



XIII Międzynarodowe Sympozjum  
Postępy w diagnostyce  
i terapii schorzeń rogówki  
8-10.04.2021 - ONLINE



# WPŁYW DEKALINY W KOMORZE PRZEDNIEJ NA STAN ROGÓWKI - OPIS PRZYPADKU KLINICZNEGO

*Bartłomiej Bolek, Magdalena Jamroż, Bogumiła Sędziak-Marcinek, Edward Wylęgała*

Oddział Kliniczny Okulistyki, Wydziału Nauk Medycznych w Zabrze,  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach.  
Oddział Okulistyczny Okręgowego Szpitala Kolejowego w Katowicach.





XIII Międzynarodowe Sympozjum  
Postępy w diagnostyce  
i terapii schorzeń rogówki  
8-10.04.2021 - ONLINE



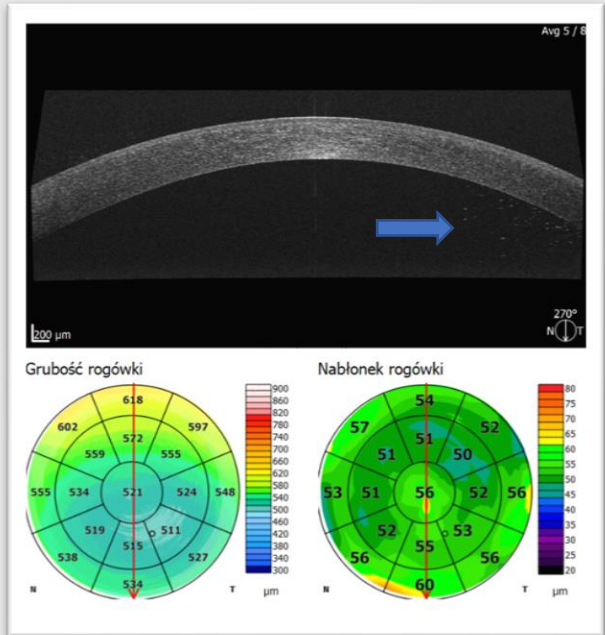
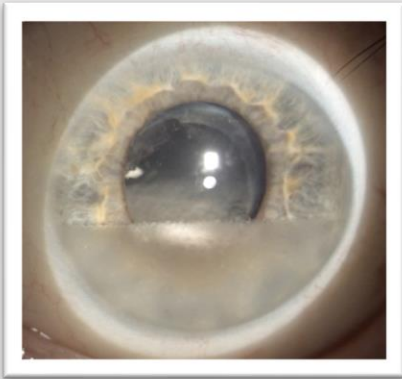
## Wpływ dekaliny w komorze przedniej na stan rogówki - opis przypadku klinicznego

### Wstęp:

Przy niecałkowitym usunięciu dekaliny podczas PPV w okresie pooperacyjnym ze względu na swoje właściwości oraz ułożenie pacjenta przemieszcza się ona do komory przedniej – bez względu na stan soczewki czy jej więzadełek.

### Cel pracy:

Prezentacja przypadku wpływu dekaliny w komorze przedniej na stan rogówki 81-letniego mężczyzny.



### Materiał i metoda:

81-letni pacjent Poradni Okulistycznej Klinicznego Oddziału Okulistycznego Szpitala Kolejowego w Katowicach pod stałą kontrolą po witrrektomii z powodu odwarstwienia siatkówki oka prawego w 2010 roku. W wywiadzie rzekomosoczewkowość, AMD oka prawego. W chwili obecnej pacjent bez dolegliwości, w badaniu fizykalny: VA 3/50, tonus 21 mmHg, rogówka przejrzysta, gładka, dekalina w komorze przedniej, IOL in situ, siatkówka przyłożona. W badanie OCT przedniego odcinka oka potwierdza stan rogówki.

### Wyniki:

Podczas 7-letniego okresu obserwacji nie stwierdzono negatywnego wpływu dekaliny w komorze przedniej na stanu rogówki czy innych struktur oka.



XIII Międzynarodowe Sympozjum  
Postępy w diagnostyce  
i terapii schorzeń rogówki  
8-10.04.2021 - ONLINE



## Wpływ dekaliny w komorze przedniej na stan rogówki - opis przypadku klinicznego



stopni

### Wnioski:

Perfluorocarbon w komorze przedniej jest raczej dobrze tolerowany i nie indukuje uszkodzenia rogówki. Pacjenci tacy powinni być jednak ściśle monitorowani, i gdy pojawią się komplikacje np. w postaci wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego czy odczynu zapalnego dekalina powinna być usunięta.

Abboud EB, Al-Falah M. Nine years of retained perfluoro-n-octane in the anterior chamber after retinal detachment repair with no signs of ocular toxicity. *Middle East Afr J Ophthalmol.* 2014;21(3):279-282. doi:10.4103/0974-9233.134697  
Scott IU, Flynn HW, Jr, Murray TG, Feuer WJ, Perfluoron Study Group. Outcomes of surgery for retinal detachment associated with proliferative vitreoretinopathy using perfluoro-n-octane: A multicenter study. *Am J Ophthalmol.* 2003;136:454-63  
Elsing SH, Fekrat S, Green WR, Chang S, Wajer SD, Haller JA. Clinicopathologic findings in eyes with retained perfluoro-n-octane liquid. *Ophthalmology.* 2001;108:45-8.