθανασίου Κ.¹, Χατζησπάσου Ε.², Παπαδόπουλος Π.^{1,2}

¹Α' Οφθαλμολογική Κλινική Metropolitan Hospital, ²Ophthalmo-Check Eye Center

Στο βίντεο παρουσιάζεται περιστατικό που αφορά γυναίκα, 62 ετών, με συγγενή ανιριδία, θολό κερατοειδή και προχωρημένο καταρράκτη σε αμφότερους οφθαλμούς. Η ασθενής αρνείτο επί σειρά ετών την διενέργεια μεταμόσχευσης κερατοειδούς. Η οπτική οξύτητα της ήταν αντίληψη κινουμένης χειρός άμφω, καθιστώντας την πρακτικά τυφλή. Η θόλωση του κερατοειδούς δεν επέτρεπε την διενέργεια φακοθρυψίας με ασφαλή τρόπο, Γι' αυτό το λόγο αποφασίσαμε να πραγματοποιήσουμε την αφαίρεση του καταρράκτη με την παλαιά εξωπεριφακική μέθοδο. Η τομή διανοίχθηκε στα 12 χιλ. Η καψουλόρρηξη έγινε με την τεχνική «can opener», σχεδόν στα τυφλά. Ο πυρήνας αφαιρέθηκε χωρίς ιδιαίτερη δυσκολία και στα δύο μάτια. Μετα τις επεμβάσεις η ασθενής απέκτησε όραση 0,1 αμφω. Η όραση αυτή, την κατέστησε ικανή να αυτοεξυπηρετείται στην καθημερινότητα της. Στην περίπτωση αυτή, η γνώση μίας παλαιάς χειρουργικής τεχνικής από τον χειρουργό, αποδείχθηκε πολύ χρήσιμη για την ασφαλή ολοκλήρωση της επέμβασης.



V11

Novel Surgical Technique for Explantation of The Implantable Miniaturized Telescope

Papadopoulos P.^{1,2}, Panagiotidis D.³, Papadopoulos A.², E. Chatzispasou E.²

¹1st Ophthalmology Clinic, Athens Metropolitan Hospital, ²Ophthalmo-Check Eye Center, ³Athens Macula Center, Athens, Greece

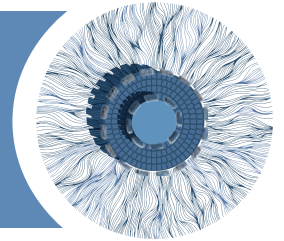
Video Summary: The SING IMT (Small Incision New Generation Implantable Telescope) is a device that is implanted unilaterally in the eyes of patients with age-related macular degeneration and low vision, improving their visual acuity for far and near. Very rarely, the implant must be exchanged with a posterior chamber IOL. We present a novel surgical technique for the removal of the SING IMT (Small Incision New Generation Implantable Miniaturized Telescope) and its replacement by a posterior chamber intraocular lens. With the surgical technique we devised and used in two cases, the replacement of the SING IMT by a posterior chamber intraocular lens was performed in a safe and effective manner without causing damage to the eye tissues. This is the first time that a surgical technique for SING IMT removal has been demonstrated in clinical cases.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO



V12

Πρωτογενής συνεχής κυκλοτερής καψουλόρρηξη οπίσθιου περιφακίου: Παρουσίαση τριών περιστατικών

Βασιλόγλου Π., Φανάρα Π., Πάντσιος Λ., Στοΐλα Μ., Τζαμίχας Ι.

Τμήμα Οφθαλμολογίας, «Ιπποκράτειο» Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, Ελλάδα

Σκοπός: Η παρουσίαση τριών επεμβάσεων καταρράκτη, στις οποίες αποφασίστηκε διεγχειρητικά η διενέργεια καψουλόρρηξης του οπίσθιου περιφακίου.

Υλικό & μέθοδος: Σε όλα τα περιστατικά έγινε προεγχειρητική προετοιμασία και ξεκίνησε η επέμβαση της φακοθρυψίας. Μετά το στάδιο απομάκρυνσης του φλοιού διαπιστώθηκε θολή πλάκα στο οπίσθιο περιφάκιο με αδυναμία αφαίρεσής της. Επομένως, αποφασίστηκε η πρωτογενής συνεχής κυκλοτερής καψουλόρρηξη του οπίσθιου περιφακίου και στους τρεις ασθενείς. Στο πρώτο περιστατικό έγινε χρώση του οπίσθιου περιφακίου με μπλε του τρυπανίου. Αφού εγχύθηκε ιξωδοελαστικό εντός του προσθίου θαλάμου και του σάκου, έγινε νύξη του οπίσθιου περιφακίου με τον κυστεότομο, επιπλέον έγχυση ιξωδοελαστικού κάτω από αυτό και χρησιμοποιήθηκε η λαβίδα καψουλόρρηξης και ολοκληρώθηκε η συνεχής κυκλοτερής καψουλόρρηξη του. Με παρόμοιο τρόπο διενεργήθηκε η οπίσθια καψουλόρρηξη και στα επόμενα δύο περιστατικά, χωρίς ανάγκη όμως χρωστικής ουσίας.

Αποτελέσματα: Έγινε ένθεση single piece ενδοφακού εντός του σάκου του περιφακίου και αφαιρέθηκε το ιξωδοελαστικό άνωθεν της πρόσθιας επιφάνειας του ενδοφακού μέσα στον πρόσθιο θάλαμο. Προσοχή δόθηκε στην αποφυγή αφαίρεσης του ιξωδοελαστικού κάτωθεν της οπίσθιας επιφάνειας του ενδοφακού. Όλες οι επεμβάσεις ολοκληρώθηκαν ανεπίπλεκτα. Στο διάστημα της παρακολούθησης, οι ενδοφακοί είναι καλά επικεντρωμένοι και δεν έχουν παρατηρηθεί μετεγχειρητικές επιπλοκές.

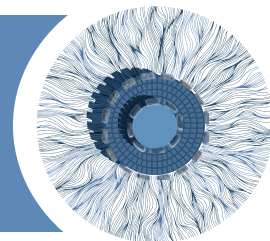
Συμπεράσματα: Η πρωτογενής συνεχής κυκλοτερής καψουλόρρηξη του οπίσθιου περιφακίου είναι μια αποτελεσματική και ασφαλής μέθοδος άμεσης βελτίωσης της μετεγχειρητικής BCVA και μείωσης των επιπλοκών της YAG καψουλοτομής.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO



V13

Χειρουργική διάνοιξη φίμωσης προσθίου περιφακίου σε ασθενή με ψευδοφακοδόνηση, με χρήση λαβίδας και ψαλιδιού υαλοειδούς

Πάντσιος Λ., Φανάρα Π., Βασιλόγλου Π., Στοίλα Μ., Τζαμίχας Ι.
Οφθαλμολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

Σκοπός: Να παρουσιαστεί η χειρουργική αντιμετώπιση ασθενούς με φίμωση προσθίου περιφακίου (Anterior Capsule Contraction Syndrome, ACCS), μετά από χειρουργική εξαίρεση καταρράκτη.

Υλικό & μέθοδος: Ασθενής 76 ετών, προσήλθε λόγω ανώδυνης, σταδιακά επιδεινούμενης έκπτωσης όρασης στον αριστερό οφθαλμό, περίπου δύο μήνες μετά από επέμβαση φακοθρυψίας. Κατά την εξέταση στην σχισμοειδή λυχνία διαπιστώθηκε κατάληψη του οπτικού άξονα από πυκνή ινώδη μεμβράνη, συνεπεία φίμωσης του προσθίου περιφακίου, με ταυτόχρονη κροταφική μετατόπιση του περιφακίου σάκου και του ενδοφακού. Η ασθενής υποβλήθηκε σε χειρουργική λύση της φίμωσης και εκτομή της ινώδους πλάκας του προσθίου περιφακίου, με τη χρήση 23G Micro-Scissors (ψαλίδι υαλοειδούς) και 23G End-Grasping λαβίδας. Διεγχειρητικά παρατηρήθηκε σχετική ψευδοφακοδόνηση και μερική απόσπαση ζιννείου ζώνης, με μετατόπιση του ενδοφακού κροταφικά.

Αποτελέσματα: Επιτυχής διάνοιξη της φίμωσης του προσθίου περιφακίου με αποτέλεσμα την πλήρη απελευθέρωση του οπτικού άξονα από την ινώδη πλάκα.

Συμπεράσματα: Η χειρουργική λύση της φίμωσης του προσθίου περιφακίου είναι η προτιμώμενη μέθοδος, έναντι της Nd:YAG laser πρόσθιας καψουλοτομής, σε περιπτώσεις κατάληψης του οπτικού άξονα από πυκνά ινώδη στοιχεία, με συνοδό ψευδοφακοδόνηση. Με τον τρόπο αυτό, μειώνεται ο κίνδυνος μεγαλύτερης μετατόπισης του ενδοφακού, προλαμβάνεται η παραμονή υπολειμμάτων περιφακίου στον πρόσθιο θάλαμο και περιορίζεται η μετεγχειρητική φλεγμονή.



V14

Χειρουργείο καταρράκτη με χρήση δακτυλίου I ring σε ασθενή 86 ετών με αξονικό μήκος 20.0, κόρη σε μύση με οπίσθιες συνέχειες και μέλας καταρράκτης

Κεχαγιά Δ., Βαλάκος Γ., Αμπουχαμντάν Χ., Μίχα, Α., Λαζαρίδου Α., Χατζή Ε., Ραζής Α., Ραζής, Ζ., Ρουμελιώτης Ε., Μιχαηλίδου Ν., Τσακπίνης Δ.
Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση χειρουργείο καταρράκτη με χρήση δακτυλίου I ring σε ασθενή 86 ετών με αξονικό μήκος 20.0, κόρη σε μύση με οπίσθιες συνέχειες και μέλας καταρράκτης.

Μέθοδος: Η ασθενής 86 χρονών με μέλας καταρράκτη, μικρό αξονικό μήκος και οπίσθιες συνέχειες υπεβλήθη σε φακοθρυψία με χρήση ιξωδοελαστικού για λύση οπισθίων συνεχειών και χρήση I ring για την επίτευξη μυδρίασης.

Αποτελέσματα: Το χειρουργείο της φακοθρυψίας με χρήση ιξωδοελαστικού και I ring ολοκληρώθηκε με επιτυχία. Στη μετεγχειρητική παρακολούθηση είχε οίδημα στον κερατοειδή και striae. Δόθηκε η κατάλληλη μετχαγωγή και παρακολούθηση Ο.Ο. και κεντρικού πάχους κερατοειδούς με CCT.

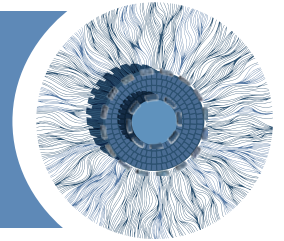
Συμπεράσματα: Παρουσιάζεται η μείωση του κεντρικού πάχους κερατοειδούς και η αύξηση της Ο.Ο. σε βάθος 3 μηνών.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO



V15

Χειρουργείο καταρράκτη λευκού με στοιχεία μέλα και χρήση Toric ενδοφακού

Κεχαγιά Δ., Βαλάκος Γ., Αμπουχαμντάν Χ., Μίχα, Α., Λαζαρίδου Α., Χατζή Ε., Ραζής Α., Ραζής, Ζ., Ρουμελιώτης Ε., Μιχαηλίδου Ν., Τσακπίνης Δ.

Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση χειρουργείο καταρράκτη λευκού με στοιχεία μέλα και τοποθέτηση Toric ενδοφακού βάσει κερατομετρικών της βιομετρίας.

Μέθοδος: Ασθενής 79 ετών με μέλα και λευκό καταρράκτη υπεβλήθη σε φακοθρυψία και τοποθετήθηκε Toric φακός

Αποτελέσματα: Το χειρουργείο της φακοθρυψίας διεκπεραιώθηκε χωρίς επιπλοκή και τοποθετήθηκε με επιτυχία Toric φακός.

Συμπεράσματα: Στο βίντεο που παρουσιάζεται επισυνάπτεται η αντιμετώπιση του ιδιαίτερου σε δυσκολία περιστατικού και η τοποθέτηση Toric ενδοφακού.



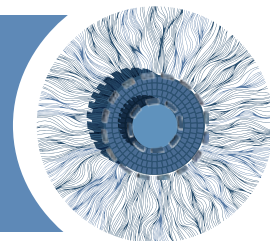
V16

Χειρουργική αποκατάσταση ίριδος αποσπασμένης από τη βάση μετά από επέμβαση φακοθρυψίας

Νικολέτα Μιχαηλίδου, Δέσποινα Κεχαγιά, Ελένη Χατζή, Αθηνά Λαζαρίδου, Ελευθέριος Ρουμελιώτης, Ελένη Τσακπίνη, Δημήτριος Τσακπίνης

ΓΝΘ Ο Άγιος Δημήτριος, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Ασθενής 75χρ προσήλθε για επέμβαση φακοθρυψίας. Μετά από την ένθεση του ενδοφακού εξαιτίας αστοχίας του υλικού έγινε αντικατάστασή του. Κατά την προσπάθεια αφαίρεσης του πρώτου ενδοφακού προέκυψε απόσπαση της ίριδος από τη βάση της. Έγινε χειρουργική αποκατάστασή της με συνδυασμό δύο χειρουργικών τεχνικών συρραφής της.



VIDEO



V17

Χειρουργική αντιμετώπιση τραυματικής παρεκτόπισης καταρρακτικού φακού**Αραμπατζής Κ.¹, Γαρίτσας Π.², Τσινόπουλος Ι.^{2,3}**¹Κλινική ViDia, Καρλσρούη, Γερμανία²Β' Οφθαλμολογική Κλινική Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου³Εργαστήριο Πειραματικής Οφθαλμολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Σκοπός: Η παρουσίαση μιας ενδεδειγμένης τεχνικής για τη χειρουργική αντιμετώπιση ενός παρεκτοπισμένου καταρρακτικού φακού μετά από αμβλύ τραύμα οφθαλμού σε υπερήλικα ασθενή.

Υλικό & μέθοδος: 90χρονη ασθενής προσέρχεται με ελαττωμένη όραση στο δεξί οφθαλμό μετά από αναφερόμενο αμβλύ τραύμα. Ο παρεκτοπισμένος καταρρακτικός φακός αντιμετωπίζεται χειρουργικά με ενδοπεριφακική (ICCE) αφαίρεση, πρόσθια βιτρεκτομή και ένθεση ψευδοφακού οπισθοϊριδικής στήριξης.

Αποτέλεσμα: Θα παρουσιαστούν τα οφθαλμολογικά ευρήματα της άμεσης και απώτερης μετεγχειρητικής περιόδου.

Συμπεράσματα: Σύγχρονες και ταυτόχρονα δοκιμασμένες στο χρόνο χειρουργικές μέθοδοι αντιμετώπισης σύνθετων περιστατικών τραύματος και καταρράκτη επιτρέπουν τη ολοκληρωμένη περίθαλψη ασθενών όλων των ηλικιών, ελαχιστοποιώντας τους κινδύνους μετεγχειρητικών επιπλοκών. Θα συζητηθούν εναλλακτικές μέθοδοι αντιμετώπισης παρόμοιων περιστατικών σταθμίζοντας τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα αυτών.



V18

Χειρουργείο καταρράκτη με μετακίνηση του επιθηλίου του κερατοειδούς**Κεχαγιά Δέσποινα, Βαλάκος Γεώργιος, Αμπουχαμντάν Χασάν, Μίχα Αρετή, Λαζαρίδου Αθηνά, Χατζή Ελένη, Ραζής Ανδρέας, Ραζής Ζαφείρης, Ρουμελιώτης Ελευθέριος, Τσακπίνη Ελένη-Αντιγόνη, Μιχαηλίδου Νικολέτα, Τσακπίνης Δημήτριος**

Οφθαλμολογική κλινική Γ.Ν.Θ. «Ο Άγιος Δημήτριος»

Σκοπός: Σκοπός της συγκεκριμένης εργασίας είναι η παρουσίαση χειρουργείου καταρράκτη, όπου κατά τη διάρκεια του χειρουργείου εμφανίστηκε έντονη θόλωση του κερατοειδούς και αντιμετωπίστηκε με αφαίρεση-μετακίνηση του κεντρικού επιθηλίου προς την περιφέρεια του κερατοειδούς.

Μέθοδος: Παρουσίαση περιστατικού φακοθρυψίας όπου κατά τη διάρκεια του χειρουργείου παρουσιάστηκε έντονο επιθηλιακό οίδημα κερατοειδούς όπου ήταν δύσκολη η ασφαλής συνέχιση του χειρουργείου. Πραγματοποιήθηκε αφαίρεση - μετακίνηση του κεντρικού επιθηλίου προς την περιφέρεια του κερατοειδούς και συνεχίστηκε με ασφάλεια η επιτυχής έκβαση του χειρουργείου. Στη συνέχεια επανατοποθετήθηκε το επιθήλιο στην αρχική του θέση.

Αποτελέσματα: Το χειρουργείο της φακοθρυψίας διεκπεραιώθηκε με επιτυχία και ασφάλεια.

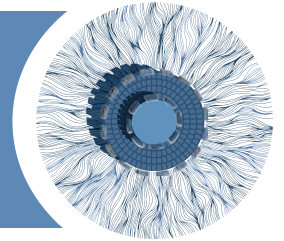
Συμπεράσματα: Στο βίντεο που παρουσιάζεται επισυνάπτεται η αντιμετώπιση του επιθηλιακού οιδήματος κερατοειδούς με την ως άνω τεχνική.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO



V19

Θεραπευτική μεταμόσχευση Κερατοειδούς με ταυτόχρονη Open Sky εξαίρεση καταρράκτη

Κτιστάκης Ν., Γαρδέλη Ι.

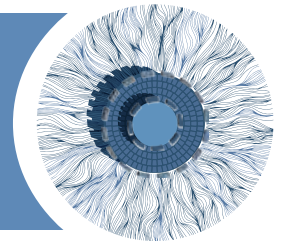
Τμήμα κερατοειδούς, ΚΡ. Οφθ. Κλινική, ΓΝΑ. Γ. Γεννήματος

Σκοπός: Να παρουσιάσουμε τη χειρουργική αντιμετώπιση περιστατικού με θεραπευτική διαμπερή κερατοπλαστική και εξαίρεση καταρράκτη αριστερού οφθαλμού (ΑΟ) με ένθεση φακού σε ένα χρόνο.

Υλικό & μέθοδος: Το περιστατικό πρόκειται για άνδρα 62 ετών με ιστορικό κερατοκώνου και χειρουργείο διαμπερούς κερατοπλαστικής και στα δύο μάτια στο παρελθόν. Στον ΑΟ είχαν προηγηθεί δύο χειρουργεία διαμπερούς κερατοπλαστικής. Επιπλέον, είχε γίνει προσπάθεια φακοθρυψίας αλλαγού με αποτέλεσμα μερική αποκόλληση του ήδη απορριφθέντος μοσχεύματος, οπότε και μας παραπέμφθηκε. Συνεπώς ο ασθενής έφερε θεραπευτικό φακό επαφής και είχε αβαθή πρόσθιο θάλαμο. Από το ατομικό του αναμνηστικό ανέφερε πρόσφατο διπλό by pass λόγω εμφράγματος μυοκαρδίου.

Αποτέλεσμα: Το χειρουργείο έγινε και στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία. Καθώς αφαιρέθηκε το παλαιό μόσχευμα χωρίς τρυπάνωση, το νέο υπολογίστηκε και τρυπανώθηκε στα 8,25 χιλιοστά. Έγινε καψουλόρρηξη και αφαίρεση του πυρήνα και των φλοιωδών μαζών και τοποθετήθηκε ένας 3 pieces ενδοφακός σε συνθήκες open sky. Κατόπιν έγινε συρραφή του μοσχεύματος με 16 ράμματα nylon 10.0. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ανεπίπλεκη και ο ασθενής ανέκτησε όραση 7/10 από τον αριστερό οφθαλμό.

Συμπεράσματα: Η κλινική αξιολόγηση του ασθενούς, αλλά και η κρίση του θεράποντος πριν από οποιαδήποτε επέμβαση αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο ως προς την θεραπευτική παρέμβαση που θα ακολουθηθεί. Στην περίπτωση μας κρίθηκε απαραίτητη και η διενέργεια του χειρουργείου της αφαίρεσης του καταρράκτη εκτός από την αντικατάσταση του προ υπάρχοντος μοσχεύματος ώστε να βελτιωθεί η όραση αλλά και η ποιότητα ζωής του ασθενούς.



VIDEO



V20

Corneoscleral graft in Mooren's ulcer induced by alkali chemical burnVakalopoulos D.¹, Lalou L.¹, Katsimpras M.¹, Tsagkogiannis V.¹, Togka K.¹, Chatzea M.¹, Kymionis G.¹¹National and Kapodistrian University of Athens, 1st Department of Ophthalmology "G. Gennimatas Hospital"

Purpose: To report a case of Mooren's ulcer induced by alkali burn trauma which was managed with corneoscleral graft transplantation.

Materials and Methods: A 35-year old man was referred to the cornea department because of Mooren's ulcer in the left eye. He had a work accident that took place 6 months ago, when his left eye was injured by an asbestos cloth. Ever since, he had been suffering from ocular pain and blurry vision. A Gundersen conjunctival flap had been performed in the previous institution, without any results. Slit-lamp examination revealed diffuse stromal melting of the inferior limbal cornea, without any scleral involvement. A complete antibody serology test was performed, turning back all values negative and the possibility of an underlying autoimmune disease was ruled out. A course of IV and oral methylprednisolone was administered with marked improvement of the inflammation, however one week later the patient came back and a perforated cornea with an absent anterior chamber was noted. A corneoscleral transplantation was performed to save the eye.

Results: The next postoperative day the anterior chamber was formed and the intraocular pressure was 15mmHg. One month later, the sutures were removed. Three months later, the cornea remained clear.

Conclusions: We present a malignant form of Mooren's ulcer induced by alkali chemical burn which ended to corneal perforation and was successfully managed by corneoscleral transplantation.



V21

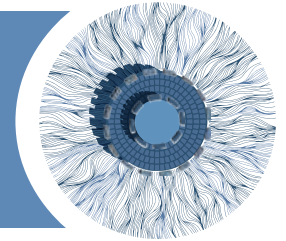
Surgical management of Salzmann's nodular degeneration using a tan DALK marginal dissector; an "onion peeling" techniqueVakalopoulos D.¹, Lalou L.¹, Katsimpras M.¹, Tsagkogiannis V.¹, Togka K.¹, Chatzea M.¹, Kymionis G.¹¹National and Kapodistrian University of Athens, 1st Department of Ophthalmology "G. Gennimatas Hospital"

Σκοπός: Αναφορά μιας περίπτωσης οζώδους εκφύλισης Salzmann, η οποία αντιμετωπίστηκε χειρουργικά με εκτομή των οζιδίων, μια τεχνική που ομοιάζει με "ξεφλούδισμα κρεμμυδιού".

Υλικό και Μέθοδος: Αναφέρουμε την περίπτωση μιας γυναίκας 59 ετών με ιστορικό βλεφαρίτιδας και οφθαλμικής ροδόχρου ακμής, η οποία προσήλθε στο τμήμα κερατοειδούς λόγω προοδευτικής επιδείνωσης της όρασης και αίσθημα ξένου σώματος. Κατά την παρουσίαση, η ασθενής παραπονέθηκε για συχνές αλλαγές στη συνταγή των γυαλιών οράσεως με αποτέλεσμα να έχει αποκτήσει υψηλή υπερμετρωπία. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία αποκάλυψε αμφοτερόπλευρα γκριζόλευκα έως γαλαζωπά υποεπιθηλιακά οζίδια σε πολλαπλά τεταρτημόρια που εκτεινόταν κεντρικά στον δεξιό οφθαλμό, ευρήματα συμβατά με οζώδη εκφύλιση Salzmann. Η μη διορθωμένη οπτική οξύτητα (UDVA) ήταν μέτρηση δακτύλων και στους δύο οφθαλμούς, ενώ η διορθωμένη οπτική οξύτητα (CDVA) ήταν 2/10(+6,00, -6,25/33o) στον δεξιό οφθαλμό (OD) και 5/10(+6,25, -2,00/84o) στον αριστερό οφθαλμό (OS). Η εκτομή των οζιδίων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση ενός tan DALK marginal dissector για την κοπή των οζιδίων και λαβίδας για την αποκόλλησή τους. Στη συνέχεια εφαρμόστηκε ήπια υπερμετρωπική PRK (+1,00 διοπτρία) για την περαιτέρω εξομάλυνση της περιφέρειας.

Αποτελέσματα: Ένα μήνα μετά την επέμβαση, η UDVA βελτιώθηκε σε 3/10 και η CDVA σε 7/10 (-1,00, -0,75x150). Τρεις μήνες αργότερα, η UDVA και η CDVA βελτιώθηκαν ακόμη περισσότερο σε 8/10 και 10/10 (-0,25sph), αντίστοιχα.

Συμπέρασμα: Η οζώδη εκφύλιση Salzmann μπορεί να αντιμετωπιστεί με αυτή τη χειρουργική τεχνική εκτομής, παρέχοντας γρήγορη οπτική αποκατάσταση και αποφεύγοντας την μεταμόσχευση κερατοειδούς.



VIDEO



V22

Management of persistent Descemet membrane detachment following cataract surgery

Lalou L., Katsimpras M., Togka K., Tsagkogiannis V., Vakalopoulos D., Chatzea M., Kymionis G.
Athens University Eye Clinic, G.Gennimatas, Athens

Purpose: To present a novel technique in the management of persistent Descemet membrane (DM) detachment (DMD) following phacoemulsification, due to DM cyst formation.

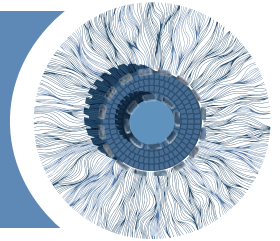
Materials – Methods: Corneal Department

Results: A 73-year-old female patient was referred with one-year history of DMD following phacoemulsification on her right eye (OD), resistant to intracameral air tamponade (pneumodescemetopexy) and topical hypertonic saline. Best corrected visual acuity (BCVA) OD was 20/40. Slit-lamp examination and anterior segment optical coherence tomography (AS-OCT) revealed central DM cyst in the DMD area.

An alternative technique of draining the DM cystic fluid is proposed. After ocular disinfection and draping, a side-port was created at the 9 o'clock limbus position (20G knife) and air was injected. Two venting incisions were created at the points of highest DMD in the peripheral cornea (11 and 7 o'clock) using a 23-gauge needle. The needle penetrated the corneal stroma, entered the DM cyst and fluid was drained, avoiding descemetotomy. All incisions were left sutureless. Post-operative instructions included 24-hour supine position, topical antibiotics and corticosteroids.

Over a 3-month follow-up period, DM remained attached without pre-descemetetic fluid recurrence. BCVA OD improved to 20/30.

Conclusions: Persistent DMD treatment is on a case-by-case basis. Pneumodescemetopexy creates a DM tear to drain pre-descemetetic fluid. Other options include viscoelastic device AC injection, descemetotomy, suture fixation and keratoplasty, which are associated with IOP spikes, infections, corneal stretch lines and graft rejection. We present a minimally invasive approach using corneal venting incisions and intracameral air tamponade for the management of persistent DMD complicated by DM cyst.



VIDEO



V23

Metallic foreign body removal from the anterior chamber with the use of an intraocular magnet

Papadopoulou P. E., Voudouragkaki E., Vagiakis I., Amaxilati E., Dragoumis I.

A¹ Department of Ophthalmology, Ahepa University Hospital, Thessaloniki, Greece

Purpose: To present a case of a patient with a penetrating trauma due to a metal fragment, which was surgically removed with an intraocular magnet.

Methods: A 51-year old white male presented to the Emergency Department of AHEPA university hospital complaining of a foreign body sensation in his left eye. He had clear past medical or ophthalmic history. His Best-Corrected Visual Acuity was 10/10sc and 9/10sc of his right and left eye respectively. Intraocular pressure was in normal range. His pupillary examination was also normal. Slit lamp examination revealed a penetrating corneal wound at 4 o'clock with a positive seidel test. The foreign body, which was around 1mmx1mm was inferiorly in the anterior chamber at 6 o'clock. CT scan and B-scan did not reveal any other foreign body. The patient was admitted and surgery was carried out under local anaesthesia to remove the metal fragment. The fragment was removed from the anterior chamber with an intraocular magnet. The corneal laceration was sutured with 10-0 nylon.

Results: After two months, at the follow up, patient's best correct visual acuity was 12.5/10 without correction needed, intraocular pressure was 19mmHg and the two sutures were watertight, while the anterior chamber is deep and quiet.

Conclusion: The removal of a foreign body from the anterior chamber due to a penetrating trauma using a magnet can be safe and effective and can be carried out in any eye department with the proper equipment.



V24

In vivo changes to vortex vein ampulla on real time infrared videoSepetis A.E.¹, Kalogeropoulos D.¹, Barbara R.¹, De Salvo G.¹¹Southampton Eye Unit, University Hospital Southampton, Southampton, United Kingdom

Purpose: To evaluate a choroidal lesion incidentally detected during an examination for a new floater, utilizing various imaging modalities for diagnosis.

Material & method: A 61-year-old man with a newly identified choroidal lesion in the superior nasal region of his right eye was referred to a medical retinal clinic. Visual acuity was assessed as 20/20 in both eyes. Clinical examination revealed a raised, circular dark lesion measuring approximately 1 disc diameter in the superior nasal quadrant. Imaging techniques, including spectral domain optical coherence tomography (SD-OCT), ultrasonography, indocyanine green angiography (ICGA), multicolour imaging, and infrared videography, were employed to evaluate the lesion.

Results: SD-OCT showed retinal pigment epithelium elevation due to choroidal congestion (thickness: 1.24mm). Ultrasonography revealed minimal retinal elevation (0.3mm), insufficient for blood flow studies. ICGA exhibited prompt, uniform filling of the ampulla without leakage. Multicolor imaging confirmed lesion flattening and expansion with and without digital pressure. Infrared videography captured flattening and subsequent filling of the ampulla upon digital pressure.

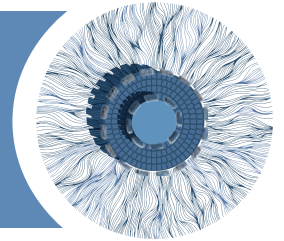
Conclusion: Findings support varix of the vortex vein ampulla diagnosis, a rare, benign condition mimicking serious pathologies. Real-time imaging modalities offer valuable insights into lesion dynamics, aiding accurate diagnosis and management. This case emphasizes considering varix of the vortex vein ampulla in choroidal lesion differentials, particularly with characteristic clinical and imaging features.

57ο

Πανελλήνιο Οφθαλμολογικό Συνέδριο



30 Μαΐου έως 1 Ιουνίου 2024
Θεσσαλονίκη Makedonia Palace Hotel



VIDEO



V25

Σύνδρομο ψευδο-Duane μετά από κάταγμα του έσω τοιχώματος του οφθαλμικού κόγχου

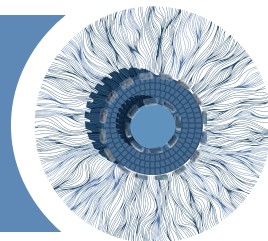
Πούλιου Π., Ting E., Sarvananthan N., Τυραδέλλης Σ.
Leicester Royal Infirmary, Leicester, United Kingdom

Σκοπός: Αυτό το βίντεο δείχνει τις αλλαγές στην οφθαλμοκινητικότητα και τη βλεφαρική σχισμή σε ένα μετατραυματικό ψευδο-Duane σύνδρομο.

Υλικό και μέθοδος: Ένα 15χρονο αγόρι παρουσιάστηκε στα επείγοντα της Οφθαλμολογικής Κλινικής του τριτογενούς πανεπιστημιακού νοσοκομείου του Λέστερ, αφού έπεσε και χτύπησε τον αριστερό οφθαλμό σε ένα σκαμπό. Η αξονική τομογραφία κόγχου αρχικά γνωματεύθηκε χωρίς παθολογικά ευρήματα. Η ορθοπτική εκτίμηση όμως κατέδειξε εξωτροπία του αριστερού οφθαλμού στην πρωτεύουσα βλεμματική θέση, πλήρη περιορισμό της προσαγωγής (-4) και μερικό περιορισμό της απαγωγής (-2) με εισολκή του οφθαλμικού βολβού κατά την απαγωγή και μείωση της βλεφαρικής σχισμής. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία ήταν φυσιολογική εκτός από υπόσφαγμα του επιπεφυκότα. Η αξονική τομογραφία κόγχων εκτιμήθηκε εκ νέου από τους οφθαλμιάτρους και τους ακτινολόγους. Δεν ήταν ορατό κάποιο κάταγμα του κόγχου αλλά η ασυνεχής απεικόνιση του έσω ορθού και αλλαγές στην σκίαση του ηθμοειδούς κόλπου, έδωσαν την υποψία για παγίδευση του έσω ορθού μυός στο έσω τοίχωμα του οφθαλμικού κόγχου.

Αποτελέσματα: Έγινε χειρουργική αποκατάσταση και απελευθέρωση του έσω ορθού από το έσω τοίχωμα του οφθαλμικού κόγχου. Παρατηρήθηκε βελτίωση με φυσιολογική απαγωγή χωρίς εισολκή του οφθαλμικού βολβού αλλά με υπολειπόμενο περιορισμό της προσαγωγής.

Συμπεράσματα: Το βίντεο αυτό καταδεικνύει την εισολκή του βολβού και την στένωση της μεσοβλεφάριας σχισμής στην απαγωγή στο ψευδο-Duane σύνδρομο. Επίσης, δίνει έμφαση στη σημαντικότητα της γνωμάτευσης των απεικονίσεων πάντα με γνώμονα την κλινική εικόνα και τα κλινικά ευρήματα.



VIDEO



V26

Συνδυασμένη επέμβαση πάρεσης απαγωγού και καταρράκτη στο ίδιο μάτι σε παιδί 5 ετών (1η αναφορά στη διεθνή βιβλιογραφία)**Νικόλαος Κοζέξης¹, Μάγδα Τριανταφυλλά¹, Χριστίνα Τσενίκογλου¹, Παναγιώτα Πούλιου, Σοφία Μαλλιαρού, Αθηνά Κοζέη, Στράτων Τυραδέλλης, Δημήτρης Χαραλαμπίδης**
¹Παιδοοφθαλμολογικό Ελλάδος

Ο ασθενής: Αγόρι 5 ετών, σε ηλικία 2 ετών εμφάνισε μυελοβλάστωμα της παρεγκεφαλίδας. Πραγματοποιήθηκε χειρουργική αφαίρεση του όγκου, η οποία συνοδεύτηκε από ακτινοθεραπεία τον ίδιο μήνα. Δύο μήνες αργότερα υποβλήθηκε σε χημειοθεραπεία για 6 μήνες. Μετά το τέλος των θεραπειών, το παιδί εμφάνισε πάρεση απαγωγού ΔΟ και καταρράκτη στο ίδιο μάτι, αντισταθμιστική θέση κεφαλής, εσωτροπία 50 Δ ΒΟ στο ΔΟ, μειωμένη απαγωγή -2 και νυσταγμό ακραίας θέσης, αλλά και μείωση της οπτικής οξύτητας λόγω καταρράκτη, στο ΔΟ στα 2/10 και στο ΑΟ στα 7/10. Τα υπόλοιπα πρόσθια και οπίσθια μόρια ήταν κφ. Αποφασίστηκε η χειρουργική αποκατάσταση της πάρεσης αλλά και του καταρράκτη στο ΔΟ σε ένα χειρουργικό χρόνο, λόγω ιδιαίτερων συνθηκών υγείας του παιδιού.

Η χειρουργική τεχνική: Έγινε χειρουργική αποδυνάμωση του έσω ορθού και ενδυνάμωση του έξω ορθού. Στη συνέχεια προχωρήσαμε σε πρόσθια καψουλόρρηξη, αφαίρεση του καταρρακτικού φακού, οπίσθια καψουλόρρηξη και ένθεση ενδοφακού οπισθίου θαλάμου, όλα στο ΔΟ, υπό γενική αναισθησία.

Ένα μήνα αργότερα, το παιδί ορθοφορούσε, το ΔΟ είχε πλήρη κινητικότητα, ενώ η οπτική οξύτητα ήταν 8/10 (με +0.75 D sph), ενώ η ενδοφθάλμια πίεση ήταν 12 mm Hg αμφοτερόπλευρα.

Συμπεράσματα: Η συνύπαρξη επίκτητης πάρεσης απαγωγού και καταρράκτη αποτελεί ένα πολύ σπάνιο κλινικό συνδυασμό στην παιδική ηλικία.

Η σύγχρονη χειρουργική αντιμετώπιση της πάρεσης απαγωγού και του καταρράκτη με ένθεση ενδοφακού στο ίδιο μάτι σε τόσο μικρό ασθενή, αποτελεί την πρώτη περιγραφή διεθνώς.



V27

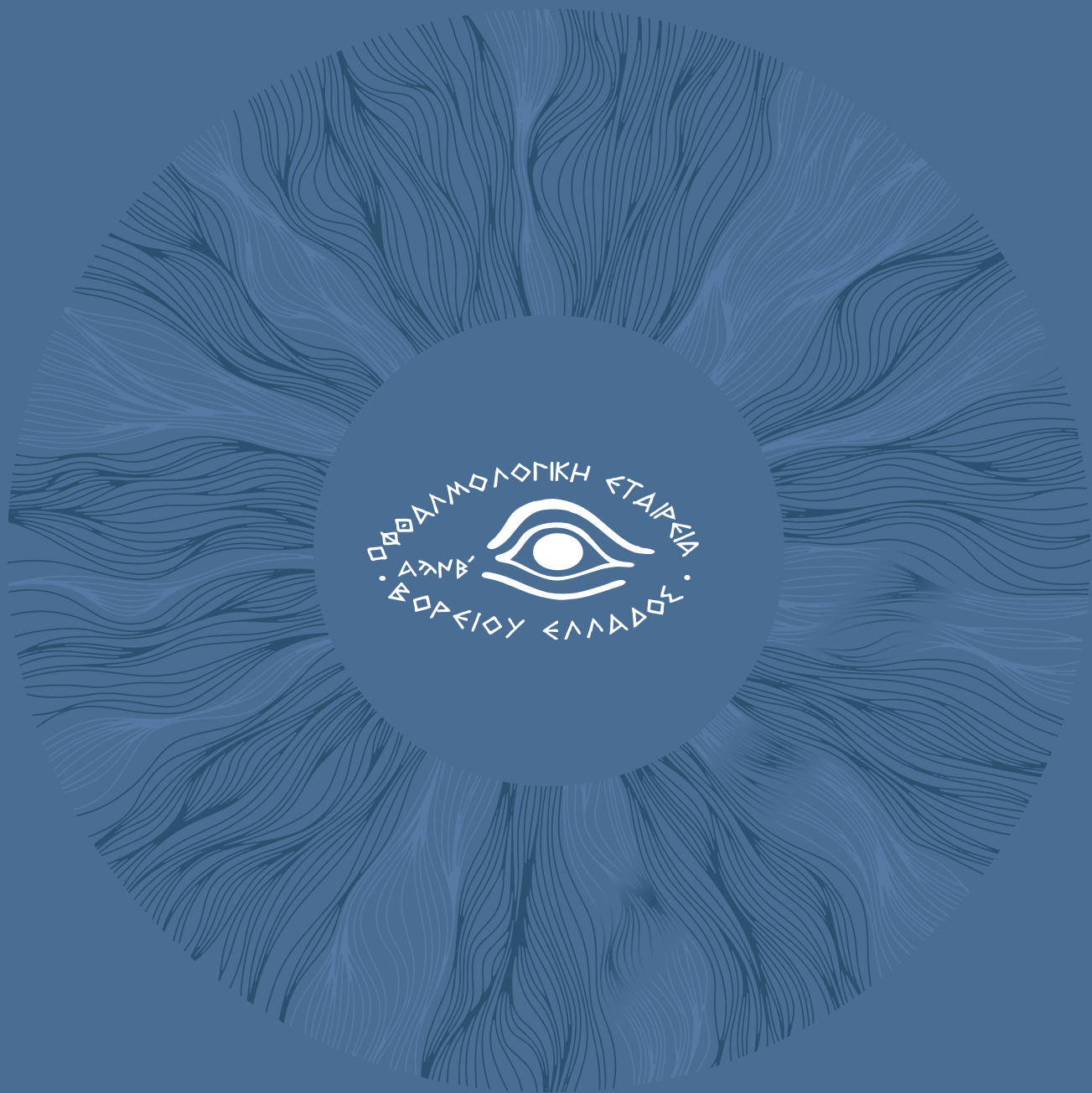
Αφαίρεση μεταλλικού ξένου σώματος ενσφηνωμένο παραωχρικά**Χατζηζήσης Ε., Σαράφη Α., Αμπεριάδης Ε., Αποστολίδου Π. Σ., Μούσιου Φ., Λιούρα-Σωφρονίδου Α., Ψημενίδου Ε., Καπουράνη Β., Λοizou F., Τσιρώνη Σ.**
Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΘ Γ Παπανικολάου, Εξοχή, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Σκοπός: Παρουσίαση με βίντεο ενός χειρουργείου αφαίρεσης ξένου σώματος ενσφηνωμένο στον αμφιβληστροειδή σε απόσταση μικρότερη από 1 διάμετρο οπτικής θηλής κροταφικά της ωχράς.

Μέθοδος: Μεμονωμένο περιστατικό που προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω διατιτραίνοντος τραύματος κερατοειδούς, ίριδας και φακού από μεταλλικό ξένο σώμα κατά την διάρκεια της εργασίας του. Αφού επιβεβαιώθηκε η παρουσία του σώματος ενδοβολβικά με απεικονιστικές μεθόδους, ο ασθενής υπεβλήθη σε χειρουργείο φακοθρυψίας, βιτρεκτομής, αφαίρεσης ξένου σώματος με ενδολαβίδα 23G ILM και ενδομαγνήτη.

Αποτελέσματα: Το χειρουργείο ολοκληρώθηκε χωρίς επιπλοκές. Έγινε φωτοπηξία περιφερικά της τομής/τραύματος, έγχυση ελαίου σιλικόνης μέχρι το οπίσθιο περιφάκιο. Παρά την θέση του ξένου σώματος εγγύς της ωχράς, ο ασθενής παρουσιάζει καλή οπτική οξύτητα μετεγχειρητικά.

Συμπεράσματα: Σε περιπτώσεις αναφερόμενης πρόσκρουσης ξένου σώματος στον οφθαλμό πρέπει πάντα να υπάρχει η υποψία διατιτραίνοντος τραύματος. Η ενδοβόλβια παρουσία ξένου σώματος αποτελεί ιδιαίτερη πρόκληση τόσο στον σχεδιασμό της αντιμετώπισης όσο και στην καθ' αυτή χειρουργική διαδικασία.



Γραμματεία Συνεδρίου: ERA ΕΠΕ, Ασκληπιού 17, 106 80 Αθήνα,
Τηλ: 210 3634944, Fax: 210 3631690, E-mail: info@era.gr, Web: www.era.gr