

rurgie a glaucomului, care să garanteze diminuarea sigură și durabilă a PIO, precum și stabilizarea funcțiilor vizuale ale bolnavilor cu glaucoma refracter, în conformitate cu care analiza operației antiglaucomatoase fistulizante, cu implantarea drenajului bioabsorbabil „Glautex”, model DDA și SDA, în chirurgia glaucomului refracter.

**Materiale și metode.** Studiul a inclus 24 de pacienți cu glaucom, cu vârsta cuprinsă între 42 și 63 de ani, care anterior au suportat intervenție fistulizantă. Preoperator toți pacienții au fost supuși examinării complexe. Toți pacienții au suportat intervenția chirurgicală pe zona neafectată anterior.

**Rezultate și discuții.** Termenul de observație a fost de un an, timp în care pacienții au fost examinați în program complex la fiecare 1-3-6-12 luni.

Implantarea drenajului „Glautex”, model DDA și SDA, a permis reducerea PIO și menținerea efectului hipotensiv în perioada postoperatorie precoce în toate cazurile. La distanța de un an postoperator, PIO era de  $20,5 \pm 2,5$  mmHg, la 17 ochi (70,8%), fără utilizarea terapiei medicamentoase, în 4 cazuri (16,6%) pe fon de monoterapie, la 2 ochi ( 8,3%) au fost necesare medicamente combinate, într-un caz PIO a fost subcompensată (4,1%). S-a constatat bula de filtrație moderat difuză în 95.9% de cazuri, iar în 4.1% de cazuri - bula plată.

**Concluzie.** Trabeculectomia cu implant de drenaj bioabsorbent „Glautex” reprezintă o nouă variantă care are drept scop prevenirea procesului de cicatrizare sclero-scleral și sclero-conjunctival.

**Cuvinte-cheie:** glaucom, chirurgie, „Glautex”

CZU: 617.7-007.681-089

## REMANIERI ÎN CHIRURGIA GLAUCOMULUI REFRACTIV

*Aglaia Lobcenco, Eugen Bendelic, Irina Chetrari*

*Catedra de Oftalmologie,*

*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”*

*Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Chișinău, Republica Moldova*

### *Summary*

#### *Restorations in refractive glaucoma surgery*

*Aglaia Lobcenco, Eugen Bendelic, Irina Chetrari*

*Department of Ophthalmology, “Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy “Timofei Moșneaga” Republican Clinical Hospital, Chisinau, Republic of Moldova*

*The surgical treatment of primary glaucoma is recognized as being the most effective in terms of intraocular pressure compensation and prevention of the accelerated development of glaucomatous neuropathy. The authors present the efficacy of the trabectomy variant - scleroanguloresection - in the surgical of refractive glaucoma performed in the inferior sector within a group of 56 patients.*

**Keywords:** scleroangular reconstruction, glaucoma, surgery

**Introducere.** Tratamentul chirurgical al glaucomului primar este recunoscut ca fiind cel mai eficient în plan de compensare a presiunii intraoculare și prevenire a dezvoltării accelerate a neuropatiei glaucomatoase. Autorii prezintă eficacitatea variantei de trabeculectomie - scleroanguloreconstrucție - în chirurgia glaucomului refractiv, efectuată în

sectorul inferior, la un grup de 56 de pacienți.

**Concluzie:** Operația SAR în chirurgia glaucomului refractiv aduce un efect hipotensiv stabil în 94,6%, dintre care 60,7 % fără medicație și 33,9 % pe fon de tratament medicamentos.

**Cuvinte-cheie:** scleroanguloreconstrucție, glaucom, chirurgie

CZU: 617.7-007.681+617.741-004.1

## GLAUCOM PRIMAR - ABORDAREA CATARACTEI

*Vera Chiriac, Cornelia Ceban, Cristina Zabolotnii, Tatiana Radcova*

*Spitalul Internațional Medpark*

### *Summary*

#### *Primary glaucoma - cataract approach*

*Vera Chiriac, Cornelia Ceban, Cristina Zabolotnii, Tatiana Radcova*

*Medpark International Hospital*

*We analyze results after phacoemulsification in patients with primary glaucoma. The study has shown the effectiveness and safety of phacoemulsification in patients with primary glaucoma. The choice of the antiglaucomatous medications depends on the stage of glaucoma, the level of intraocular pressure, the age of the patient, his general state.*

**Keywords:** primary glaucoma, cataracts, intraocular pressure

**Introducere.** Opacificeri cristaliniene la pacienții cu glaucom primitiv se întâlnesc, conform datelor literaturii pe specialitate, în 17-81% de cazuri. Facoemulsificarea cristalinului la pacienții cu glaucom primitiv, care mai mulți ani s-au tratat cu medicație combinată, cu pupila miotică, areflexivă, cu posibilă prezență de sinechii iridocristaliniene, necesită o examinare deosebită și ridică întrebări privind tactica oftalmochirurgului.

**Scopul.** Pronosticul funcțiilor vizuale și compensării presiunii intraoculare la pacienții cu glaucom primitiv și cataractă.

**Materiale și metode.** S-au examinat 84 de pacienți (157 ochi) cu glaucom primitiv (durata glaucomului 1-14 ani cu medicație antiglaucomatoasă, bărbați - 46 (54,7%), femei - 38 (45,3%), limitele de vârstă 54 - 86 de ani), operați de facoemulsificare a cataractei cu implant de PF Alcon IQ în Spitalul Internațional Medpark în perioada anilor 2018-2021. Metode de examinare - vizometria, biomicroscopia, keratometria, refractometria, oftalmoscopia, gonioscopia, tonometria non-contact și Maclacov, OCT retinei - macula și nervul optic, perimetria computerizată - glaucoma-test, ultrasonografia oculară, calculul PF. Pacienții au fost divizați în două grupuri: I - 113 (71,9%) ochi cu glaucom primitiv cu unghi deschis; II - 44 (28,1%) de ochi cu glaucom primitiv cu unghi îngust sau închis. La toți pacienții cu glaucom primitiv a fost diagnosticată cataracta complicată, limitele de

presiune intraoculară non-contact 16-25 mm Hg, Maclacov - 19-24 mm Hg. Glaucomul incipient - 27 (23,9%) și 13 (29,5%) ochi, dezvoltat - 81 (71,7%) și 28 (63,6%) ochi, avansat - 5 (17,4%) și 3 (6,9%) ochi a fost diagnosticat în grupurile de studiu respective. Acuitatea vizuală până la operație varia de la 0,02 până la 0,6.

**Rezultate.** Acuitatea vizuală finală 0,4 - 0,6 a fost obținută la 48 (42,4%) și 13 (29,5%) ochi, 0,1 - 0,3 - la 51 (45,1%) și 17 (38,6%) ochi, 0,04 - 0,09 - la 13 (11,7%) și 8 (18,2%) ochi, < 0,04 la 1 (0,8%) și 6 (13,7%) ochi cu corecție în lotul I și II, respectiv. Presiunea intraoculară examinată în dinamică s-a menținut la limitele 16-20 mm Hg non-contact și 19-22 mm Hg Maclacov, pacienții continuând medicația antiglaucomatoasă preoperatorie. Complicațiile postoperatorii nu s-au atestat.

**Concluzii.** Chirurgia cataractei la pacienții cu glaucom primitiv are avantaje evidente pentru ameliorarea funcțiilor vizuale și compensarea tensiunii intraoculare, în special pentru pacienții cu glaucom cu unghi îngust sau închis cu acuitatea vizuală inițială înaltă.

Tactica oftalmochirurgului depinde de tipul de glaucom, nivelul compensării presiunii intraoculare, acuității vizuale, densitatea opacificerilor în cristalin, compleanta pacientului și indică rezolvarea problemei de la caz la caz, individual.

**Cuvinte-cheie:** glaucom primar, cataractă, presiune intraoculară

CZU: 617.741-004.1+617.7-007.681

## INCIDENȚA SINDROMULUI PSEUDOEXFOLIATIV ÎN CATARACTĂ, GLAUCOM PRIMAR CU UNGHI DESCHIS

**Ludmila Surățel, Valeriu Cușnir, Daria Stratan**

*Catedra de Oftalmologie și Optometrie,*

*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”*

### Summary

#### **Incidence of pseudoexfoliative syndrome in cataract, primary open angle glaucoma**

*Ludmila Surățel, Valeriu Cușnir, Daria Stratan*

*Department of Ophthalmology and Optometry, SUMPh „Nicolae Testemițanu”*

*Pseudoexfoliation syndrome is characterized by deposition of a white fluffy amyloid-like proteinaceous material in the eye. The sites of its deposition are the anterior chamber and its angle, trabecular meshwork, anterior capsule of lens and sometimes cornea. It is associated with poor mydriasis, cataracts with weak zonular support and secondary glaucoma.*

**Keywords:** pseudoexfoliative syndrome, cataracts, glaucoma

**Introducere.** Sindromul pseudoexfoliativ prezintă un proces degenerativ sistemic, legat de înaintarea în vârstă. Se caracterizează prin prezența materialului pseudoexfoliativ, care reprezintă acumularea unor depozite granulare de proteine ami-

loid-like, la nivelul camerei anterioare și a unghiului irido-cornean: rețeaua trabeculară, fața anterioară al irisului, capsula anterioară a cristalinului, și uneori pe endoteliul corneei. Boala este mai frecventă la femei și la populația din Scandinavia.