

POSSIBILITĂȚI DE CORECȚIE ÎN AFACHIA MONOLATERALA CU LENTILA DE CONTACT

F. Fodor

Strădanțiile de a găsi soluțiile cele mai adecvate pentru asigurarea vederii binoculare în cazurile de afachie monolaterală în ultima vreme s-au soldat cu succese importante. Aplicarea lentilelor de contact corneene și corneosclerale, implantarea lentilelor artificiale în camera anterioară au făcut aproape posibilă realizarea acestui deziderat.

Lentilele de contact, inventate cu secole în urmă, au primit o aplicare mai largă numai în ultima vreme, prin perfecționarea procedeelor de prelucrare a materialelor plastice, dure sau moi, folosite cu randament sporit pentru confecționarea acestora. Lentilele de contact s-au dovedit deosebit de utile în practica oftalmologică de fiecare zi, ca mijloace de investigație, pentru gonioscopie, electroretinografie, biomicroscopia fundului de ochi, ca instrumente ajutătoare în intervențiile chirurgicale, cum sînt goniotomia, fotocoagularea etc.

Lentilele de contact prezintă avantaje de necontestat în tratamentul leziunilor epiteliale, traumatice, distrofice ale corneei sau în unele cheratite.

Indicația majoră a aplicării lentilelor de contact, cu toate că ele sînt folosite cu scop diagnostic și terapeutic, rămîne totuși și pe mai departe corectarea ametropiilor, anisotropiilor atît datorită calităților optice, cît

și celor haptice, purtarea lor ne reprezentînd nici un inconvenient sau pericol local și general. Pe lîngă scopul optic al lentilelor de contact putem aminti și rolul lor estetic.

Luînd în considerare avantajele mai sus amintite, precum și posibilitatea de procurare a lentilelor de contact, din anul 1973 am trecut la aplicarea lor în diferite afecțiuni oculare.

În lucrarea de față voi încerca să prezint observațiile personale privind aplicarea lentilelor de contact pentru corectarea vederii la indivizii cu afachie monolaterală.

Lentilele folosite de noi sînt lentile corneene dure, din metacrilat neutru neionizat fabricate de firma Wöhlk din Kiel și cele confecționate de către cooperativa OFOTERT din Budapesta.

Metoda a fost aplicată în total la 54 de cazuri, dintre care 26 cu afachie monolaterală postoperatorie. Extracție cataractei a avut loc la 20 de cazuri cu cataractă traumatică, 5 cazuri cu cataractă complicată și 3 cazuri cu cataractă congenitală monolaterală.

Aplicarea lentilei de contact a avut loc între 2 luni și 3 ani după operația de cataractă. 5 pacienți au purtat în prealabil ochelari obișnuiți de corecție a afachiei.

Înainte de prescripția lentilelor de contact s-a efectuat examenul clinic și optic al ochiului cu afachie. S-a făcut corectarea vederii cu lentile obișnuite. S-a măsurat diametrul corneean, s-a determinat refracția prin schiascopie, gradul astigmatismului, urmat de calculul radiusului lentilei.

— În prima zi, după anestezie locală cu xilină s-a trecut la aplicarea lentilei pe corneea, așezarea și aderarea ei fiind controlate prin colorarea corneei cu fluoresceină sodică. S-a controlat acuitatea vizuală de departe și de aproape.

— În a doua zi, tot după anestezia prealabilă a corneei s-a trecut la reaplicarea, la centrarea și la adaptarea lentilei, bolnavul purtînd lentila timp de 2 ore.

— În ziua a treia s-a încercat aplicarea de către pacient a lentilei controlînd aderarea, aplicabilitatea ei în timpul lucrului și în viața extra-profesională.

— Din ziua a 4-a pacientul și-a purtat timp de mai multe ore lentila.

La fiecare consultație s-a testat gradul de toleranță a lentilei, starea epiteliului corneean, după ore de purtare. Verificarea lentilei are loc prin controlul suprafețelor și marginilor ei la biomicroscop, a razei de curbură centrale și periferice.

Toleranța este determinată de tipul lentilei, de calitatea ei, de mediul ambiant în care își desfășoară pacientul activitatea de fiecare zi precum și de felul ametropiei.

În continuare pacienții au fost rechemăți la controale lunare, cu ocazia cărora am cules date cu privire la purtarea lentilei de contact. Cu ajutorul acestor date am căutat să obținem răspunsuri la unele întrebări:

— Dacă afachia monolaterală a influențat nefavorabil efectuarea profesiei practicate anterior?

— Dacă purtarea lentilei de contact a ajutat pacientul la reîncadrarea în muncă, în viață?

În ce măsură s-a recîștigat funcția vederii monoculare și binoculară prin folosirea lentilei de contact?

În ce condiții și în ce intervale poartă lentila de contact?

— A avut diplopie la început și dacă aceasta a dispărut, după cât timp?

— Dacă adaptarea cu lentilă sau putarea ei au prezentat vreo dificultate?

Din răspunsurile date rezultă:

— În cazul cataractelor traumatice suferite la vîrstă adultă afachia monolaterală a influențat nefavorabil prestarea profesiei practicate anterior (șofer, muncitor calificat din industria metalurgică). În privința muncitorilor necalificați, agricultorilor, copiilor, sau a cataractelor complicate vechi acest dezavantaj nu a fost semnificativ, bolnavii fiind obișnuiți cu vederea monoculară. Dificultățile s-au manifestat în mod evident la conducătorii auto care au fost nevoiți să se reprofileze neavînd dreptul la conducerea autovehiculelor.

Privind reincadrarea în muncă, în viață, a pacienților cu lentilă de contact, răspunsurile sînt în general favorabile. Prin folosirea lentilelor de contact creșterea randamentului la locul de muncă a fost semnalat de către 4 muncitori și tehnicieni. La o pacientă operată cu cataractă complicată, apărută cu 20 de ani în urmă, după purtarea lentilei ochiul aflat în strabism divergent a revenit în poziția orto, stare ce, alături de rezultatul funcțional pozitiv, a avut un efect psihic favorabil. Un pacient, șef de garaj, după corecția afachiei monolaterale execută fără dificultăți munca prestată pînă atunci.

Reciștigarea vederii ochiului afac corectat prin lentila de contact depinde de o serie de factori: prezența și intensitatea cicatricelor corneene cauzate de traumatismul suferit, de resturile capsulare, opacitățile vitreene și de existența sechelelor posttraumatice corioretiniene.

În caz că straturile optice au rămas transparente, iar retina intactă, corecția acuității vizuale a fost posibilă chiar pînă la 5'5. Vederea a rămas inferioară în cazurile cu cataractă congenitală monolaterală și în cele vechi complicate cu strabism și ambliopie.

Referitor la obținerea vederii binoculare de aproape sîntem conștienți că aceasta se realizează numai în cazuri excepționale și că lentila de contact nu restabilește nici capacitatea de acomodare. Astfel, pentru aproape, cu toate că prin îmbunătățirea vederii monoculare la ochiul cu afachie pacientul ajunge într-o situație mai favorabilă, totuși prin lipsa vederii binoculare pentru aproape randamentul la locul de muncă nu poate fi perfect. Acest lucru s-a constatat la 3 pacienți care cu toate că au avut vedere de departe 5'5 cu lentila de contact, totuși au trebuit să schimbe locul de muncă deoarece nu au putut efectua munca de precizie la strung, respectiv la freză.

Pacienții au fost întrebați dacă poartă regulat lentila de contact, zilnic, cîte ore și în ce condiții. În această privință pacienții noștri pot fi repartizați în trei grupe:

— La copii, deoarece așezarea lentilei prezintă o problemă tehnică și necesită ajutor permanent, se renunță repede la purtarea ei care nu rareori ridică greutăți deosebite. În cazurile studiate de noi la această categorie de vîrstă nu am observat purtarea regulată a lentilelor. În practica clinică nu se recomandă lentila de contact la copii sub 7 ani.

— În grupa a II-a i-am încadrat pe adulții din producție care din motive profesionale își procură lentila și o poartă regulat, îndeosebi funcționarele și cei care în procesul de producție au nevoie de vedere bună la ambii ochi. Perioada zilnică a purtării variază între 6—12 ore, în funcție de solicitările de la locul de muncă. Nu am constatat dificultăți legate de durată purtării zilnice a lentilelor.

— În grupa a III-a pot fi cuprinși oamenii în vîrstă la care purtarea lentilelor nu prezintă o problemă vitală. La acești indivizi atonia pleoapelor creează dificultăți în menținerea lentilelor, manualitatea redusă, activitatea zilnică mai lentă prezintă greutăți în așezarea și purtarea lor. Aceste circumstanțe sînt hotărîtoare și explică clar situația că deși au atîtea avantaje nete lentilele de contact, vedem așa de puțini vîrstnici operați de cataractă monoculară purtînd aceste lentile.

— Diplopia inițială și trecătoare menționată de *Cochet*, *Perrin* și *Tóth* am constatat-o numai într-un singur caz la o pacientă de 40 de ani, operată de cataractă complicată monolaterală.

Am constatat eroziuni corneene, în cazul unui pacient care a avut cicatrice corneene paracentrale.

În concluzie putem reaminti că lentilele de contact dure au o serie de avantaje de necontestat față de lentilele obișnuite de ochelari. Prin purtarea lor se poate elimina aniseiiconia, aberația sferică și cromatică, se lărgește câmpul vizual și câmpul de privire.

— Lentilele dure Wöhlk întrunesc calitățile optice și haptice ale lentilelor corneene ideale, adaptarea și tolerarea lor nu a prezentat dificultăți tehnice și senzoriale.

— Purtarea lentilelor este recomandată la toate categoriile de vîrstă, îndeosebi la cele active.

— La prescripția lentilelor de contact este necesară studierea minuțioasă prealabilă a cazului, adaptarea lentilei precum și studierea condițiilor în care va lucra pacientul.

— Pentru adaptarea lentilelor este necesară o colaborare între pacient, medic și tehnician, iar în cazul copiilor o colaborare și cu părinții acestora.

Sosit la redacție: 4 aprilie 1979.

Bibliografie

1. *Cochet R.*: Contacta (1976), oct., 634; 2. *Perrin J. P.*: Ann. d'Oculist. (1973), I. nr. 10, V. 206, 741; 3. *Tóth Margit, Bencsik Rózsa, Nádrai Agnes*: Szemészet (1976), 113, 2, 229.

F. Fodor

POSSIBILITIES OF CORRECTING MONOLATERAL APHAKIA WITH CONTACT-LENS

Contact-lenses are widely used in correcting defects of refraction, in clinical researches and in treating corneal lesions. At the Clinic of Ophthalmology, Tirgu-Mureș, contact-lenses are successfully used first of all in correcting mono- and bilateral aphakia. Hard lenses are applied, made of metacrylate by Wöhlk Company,

Kiel. In the 26 cases of monolateral aphakia the lenses were well tolerated, their wearing contributed to the improvement of vision, to restoring patients to the society, to their working place. The recommendation and wearing of contact-lenses need a thorough study of the case, and it implies close collaboration between the eye-specialist and the patient.
