TÁC DỤNG HẠ NHÃN ÁP CỦA PHẪU THUẬT PHACO TRÊN MẮT ĐỤC THỂ THUỶ TINH CÓ HỘI CHỨNG GIẢ BONG BAO

NGUYỄN TRỌNG KHẢI - *Bệnh viện Mắt tỉnh Hà Nam*
VŨ ANH TUẤN - *Bệnh viện Mắt Trung ương*

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá hiệu quả hạ nhãn áp của phẫu thuật phaco đặt thể thủy tinh nhân tạo hậu phòng trên bệnh nhân đục thể thủy tinh có hội chứng giả bong bao nhưng chưa có tăng nhãn áp.

Phương pháp: thử nghiệm lâm sàng trên 29 mắt đục thể thủy tinh có hội chứng giả bong bao chưa tăng nhãn áp được mổ phaco thường quy. Tiêu chuẩn lựa chọn là góc mở và thể thủy tinh đục đến mức cần phẫu thuật. Nhãn áp được theo dõi trong khoảng thời gian 12 tháng.

Kết quả: nhãn áp sau phẫu thuật có sự thay đổi so với trước phẫu thuật ở mọi thời điểm theo dõi. Sự giảm nhãn áp lần lượt là –2.2, –1.62 v à –1.4 mm Hg tương ứng với các thời điểm 3, 6 và 12 tháng. Sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê.

Kết luận: Sau phẫu thuật phaco đặt thủy tinh thể nhân tạo hậu phòng trên mắt giả bong bao nhãn áp luôn hạ thấp hơn nhãn áp trước mổ ở mọi thời điểm theo dõi. Không những thế phẫu thuật phaco còn có tác dụng hạn chế quá trình tiến triển tăng dần của nhãn áp và của bản thân bệnh lý giả bong bao.

Từ khóa: *phẫu thuật phaco, đục thể thủy tinh.*

SUMMARY

Purpose: To determine the effect of phacoemulsification cataract extraction with posterior chamber intraocular lens implantation on intraocular pressure in patients with pseudoexfoliation without glaucoma.

Methods: This retrospective analysis comprised 29 eyes with pseudoexfoliation did not have glaucoma, having uneventful phacoemulsification with IOL implantation. Inclusion criteria consisted of open angle by gonioscopy, and a cataract requiring phacoemulsification. The IOP response was determined at intervals up to 12 months.

Results: Postoperative IOP changes from baseline at all measurements in study group. The reduction were –2.2, –1.62, and –1.4 mm Hg at 3, 6, and 12 months, respectively. That change was statistically significantly

Conclusions: Patients with pseudoexfoliation syndrome had a postoperative IOP reduction from baseline at all measurements. Phacoemulsification cataract surgery with posterior chamber IOL implantation may be effective in managing patients with pseudoexfoliation syndrome

Keywords: *phacoemulsification, pseudoexfoliation*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng giả bong bao (GBB) là một rối loạn toàn thân với cơ chế sinh bệnh chưa được biết một cách rõ ràng nhưng có nhiều biểu hiện và nguy cơ gây biến chứng ở mắt. Đặc trưng của bệnh là sự tổng hợp dư thừa và tích tụ chất dạng sợi ngoại bào thể hiện bằng những vết hoặc hạt nhỏ màu trắng xám ở bán phần trước nhãn cầu hoặc ở những mô khác trong cơ thể. Những chất này lắng đọng ở vùng bè cản trở sự lưu thông thủy dịch sẽ dẫn đến tăng nhãn áp và glôcôm trên mắt có hội chứng GBB.

Trên thế giới đã có một số báo cáo về kết quả hạ nhãn áp một cách đáng kể sau mổ thay thể thủy tinh (T3) trên mắt có hội chứng GBB, nhờ đó có thể hạn chế tỷ lệ bị glôcôm cũng như hạn chế sự phát triển của bệnh trên những mắt đã bị glôcôm [1,5,6]. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá mức độ hạ nhãn áp sau phẫu thuật phaco, đặt thể thủy tinh nhân tạo (IOL) trên mắt có hội chứng GBB nhưng chưa có biến chứng tăng nhãn áp.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Trong thời gian từ tháng 5/2009 đến tháng 5/2011 đã có 25 bệnh nhân với 29 mắt đủ tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào nghiên cứu. Đây là những bệnh nhân đục T3 do tuổi già có thị lực $\leq$ 3/10 trên mắt có hội chứng GBB, nhãn áp $\leq$ 22 mmHg (NA kế Maklakov 10g). Chúng tôi không chọn vào nghiên cứu những mắt glôcôm do GBB đã được phẫu thuật lỗ rò trước đó và chúng tôi cũng đã loại khỏi nhóm nghiên cứu những mắt có biến chứng trong phẫu thuật T3 vì những biến chứng này có thể ảnh hưởng đến nhãn áp sau mổ của bệnh nhân.

Tất cả 29 mắt đã được mổ phaco thường quy và đặt IOL hydrophilic trong túi bao bởi một phẫu thuật viên. Sau mổ bệnh nhân được dùng thuốc tra mắt kháng sinh, corticoid và non-steroid trong 4 - 6 tuần. Kết quả về thị lực, nhãn áp được ghi nhận ở các thời điểm 1 tuần, 2 tuần, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng và 12 tháng. Kết quả được xử lý bằng chương trình SPSS 13.0 dùng test t ghép cặp để so sánh giữa nhãn áp trước phẫu thuật và nhãn áp ở các thời điểm khác nhau sau phẫu thuật. Sự khác biệt được coi là có ý nghĩa thống kê khi $p \leq 0,05$.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nhóm nghiên cứu gồm 25 bệnh nhân, trong đó có 9 bệnh nhân nam và 16 bệnh nhân nữ. Bệnh nhân cao tuổi nhất là 89 tuổi, thấp nhất là 62 tuổi, tuổi trung bình là 76,5±4,8.

Thị lực trước mổ là tương đối thấp, chỉ có 36% trường hợp có thị lực ở mức từ đnt 3m đến 3/10 vì đây đều là những mắt có T3 đục cần được chỉ định phẫu thuật. Kết quả thị lực sau mổ cho thấy phẫu thuật phaco mang lại thị lực cao ngay sau tuần đầu tiên và kết quả này tiếp tục duy trì trong những thời điểm tiếp theo.

Bảng 1: Kết quả về thị lực theo thời gian

Thị lực	Trước mổ	Sau mổ 1 tuần	Sau mổ 1 tháng	Sau mổ 3 tháng	Sau mổ 6 tháng	Sau mổ 1 năm
< ĐNT 3m	18 62,1%					
ĐNT 3m - 3/10	11 37,9%	4 13,8%	3 10,4%	2 6,9%	2 6,9%	2 8,6%
>3/10 - 7/10		15 51,7%	13 44,8%	9 31%	11 37,9%	8 34,8%
> 7/10		10 34,5%	13 44,8%	19 62,1%	16 55,2%	13 56,6%
Tổng số	29	29	29	29	29	23

Kết quả về sự thay đổi nhãn áp sau mổ cho thấy thời điểm 1 tuần sau mổ nhãn áp hầu như không có sự khác biệt với nhãn áp trước mổ. Từ thời điểm 2 tuần sau mổ nhãn áp mới hạ thấp hơn nhãn áp trước mổ và sự khác biệt này luôn có ý nghĩa thống kê ở mọi thời điểm theo dõi.

Bảng 2: So sánh nhãn áp trung bình tại các thời điểm

Thời điểm	n	Nhãn áp TB	p
Trước mổ	29	19,7 ± 3,5	
1 tuần sau mổ	29	19.4 ± 6.4	.317
2 tuần sau mổ	29	17.6 ± 3.0	.0001
1 tháng sau mổ	29	17.9 ± 3.1	.0001
3 tháng sau mổ	29	17.5 ± 3.6	.0001
6 tháng sau mổ	29	18.1 ± 3.2	.002
1 năm sau mổ	23	18.3 ± 3.4	.002

BÀN LUẬN

Hội chứng GBB T3 được Lindberg mô tả lần đầu tiên vào năm 1917 nhưng cho đến nay cơ chế sinh bệnh vẫn chưa được hoàn toàn hiểu rõ. Đặc trưng của bệnh là sự tổng hợp dư thừa gây lắng đọng chất dạng sợi ở phần trước nhãn cầu. Các chất này tích tụ ở vùng bè cản trở sự lưu thông thủy dịch và hậu quả tất yếu sẽ là tăng nhãn áp và glôcôm. Theo các tác giả nước ngoài tỷ lệ dẫn đến glôcôm thứ phát góc mở trên nhóm bệnh nhân GBB là 40-60% [2]. Tuy nhiên nếu được phẫu thuật phaco T3 và đặt IOL thì rất ít trường hợp GBB phát triển thành glôcôm [4]. Thậm chí Shingleton đã nghiên cứu trên 882 trường hợp GBB được mổ phaco sau thời gian theo dõi từ 2-21 năm đã không thấy có trường hợp nào tiến triển dẫn đến glôcôm [5]. Điều đó chứng tỏ phẫu thuật phaco đã có tác dụng rất tốt đến nhãn áp và quá trình tăng nhãn áp của mắt GBB.

Tác dụng hạ nhãn áp sau mổ phaco trên mắt đục T3 đơn thuần đã được nghiên cứu. Ngay sau phẫu thuật nhãn áp có thể hạ xuống 2 □ 3 mmHg nhưng theo Merkur sự thay đổi nhãn áp này chỉ kéo dài khoảng 3 tháng. Trong nghiên cứu của Merkur từ tháng thứ 6 sau mổ nhãn áp lại trở về như trước mổ, thậm chí còn cao hơn trước mổ một chút nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê [3].

Trên nhóm bệnh nhân GBB diễn biến nhãn áp lại theo chiều hướng khác. Tại các thời điểm theo dõi luôn thấy nhãn áp sau mổ thấp hơn nhãn áp trước mổ. Sự khác biệt là không quá lớn nhưng luôn ở mức có ý nghĩa thống kê [6]. Giải thích hiện tượng này Shingleton cho rằng phẫu thuật phaco đã lấy đi một lượng lớn chất GBB và các tế bào biểu mô dưới bao trước T3 mà theo Shingleton những tế bào này chính là nơi tổng hợp nên chất GBB [5].

Trong nghiên cứu của chúng tôi nhãn áp chỉ bắt đầu được ghi nhận từ thời điểm 1 tuần sau mổ vì theo kinh nghiệm của đa số tác giả sau mổ phaco nhãn áp thường tăng nhẹ do phản ứng tăng tiết hoặc do chất dịch nhày còn lưu lại trong vùng góc tiền phòng và nhãn áp chỉ thực sự bình ổn sau mổ 1 tuần. Kết quả cho thấy ở thời điểm 1 tháng sau phẫu thuật nhãn áp trung bình của nhóm nghiên cứu là 17.9 ± 3.1 mmHg thấp hơn nhãn áp trung bình trước mổ 1,8 mmHg. Sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê với p = 0,0001. Tại các thời điểm 3 tháng, 6 tháng và 12 tháng sau phẫu thuật sự khác biệt với nhãn áp trước phẫu thuật lần lượt là -2,2 mmHg, -1,6 mmHg và -1,4 mmHg, sự khác biệt này đều có ý nghĩa thống kê (p=0,002). Hơn thế nữa trong suốt thời gian theo dõi của chúng tôi không có trường hợp nào trong tổng số 29 mắt trong nhóm nghiên cứu tiến triển thành glôcôm.

Qua nghiên cứu này chúng tôi đi đến nhận định sau phẫu thuật phaco trên mắt đục T3 có GBB nhãn áp luôn hạ thấp hơn nhãn áp trước mổ ở mọi thời điểm. Không những thế phẫu thuật phaco còn có tác dụng hạn chế quá trình tiến triển tăng dần của nhãn áp và của bản thân bệnh lý GBB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Drolsum L, Haaskjold E, Sandvig K (1998), Phacoemulsification in eyes with pseudoexfoliation. J Cataract Refract Surg; 24: 787-92

2. Mass AH (1971), Screening for fibrillopathia epitheliocapsularis, so-called senile exfoliation or pseudoexfoliation of the anterior lens capsule. *Acta Ophthalmol;* 49: 334-343

3. Merkur A, Damji KF, Mintsioulis G, Hodge WG (2001), Intraocular pressure decrease after phacoemulsification in patients with pseudoexfoliation syndrome. J Cataract Refract Surg;27:528-532

4. Shingleton BJ (2003), Outcomes of phacoemulsification in patients with and without pseudoexfoliation syndrome. J Cataract Refract Surg; 29: 1080-6.

5. Shingleton BJ, Laul A, Nagao K et al (2008), Effect of phacoemulsification on intraocular pressure in eyes with pseudoexfoliation: single-surgeon series. J Cataract Refract Surg 34:1834-41

6. Wirbelauer C, Anders N, Pham DT *et al (1998),* Intraocular pressure in nonglaucomatous eyes with pseudoexfoliation syndrome after cataract surgery. Ophthalmic Surg Lasers, 29: 466□471