

УДК: 617.713-007.23-089.843

**НОВАЯ МОДИФИКАЦИЯ КЕРАТОПЛАСТИКИ: СЕЛЕКТИВНАЯ ИНТРАКОРНЕАЛЬНАЯ
ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СТРОМЫ**

Оганесян О.Г., Гусак Д.А., Макаров. П.В., Ашикова П.Р.

ФГБУ „Национальный медицинский исследовательский центр глазных болезней имени Гельмгольца” Министерства
здравоохранения Российской Федерации, Россия, 105062, Москва, ул. Садовая-Черногрязская 14/19, Россия

Summary

Intra-corneal selective stromal transplantation: a new modification of keratoplasty

Oganesyan O.G., Gusak D.A., Makarov P.V, Ashikova P.R.

The Helmholtz Moscow Institute of Eye Diseases, Sadovaya-Chernogryazskaya 14/19, Moscow, Russia

Currently the optimal method of surgical treatment of stromal dystrophies and corneal degeneration is deep anterior lamellar keratoplasty or penetrating keratoplasty. The aim of the paper is to test and describe the new method of closed keratoplasty without suture-Selective intracorneal stromal transplantation. This method was performed in a 62-year-old patient with stromal degeneration and intact corneal layers between the altered stroma and the Descemet membrane in the back and the Bowman layer in the front. The proposed technique of selective intracorneal stromal transplantation has made it possible to replace only the pathologically altered stroma with a closed surgical approach, without affecting the anterior and posterior surfaces of the cornea. Visual acuity increased from 0.01 to 0.6.

Keywords: keratoplasty, selective intracorneal stromal transplantation, corneal degeneration

Введение. В настоящее время оптимальным способом хирургического лечения стромальных дистрофий и дегенераций роговицы является глубокая передняя послойная кератопластика (ГППК) или сквозная кератопластика (СКП). Несмотря на определенные преимущества и достоинства этих методик, они обладают существенными недостатками: вовлечение в хирургию поверхностей роговицы, наложение швов, развитие посткератопластического астигматизма и ряд других недостатков.

Цель. Апробировать и описать новый метод бесшовной закрытой кератопластики (внутрироговичная селективная трансплантация стромы), показанный при изолированной патологии стромы дистрофического и дегенеративного генеза.

Методы. Внутрироговичная селективная трансплантация стромы выполнена пациенту, 62 лет, со стромальной дегенерацией и интактными слоями роговицы между измененной стромой и десцеметовой мембраной (ДМ) сзади и боуменовым слоем (БС) спереди. Имела место сопутствующая незрелая сенильная катаракта. В оптическом центре была удалена и далее трансплантирована только строма роговицы, в то время как эндотелий, ДМ и БС были сохранены интактно.

Результаты. Предложенная техника внутрироговичной селективной трансплантации стромы позволила заменить только патологически измененную строму закрытым хирургическим подходом, не затрагивая переднюю и заднюю поверхности роговицы. Максимально скорректированная острота зрения (МКОЗ) увеличилась с 0,01 до 0,6, а средняя плотность эндотелиальных клеток (ПЭК) не изменилась в течение 24 мес. периода наблюдения.

Заключение. Предложенный метод кератопластики может быть использован при дистрофиях и дегенерациях стромы роговицы с сохраненными эндотелиальными клетками, интактной ДМ и БС. Поскольку поверхности роговицы не вовлекаются в хирургию, внутрироговичная селективная трансплантация стромы обладает одновременно преимуществами глубокой передней послойной и эндотелиальной кератопластики. Благоприятный биологический результат в нашем первом клиническом случае предварительно позволяет заключить о технической возможности и функциональной эффективности предложенной методики. Необходимы длительные наблюдения большего количества клинических случаев.

Ключевые слова: кератопластика, селективная интракорнеальная трансплантация стромы, дегенерация роговицы