

dr n. med. Artur Pasternak¹
lek. med. Katarzyna Jackiewicz¹
mgr Anita Pasternak²

¹Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 5 ŚUM
Katedra i Klinika Okulistyki ŚUM
kierownik: prof. dr hab. n. med. Wanda Romaniuk
²Apteka „Powstańców Śląskich”
ul. Powstańców 34, 40-950 Katowice

ZASTOSOWANIE MITOMYCYN C W CHIRURGII REFRAKCYJNEJ

THE APPLICATION OF MITOMYCIN C IN REFRACTIVE SURGERY

Słowa kluczowe:

Mitomycyna C, przymglenie rogówki, chirurgia refrakcyjna, fotokeratektomia refrakcyjna.

Key words:

Mitomycin C, corneal haze, refractive surgery, photorefractive keratectomy.

Streszczenie

Zabiegi refrakcyjne cieszą się coraz większą popularnością. Jednym z efektów niepożądanych fotokeratektomii refrakcyjnej jest przymglenie rogówki (*haze*), powstające w miejscu fotoablacji. Jest ono efektem patologicznego procesu gojenia rogówki, któremu towarzyszyć może podnabłonkowe włóknienie i hiperplazja nabłonka. Przymglenie rogówki prowadzi do spadku ostrości wzroku i poczucia kontrastu. Może ono występować we wczesnym (1–3 miesiące) lub późnym (4–12 miesięcy) okresie pooperacyjnym. Przymglenie rogówki zbudowane jest z: kolagenu typu III, IV i VII, fibronektyny, lamininy, tenascyny, proteoglikanów oraz nieprawidłowych keratocytów. Poszukiwane są różne substancje mające zapobiec powstawaniu *haze*.

Mitomycyna C jest lekiem stosowanym w onkologii (w leczeniu nowotworów sutka, przetyku, płuc, żołądka, trzustki i pęcherza moczowego). Mitomycyna C, w okulistyce stosowana głównie po operacjach skrzydlika i w operacjach przeciwjaskrowych, znalazła również zastosowanie w chirurgii refrakcyjnej. Może być ona skutecznym i bezpiecznym lekiem zapobiegającym powstawaniu przymglenia rogówki po operacjach refrakcyjnych. Nie obserwowano ubocznych działań po zastosowaniu mitomycyny C w chirurgii refrakcyjnej.

W niniejszej pracy autorzy, na podstawie doniesień literaturowych, przedstawiają aktualne możliwości zastosowania mitomycyny C w chirurgii refrakcyjnej.

Summary

Refractive procedures are becoming more and more popular. One of the adverse effects of photorefractive keratectomy is corneal haze, which appears in the site of photoablation. Corneal haze is an effect of a pathologic process of cornea healing which can be accompanied by subepithelial fibrosis and epithelial hyperplasia. Corneal haze leads to decline in vision acuity and contrast sensitivity; it can occur in the early (1-3 months) and late (4-12 months) postoperative period. Corneal haze is built from: type III-IV and VII collagen, fibronectin, laminin, tenascin, proteoglycans and abnormal keratocytes. Various substances are sought to prevent the generation of corneal haze.

Mitomycin C is a drug used in oncology (in breast, esophagus, lung, stomach, pancreas and urinary bladder neoplasms). Mitomycin C, mainly used after pterygium operations and in anti-glaucoma operations in ophthalmology, is also applied in refractive surgery. It may be an effective and safe drug preventing corneal haze after refractive operations. No side effects were observed after the use of mitomycin C in refractive surgery.

In this article, based on published reports, the authors present current options for the use of mitomycin C in refractive surgery.