

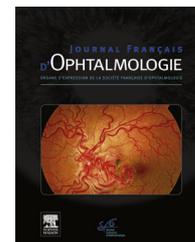


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



COMMUNICATION DE LA SFO

Pronostic anatomique et fonctionnel des décollements de rétine secondaires après chirurgie maculaire sans suture[☆]



Anatomical and functional prognosis of secondary retinal detachments after sutureless macular surgery

F. Matonti^{a,*}, F. Meyer^c, H. Rouhette^d, S. Guigou^e,
S. Dumas^f, E. Parrat^g, P.-Y. Mérité^c, S. Pommier^h

^a Service d'ophtalmologie, université Aix-Marseille, hôpital Nord, chemin de Bourrely, 13915 Marseille cedex 20, France

^b Équipe InViBe, institut de neurosciences de la Timone, Aix-Marseille université, 27, boulevard Jean-Moulin, 13385 Marseille, France

^c Centre d'ophtalmologie, 44, avenue Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 13090 Aix-en-Provence, France

^d Clinique Espérance, 122, avenue Dr-Maurice-Donat, 06250 Mougins, France

^e Service d'ophtalmologie, hôpital Henri-Duffaut, 305, rue Raoul-Follereau, 84902 Avignon, France

^f Centre d'ophtalmologie, 20, rue Ballon, 59000 Lille, France

^g Centre d'ophtalmologie, 44, rue Henry-Becquerel-Jarry, immeuble SCI Futur, 97122 Baie-Mahault, Guadeloupe

^h Centre d'ophtalmologie, 1 bis, quartier Lices-Berthelot, 84800 Isle-sur-la-Sorgue, France

Reçu le 15 octobre 2012 ; accepté le 27 mai 2013

Disponible sur Internet le 7 novembre 2013

MOTS CLÉS

Vitrectomie ;
23 gauge ;
Membrane
épirétinienne ;

Résumé

Introduction. – Le but de cette étude est d'évaluer l'incidence, les caractéristiques ainsi que les facteurs de risque des complications rhégmato-gènes de la chirurgie maculaire transconjonctivale sans suture (TSV) 23 gauges. Les résultats ont été corrélés à ceux de la littérature.

Patients et méthode. – Étude multicentrique, rétrospective portant sur une cohorte de patients opérés de chirurgie maculaire entre janvier 2009 et juin 2010 en TSV 23 gauges.

[☆] Communication orale présentée lors du 117^e congrès de la Société française d'ophtalmologie en mai 2011.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : frederic.matonti@ap-hm.fr (F. Matonti).

Trou maculaire ;
Traction
vitréo-maculaire ;
Transconjonctivale ;
Sans suture ;
Décollement de
rétine ;
Déchirure rétinienne

KEYWORDS

Vitreotomy;
23-gauge;
Epiretinal membrane;
Macular pucker;
Macular hole;
Vitreomacular
traction syndrome;
Transconjunctival;
Sutureless;
Retinal detachment;
Retinal tear

Résultats. – Quatre cent soixante-quatorze patients répartis en : 279 membranes épimaculaires (MEM), 65 tractions vitréo-maculaires (TVM) et 130 trous maculaires (TM). Quarante-trois pourcent des patients étaient pseudophaques. Le décollement postérieur du vitré (DPV) était absent dans 60% des cas et donc réalisé systématiquement en peropératoire dans ce cas. Il était vu que 1,7% des patients ont présenté des déchirures et 2,7% un décollement de rétine (DR) avec une incidence supérieure dans le groupe des TVM et le groupe pour lequel le DPV a été réalisé en peropératoire. Les lésions rhéghmatogènes étaient essentiellement retrouvées en inférieur dans le groupe des TM.

Discussion. – L'incidence des déchirures est conforme à celle de la littérature en TSV. Leur localisation ne semble plus reliée aux sclérotomies ni à la main dominante, comme en 20 gauges, ceci probablement grâce aux trocars des sclérotomies. La localisation inférieure des lésions dans la chirurgie des TM suggère un rôle du gaz dans ce sous-groupe. Enfin, plus que les manœuvres instrumentales, la réalisation du DPV représente un facteur de risque majeur de DR.

Conclusion. – Même pour une chirurgie maculaire limitée, il est indispensable de vérifier la périphérie rétinienne sur 360° notamment pour les TVM et lorsque le DPV est réalisé en peropératoire, avec une attention particulière en inférieur en cas de tamponnement par gaz.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Purpose. – To evaluate the incidence, characteristics and risk factors for rhegmatogenous complications of transconjunctival sutureless 23-gauge vitrectomy (TSV) in macular surgery. The results were correlated with those reported in the literature.

Methods. – Multicentric retrospective study of a cohort of patients undergoing macular surgery by 23-gauge TSV between January 2009 and June 2010.

Results. – Four hundred and seventy-four patients divided into: epiretinal membrane (MEM) ($n=279$), vitreomacular traction ($n=65$) and idiopathic macular hole $n=130$. Forty-three percent of patients were pseudophakic. Posterior vitreous detachment (PVD) was absent in 60% of cases and was therefore systematically performed intraoperatively. It was seen that 1.7% of patients developed retinal tears and 2.7% retinal detachment with a higher incidence in the vitreomacular traction (VMT) group and the group in which the PVD was performed intraoperatively. Rhegmatogenous lesions were localized mainly in the inferior retina in the macular hole group.

Discussion. – Results are consistent with the TSV literature. Their location does not appear to be related to the sclerotomies or handedness as in 20-gauge surgery, probably due to sclerotomy trocars. Localization of rhegmatogenous lesions in the inferior retina in macular hole surgery suggests a role of gas in this subgroup. In addition to instrument-retinal touch, the performance of a surgical PVD represents a major independent risk factor for retinal detachment (RD).

Conclusion. – Even with limited macular surgery, it is essential to check the retinal periphery for 360 degrees, especially for VMT and intraoperative PVD, and especially inferiorly in the case of gas tamponade.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Grâce aux améliorations techniques apportées aux dernières générations de vitrectomes, la vitrectomie transconjonctivale (TSV) est devenue à l'heure actuelle un standard en chirurgie vitréo-rétinienne et en particulier dans le cadre de la chirurgie maculaire. Elle a permis non seulement une réduction de l'invasivité et de la durée des interventions, mais aussi une amélioration du confort postopératoire pour le patient [1]. Cependant, comme dans toute chirurgie du segment postérieur, de lourdes complications sont à redouter tel que le décollement de rétine (DR) secondaire qui reste toujours à l'heure actuelle la complication sévère la plus fréquente. Le but de cette étude est d'évaluer l'incidence, les caractéristiques ainsi que les facteurs de risque des déchirures iatrogènes et du DR secondaire. Par

ailleurs, les pronostics anatomiques et fonctionnels de ces DR ont été évalués. Enfin, une comparaison de nos résultats à ceux de la littérature a été réalisée afin de développer des hypothèses et des adaptations thérapeutiques permettant de limiter ces risques opératoires.

Patients et méthode

Il s'agit d'une étude multicentrique, rétrospective portant sur 474 patients consécutifs, opérés de chirurgie maculaire entre janvier 2009 et juin 2010 en TSV 23 gauges réalisées par 7 chirurgiens. Au diagnostic, les patients ont bénéficié d'un examen clinique et paraclinique complet comportant :

- un examen du fond d'œil après dilatation qui a permis de confirmer la pathologie nécessitant la chirurgie (ont

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023589>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023589>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)