

dr n. med. Katarzyna Jadczyk-Sorek<sup>1,2</sup>  
lek. Marta Świerczyńska<sup>1,2</sup>  
lek. Ada Sterczewska<sup>3</sup>  
prof. dr. hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki  
Wydział Nauk Medycznych  
SUM w Katowicach  
<sup>2</sup>Oddział Okulistyki Dorosłych  
Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego  
im. prof. K. Gibińskiego  
SUM w Katowicach

kierownik: prof. dr. hab. n. med. Ewa Mrukwa-Kominek  
<sup>3</sup>Studenckie Koło Naukowe  
przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki  
Wydział Nauk Medycznych  
SUM w Katowicach  
kierownik: prof. dr. hab. n. med. Dorota Pojda-Wilczek

## OPERACJA USUNIĘCIA ZAĆMY U PACJENTA Z ANIRIDIĄ WRODZONĄ – POSTĘPOWANIE DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNE NA PODSTAWIE ANALIZY PRZYPADKU KLINICZNEGO

### CATARACT SURGERY IN A PATIENT WITH CONGENITAL ANIRIDIA – DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC PROCEDURES BASED ON CLINICAL CASE ANALYSIS

#### Słowa kluczowe

Aniridia, zaćma wkląjąca, keratopatia, jaskra wtórna

#### Streszczenie

Sześćdziesięcioletni mężczyzna został skierowany do Oddziału Okulistyki Dorosłych Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. Kornela Gibińskiego w Katowicach celem przeprowadzenia operacji usunięcia zaćmy w obu oczach. Pacjent zgłaszał stopniowe obniżenie ostrości widzenia, okresowy ból gałek ocznych, łzawienie oraz światłowstręt. Wywiad rodzinny w kierunku chorób oczu był nieobciążony. Pacjent negował urazy gałki ocznej i/lub głowy, a także operacje okulistyczne. Na podstawie przeprowadzonego wywiadu oraz wstępnego badania okulistycznego rozpoznano, występujące obuocześnie: aniridię wrodzoną, keratopatię, jaskrę wtórną oraz zaćmę.

Na podstawie przeprowadzonych przedoperacyjnych badań – pomiar wady refrakcji, najlepiej skorygowanej ostrości wzroku (*best corrected visual acuity* – BCVA), ciśnienia wewnątrzgałkowego, komórek śródbłonna rogówki, a także pachymetrii, badania w lampie szczelinowej, gonioskopii, ultrasonografii,

#### Key words

Aniridia, complicated cataract, keratopathy, secondary glaucoma

#### Summary

A 64-year-old male was referred to the Ophthalmologic Hospital Ward at the University Clinical Centre of the Medical University of Silesia in Katowice to have a cataract surgery in both eyes. The patient complained of gradual deterioration of visual acuity, periodic pain in the eyeballs, lacrimation and photophobia. He had no history of eye diseases in the family. There was also no history of eye and/or head trauma, or eye surgery. Based on history taken from the patient and a preliminary ophthalmologic examination the patient was diagnosed with congenital aniridia, keratopathy, secondary glaucoma and cataract in both eyes.

Multiple abnormalities within the optic system and the structure of the eyeballs were found in pre-operative eye tests: refraction test, best corrected visual acuity (BCVA), intraocular pressure, endothelium cells of the cornea, pachymetry, slit lamp exam-

ultrabiomikroskopii i perymetrii wykazano liczne anomalie w obszarze układu optycznego i budowy gałek ocznych. Pomimo szeregu trudności operację fakoemulsyfikacji zaćmy z wszczepem sztucznej soczewki z filtrem światła niebieskiego wykonano bez powikłań w obu oczach i uzyskano poprawę ostrości wzroku.

Pacjenci z aniridią, z uwagi na złożony charakter zaburzeń budowy gałki ocznej wymagają poszerzonej diagnostyki przedoperacyjnej. Zabiegi w tej grupie chorych charakteryzują się wysokim ryzykiem powikłań śród- i pooperacyjnych, a także ograniczoną poprawą ostrości wzroku po wykonanej procedurze z powodu innych współistniejących zaburzeń okulistycznych. Wskazana pozostaje długoterminowa obserwacja pooperacyjna z uwagi na możliwość wystąpienia wielu powikłań.

ination, gonioscopy, ultrasonography, ultrasound biomicroscopy and perimetry. Despite a number of difficulties, a phacoemulsification cataract surgery with blue light filter artificial lens implantation was performed without any complications in both eyes, and improvement of visual acuity was achieved.

Due to a complex nature of abnormalities of the eyeball structure, patients with aniridia require enhanced preoperative diagnostics. Surgeries in this group of patients entail a high risk of intra- and postoperative complications as well as limited improvement of visual acuity after the procedure due to other concurrent ophthalmic disorders. Long-term postoperative observation is recommended as multiple complications can set in.