

(70)

# Ocena soczewek MemoryLens w materiale własnym

## Assesment of Memory Lens in own material

Stanisława Gierek-Ciaciura

Z I Katedry i Kliniki Okulistyki Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach  
Kierownik: prof. dr hab. n. med. Ariadna Gierek-Łapińska

**Summary:** Purpose: The aim of this study is the assessment of results of cataract phacoemulsification with the implantation of MemoryLens.  
Phacoemulsification is the most often used method of cataract extraction nowadays. This method led to shorter incision and reduction of postoperative astigmatism. Using phacoemulsification method the foldable intraocular lenses are applied.  
Material and methods: The cataract phacoemulsification with implantation of the only one prefolded intraocular lens were done in 25 eyes.  
Results: Fast visual acuity recovery and no postoperative complications were observed.  
Conclusion: MemoryLens are easy to insert, and the effectiveness of this method is similar to implantation of other intraocular foldable lenses.

**Słowa kluczowe:** fakoemulsyfikacja, operacja zaćmy, soczewki wewnątrzgałkowe.  
**Key words:** phacoemulsification, cataract surgery, IOL.

Wprowadzenie fakoemulsyfikacji do chirurgii zaćmy znacznie zmniejszyło liczbę powikłań śród- i pooperacyjnych i jest w chwili obecnej techniką z wyboru w przypadkach zaćm z miękkim jądrem. Poprzez cięcie 3,73–4,1 mm można usunąć zaćmę, a następnie wszczepić soczewkę zwiąjalną, co powoduje znaczne zmniejszenie astygmatyzmu pooperacyjnego (2,3).

Stosowane obecnie soczewki zwiąjalne to soczewki jedno- lub trójczęściowe wykonane z akryzolu, hydrożelu lub silikonu. Jedną z nowszych soczewek zwiąjalnych jest soczewka wewnątrzgałkowa MemoryLens. Jest to soczewka hydrofilna wykonana z hydroakrylowej formacji polimerów, a jej zaletą jest termoplastyczność. Soczewka MemoryLens jest zwinięta w pojemniku i dopiero pod wpływem temperatury ciała (oka) dochodzi do jej powolnego rozwinięcia wewnątrz gałki ocznej. Jest to soczewka 3-częściowa o średnicy części optycznej 6 mm, która w postaci zwiniętej ma średnicę 2,35 mm, co pozwala na wszczepienie poprzez cięcie o szerokości 3,5 mm (1,5). Soczewka rozwija się wewnątrz gałki ocznej powoli, atraumatycznie pozwalając na swobodne usunięcie materiału wiskoelastycznego z torebki soczewki.

**Celem** pracy jest ocena wyników własnych operacji fakoemulsyfikacji zaćmy z wszczepieniem soczewki MemoryLens.

### Materiał i metodyka

Materiał stanowiło 25 oczu u 25 pacjentów w wieku od 22 do 63 lat (średnio 51,5 roku). W 16 oczach stwierdzono zaćmę

torebkową tylną, w 5 – zaćmę pourazową, a w 4 – zaćmę prawie dojrzałą. Ostrość wzroku przed operacją wynosiła od 0,5/50 do 5/8.

Wykonywano cięcie rogówkowe o szerokości 3,5 mm. Do fakoemulsyfikacji zaćmy użyto aparatu Universal II (Alcon).

Wszczepiano soczewkę MemoryLens (Ciba Vision), a następnie wykonywano dokładną aspirację wiskoelastyku. Na ranę pooperacyjną zakładano 1 szew krzyżowy 10/0.

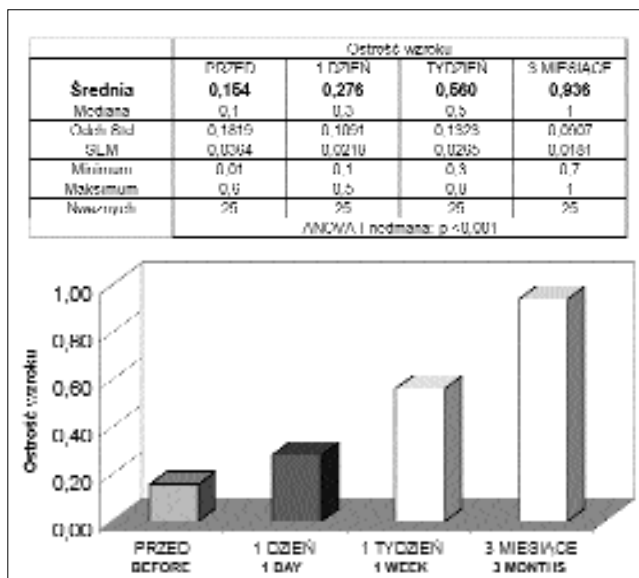
Badanie pacjentów wykonywano przed zabiegiem oraz dzień, tydzień i 3 miesiące po zabiegu operacyjnym.

Przeprowadzono analizę statystyczną wyników badania ostrości wzroku. Bazę danych przygotowano w arkuszu kalkulacyjnym Excel v. 97. W obliczeniach statystycznych zastosowano test ANOVA Friedmana (ryc. 1, 2, 3).

### Wyniki

W jednym przypadku doszło do uszkodzenia torby tylnej soczewki w trakcie fakoemulsyfikacji, jednakże soczewkę MemoryLens wszczepiono bez dodatkowych powikłań. Nie stwierdzono innych powikłań śródoperacyjnych.

W okresie pooperacyjnym nie stwierdzono powikłań. Poprawa ostrości wzroku przedstawiona jest w tabeli I. Ostrość wzroku stabilizowała się szybko, a jej poprawa była statystycznie znamienna. We wszystkich omawianych przypadkach astygmatyzm pooperacyjny był niższy niż 1,5 D.



Tab. 1. Zmiana ostrości wzroku w okresie obserwacji.

Tab. 1. Visual acuity improvement in the follow-up time.

### Omówienie

Technika fakoemulsyfikacji zaćmy z wszczepieniem zwijalnej soczewki wewnątrzgałkowej jest znana i stosowana w okulistyce w chwili obecnej. Pozwala na zmniejszenie ryzyka wystąpienia powikłań śródoperacyjnych oraz szybką rekonwalescencję wzrokową pacjenta (2). Soczewka MemoryLens jest wygodna w aplikacji, nie wymaga dodatkowego instrumentarium (pęseta do zwijania), a poprzez swe powolne, atraumatyczne rozwijanie się w gałce ocznej pozwala na dokładną aspirację materiału wiskoelastycznego, co zmniejsza ryzyko wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego we wczesnym okresie pooperacyjnym.

Wielu autorów wśród zalet soczewki MemoryLens wymienia to, że soczewka ta po wyjęciu z opakowania bezpośrednio i bez dodatkowych manewrów manualnych może być aplikowana do wnętrza gałki ocznej. Nie ma ryzyka „wyskoczenia” soczewki z narzędzia (1,3,4,5). Często opisywane wczesne powikłanie pooperacyjne, jakim może być przejściowy wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego, przy zastosowaniu opisanej soczewki wewnątrzgałkowej właściwie nie występuje. W okresie pooperacyjnym nie obserwuje się powikłań, które nie byłyby znane w przypadkach wszczepów innych soczewek zwijalnych. Zmętnienie tylnej torby soczewki występuje tak samo często jak po zastosowaniu innych zwijalnych implantów wewnątrzgałkowych (4,6).

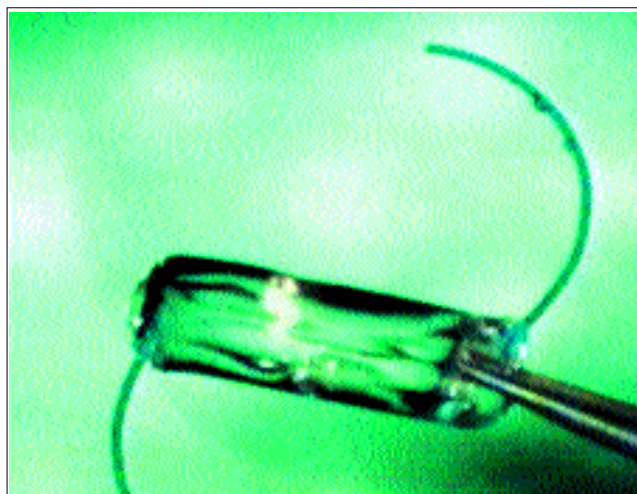
### Wnioski

Soczewki MemoryLens są wygodne w aplikacji.

Nie zaobserwowano poważnych powikłań śród- i pooperacyjnych.

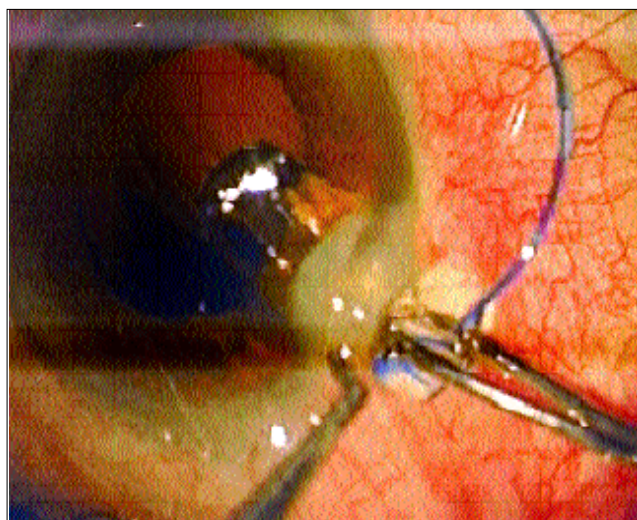
Efektywność zabiegów przeprowadzonych z wykorzystaniem soczewek MemoryLens jest porównywalna z efektywnością zabiegów, w których stosuje się inne zwijalne soczewki wewnątrzgałkowe.

**PIŚMIENICTWO:** 1. Bahr R.: *How and Why to Implant the MemoryLens*. Review of Ophthalmology, Sept. 1998. 2. Buratto L.: *Phacoemulsification, Principles and Techniques*. SLACK Inc. USA, 1997. 3. Katsev D. A.: *Keys to inserting the MemoryLens*. Ocular Surgery News, 1998



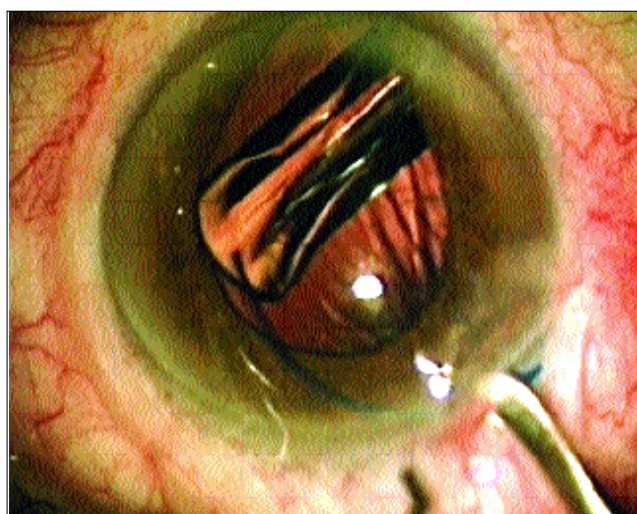
Ryc. 1. Soczewka MemoryLens.

Fig. 1. MemoryLens.



Ryc. 2. Wszczepianie soczewki MemoryLens.

Fig. 2. Implantation of MemoryLens.



Ryc. 3. Soczewka MemoryLens wewnątrz torebki soczewki.

Fig. 3. MemoryLens in the capsule

Sept., Vol. 16, No. 17. 4. Kucksumer Y., Bayraktar S., Sahin S., Yilmaz O. F.: *posterior capsule opacification 3 years after implantation of an AcrySof and a MemoryLens in fellow eyes*. J Cataract Refract Surg., 2000 Aug., 26 (8), 1176-82. 5. Piovella M., Barca M., Camesasca F. I., Gratton I.: *MemoryLens eliminates folding concerns, makes surgery*

*faster*. Ocular Surgery News, 1998 Nov., Vol. 16, No. 22. 6. Potzsch D. K., Losch-Potzsch C. M.: *Four years follow-up of the MemoryLens*. J. Cataract. Refract. Surg., 1996, 22 Suppl, 21336-21341.

Praca wpłynęła do Redakcji 15.12.2001 r. (40).

Adres do korespondencji (Reprint requests) to:  
dr n. med. Stanisława Gierek-Ciaciura  
ul. Ceglana 35  
40-952 Katowice

Serdecznie zapraszamy do udziału w  
**I Sympozjum Sekcji Okulistyki Wojskowej organizowanym  
przez Polskie Towarzystwo Okulistyczne**  
w dniach 8 – 10 maja 2003 roku we Wrocławiu

Tematyka

- 1. Postępy w diagnostyce obrazowej w okulistyce**
- 2. Współczesne kierunki w chirurgii okulistycznej**
- 3. Tematy wolne**

**Miejsce obrad**

**Teatr Polski, ul. Gabrieli Zapolskiej 3, Wrocław**

**Plan konferencji**

**8 maja 2003 roku**

Uroczyste otwarcie konferencji  
z ceremonią rozdania nagród za najlepszy film wideo  
Teatr Polski – godz. 18.00  
Występ zaproszonych artystów  
Bankiet

**9 maja 2003 roku**

Obrady  
Kolacja koleżeńska lub spotkanie w plenerze  
Dyskoteka

**10 maja 2003 roku**

Obrady  
Zakończenie konferencji

**Oplatajazdowa**

230 PLN (do 31.12.2002)  
260 PLN (po 31.12. 2002)

**Kliniczny Oddział Okulistyczny**

Wojskowego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu  
nr konta:  
Kredyt Bank S. A. IV O/Wrocław  
15001793-121790022039

Termin zgłoszenia uczestnictwa – 31.12.2002

Termin nadsyłania streszczeń – 31.01.2003

Termin nadsyłania tekstów do druku – 15.03.2003

Wybrane prace ukażą się w czasopiśmie **Lekarz Wojskowy, Okulistyka, Klinika Oczna**

**Sponsor główny – MSD**

**Pozostali sponsorzy:**

**Corneal  
Mann-Pharma  
Zeiss  
Ciba-Vision**