

NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ QUẠM MI TRÊN TUỔI GIÀ BẰNG PHƯƠNG PHÁP PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG

VŨ THỊ KIM LIÊN, PHẠM NGỌC QUÝ, PHẠM TRỌNG VĂN,
PHẠM THỊ VÂN, MAI QUỐC TÙNG, NGUYỄN ĐỨC THÀNH, VŨ MẠNH HÀ

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu kết quả điều trị quặm mi trên tuổi già bằng phương pháp phẫu thuật phối hợp.

Đối tượng nghiên cứu: 15 bệnh nhân được chẩn đoán quặm mi trên tuổi già điều trị tại Bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 10/2011 đến tháng 6/2012.

Kết quả: Sau phẫu thuật, mi vĩnh viễn tốt, sẹo liền đẹp, bệnh nhân hết triệu chứng cơ năng. Tuy nhiên còn 1 trường hợp xuất hiện u mi trên sau mổ ghép niêm mạc mới.

Kết luận: Phẫu thuật phối hợp trong điều trị quặm mi trên tuổi già cho kết quả khả quan hơn phẫu thuật đơn thuần.

Từ khóa: Quặm mi trên tuổi già

SUMMARY

Objective: To examine the result of surgery for involutional entropion of the upper eyelid in elderly people.

Materials and methods: 15 eyes were undergoing surgical repair for involutional entropion from October 2011 to June 2012.

Results: Most patients had eyelid margin turning-out after surgery. One patient had complication 2 months after surgery.

Conclusions: Combined surgical procedure for involutional entropion of the upper eyelid has good results than a single surgical technique.

Keywords: involutional entropion, upper eyelid malpositions

ĐẶT VẤN ĐỀ

Quặm mi trên tuổi già là hiện tượng bờ mi trên bị sụp vào trong đẩy hàng lông mi cọ sát vào giác mạc gây hiện tượng cộm, chói, chảy nước mắt, đỏ mắt và có thể gây nhiễm trùng kết giác mạc. Quặm mi do nhiều nguyên nhân gây nên: do bẩm sinh, sẹo cơ kéo, cơ quắp cơ vòng mi hay do biến đổi cấu trúc mi mắt khi có tuổi: thừa da mi, cân cơ nâng mi trên tuột khỏi chỗ bám mặt trước diện sụn [4]. Quặm tuổi già là một trong những nguyên nhân thường gặp của quặm mi trên [2], [3]. Khác với các loại quặm khác quặm tuổi già liên

quan tới hiện tượng giãn dây chằng và cân cơ mi phối hợp với mất cân bằng trương lực các cặp cơ đồng vận mi (cơ nâng mi và vòng mi). Với người không có nguồn gốc châu Á, quặm tuổi già thường gặp ở mi dưới. Người châu Á do cấu tạo giải phẫu mi đặc biệt: cân cơ nâng mi bám thấp bờ dưới diện sụn và chiều cao sụn thấp hơn người châu Âu nên thường xuất hiện quặm ở cả mi trên gây hiện tượng nhắm với quặm do nguyên nhân khác [1] [5]. Phẫu thuật là cách thức điều trị duy nhất đối với quặm mi trên tuổi già. Cách thức phẫu thuật quặm và kết quả điều trị phụ thuộc nhiều vào việc thăm khám lâm sàng để xác định loại quặm thuộc loại do mất cân bằng trương lực cân cơ hay do giãn tổ chức (da, cân, dây chằng).

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là những bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên được chẩn đoán là quặm mi trên do tuổi già tại Bệnh viện Mắt Trung Ương trong 2 năm từ 2011 đến 2012. 15 bệnh nhân đã được phẫu thuật quặm.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu can thiệp thử nghiệm lâm sàng tiến cứu, không có nhóm chứng.

2.2. Phương pháp phẫu thuật

- Phương pháp gấp cân cơ nâng mi kết hợp cắt da mi thừa

Chỉ định: quặm mi trên tuổi già mức độ vừa và nhẹ, sụn mi bình thường, bờ mi còn đều và kết hợp có sa da mi.

Phương pháp: rạch da mi theo nếp mi, bộc lộ cân cơ nâng mi. Khâu gấp cân cơ nâng mi vào cơ vòng mi, kiểm tra độ vĩnh của mi kết hợp cắt da mi thừa và khâu lại da mi.

- Phương pháp dịch chuyển hàng chân lông mi:

Chỉ định: quặm mi trên vừa và nặng, bờ mi đều, sụn mi còn bình thường.

Phương pháp: rạch bờ tự do theo đường xám, bóc tách mi thành 2 bình diện tránh làm rách mi. Khâu cố định bờ mi vào sụn mi bằng chỉ vicryl 6/0. Rạch da mi theo nếp mi bộc lộ cân cơ nâng mi, khâu gấp cơ nâng mi, cắt da mi thừa nếu da mi thừa và khâu lại da mi.

- Phương pháp ghép niêm mạc môi:

Chỉ định: quặm mi tái phát, sụn mi teo hết

Phương pháp: Lấy mảnh niêm mạc môi. Rạch da mi cách hàng lông mi 4 mm, bộc lộ diện sụn và cắt đứt sụn mi. Đặt mảnh niêm mạc môi giữa hai bình diện sụn khâu cố định bằng chỉ vicryl 7/0. Cắt da mi nếu da mi thừa và khâu lại da mi

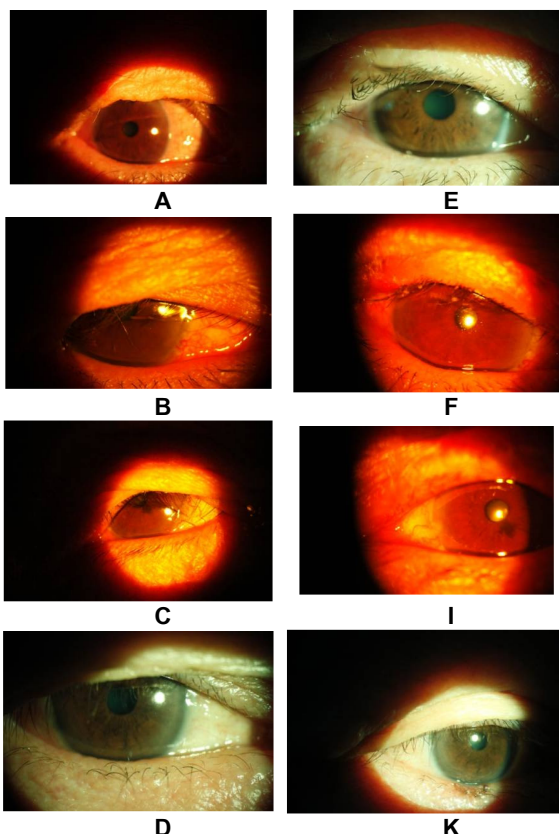
- Phương pháp sajpeko:

Chỉ định: Quặm mi tái phát

Phương pháp: Tạo mảnh niêm mạc môi. Rạch bờ tự do theo đường xám đặt mảnh niêm mạc môi giữa hai bình diện. Khâu cố định bằng chỉ vicryl 6/0. Cắt da mi thừa và khâu lại da mi

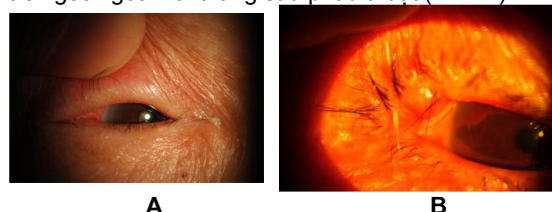
KẾT QUẢ

Trong thời gian từ tháng 10/2011 đến tháng 6/2012, có 15 bệnh nhân tham gia nghiên cứu được phẫu thuật, trong đó có 7 nam và 8 nữ. Các phương pháp phẫu thuật đều cho kết quả tốt, sau mổ mi vững tốt, sẹo liền đẹp (Hình 1).



Hình 1. Hình ảnh quặm mi trên trước và sau phẫu thuật
Hình A,B,C,D: Mi quặm trước phẫu thuật
Hình E,F,I,K: Sau phẫu thuật

Ngoại trừ 1 trường hợp phẫu thuật theo phương pháp Sajpeko có xuất hiện u hạt gây lông xiêu ở bờ mi trên góc ngoài hai tháng sau phẫu thuật (Hình 2)



Hình 2. Quặm mi trên trước và sau phẫu thuật ở bệnh nhân có biến chứng

A. quặm mi trên trước phẫu thuật. B. U hạt góc ngoài sau 3 tháng

BÀN LUẬN

Các phương pháp phẫu thuật điều trị quặm mi trên đều cho kết quả tương đối tốt.

Phương pháp phẫu thuật gấp cân cơ nâng mi phối hợp cắt da mi thừa trong các trường hợp quặm ở mức độ vừa và nhẹ cho kết quả mi vững tốt và cải thiện được các triệu chứng cơ năng cho bệnh nhân như hết đỏ mắt, cộm, chảy nước mắt, trợt biểu mô giác. Phương pháp đơn giản, không có biến chứng nhiễm trùng. Một số trường hợp mi vững tốt nhưng bờ mi áp chưa đều do trong quá trình khâu gấp cơ nâng mi vào cơ vòng mi không được đều.

Đối với phương pháp ghép niêm mạc môi giữa hai bình diện sụn, chúng tôi thấy mảnh ghép sống tốt, mi vững không có trường hợp thải mảnh ghép hay nhiễm trùng mảnh ghép.

Phương pháp phẫu thuật di chuyển hàng lông mi có thể phối hợp ghép niêm mạc môi hoặc không. Phương pháp này cũng cho kết quả mi vững tốt, sau mổ bệnh nhân hết các triệu chứng cơ năng.

KẾT LUẬN

Phẫu thuật điều trị quặm mi trên tuổi già là phương pháp có tác dụng điều trị cả chức năng và thẩm mỹ. Phẫu thuật thường được phối hợp nhiều phương pháp. Tuy nhiên, để có được kết quả khả quan, việc thăm khám lâm sàng cẩn kỹ lưỡng nhằm đưa ra chỉ định phù hợp cho từng trường hợp quặm cụ thể.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Camara, J. G., Nguyen, L. T., Sangalang-Chuidian, M., Ong, J. N., Fernandez-Suntay, J. P., Zabala, R. B., Domondon, R. B., *Involitional lateral entropion of the upper eyelids: a new physical finding in asian patients.* Arch Ophthalmol, 2002. **120**(12): p. 1682-4.
2. Fox, Sidney Albert, *Entropion trichiasis in Ophthalmic plastic surgery.* 1976, Grune & Stratton: New York. p. 313-318.
3. McCord, Clinton D., *Eye lid malpositions, II: ectropion and entropion,* in *Oculoplastic surgery.* 1981, Raven Press: New York. p. 138-140.
4. Miller, D. G., Hesse, R. J., *Involitional entropion of the upper lid.* Ophthal Plast Reconstr Surg, 1990. **6**(1): p. 16-20.
5. Doxanas, M.T., Anderson, R.L., *Oriental eyelids: an anatomic study.* Arch Ophthalmol, 1984. **102**: p. 1233-1235.