

ESCRS Guidelies pre kataraktovú chirurgiu.

Preklad: MUDr. Monika Ilavská PhD.

Zdroj: ESCRS Today , Saturday 7.9.2024 , 42. kongrese ESCRS Barcelona.

Oficiálna stránka ESCRS : <https://www.escrs.org/escrs-guideline-for-cataract-surgery/>

ESCRS vytvorila multidisciplinárny panel pre usmernenia, ktorý bol vyvážený tak, aby sa minimalizovala potenciálna zaujatosť vyplývajúca z konfliktu záujmov. Panel určil priority klinických otázok a výsledkov podľa ich dôležitosti pre lekárov a pacientov. Proces tvorby usmernenia s použitím prístupu Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) vrátane rámca GRADE Evidence-to-Decision (Dôkazy k rozhodnutiu) podporoval tím metodológov.

Skupina sa dohodla na odporúčaníach týkajúcich sa 31 otázok pre cestu pacienta pri liečbe katarakty.

Závery: Kľúčové odporúčania týchto usmernení zahŕňajú (podľa úrovne dôkazov):

1. Na konci operácie katarakty by sa mala použiť intrakamerálna injekcia (napr. cefuroxím 1 mg v 0,1 ml) na zníženie rizika pooperačnej endoftalmitídy. (GRADE +++)
2. Lokálna anestézia sa zdá byť najpoužívanejšou technikou anestézie počas operácie katarakty, ak je vhodná pre pacienta. (GRADE ++/+++). Na ďalšie zníženie bolesti počas operácie katarakty možno zvážiť dodatočnú intrakamerálnu injekciu lidokaínu. (GRADE ++/+++)
3. Torické IOL by sa mali zvážiť u očí so stupňom rohovkového astigmatizmu 1,0D alebo viac, pričom pri rohovkovom astigmatizme nad 2,0D sú silné dôkazy, pri rohovkovom astigmatizme nad 1,5D sú stredne silné dôkazy a nad 1,0D môžu byť prospešné. (GRADE ++)
4. Výber konkrétnej cieľovej refrakcie veľmi závisí od vybranej IOL, očakávaní a preferencií pacienta. Pacient a oftalmológ by mali prijať spoločné rozhodnutie o výbere cieľovej IOL. (GRADE ++)
5. Primárnymi možnosťami liečby CME po operácii katarakty sú lokálne NSAID alebo steroidy. Chýbajú však dostatočné dôkazy na stanovenie optimálneho liečebného postupu pre tento stav. (GRADE ++)
6. Môže sa použiť konvenčná operácia katarakty (CCS) aj operácia katarakty s asistenciou femtosekundového lasera (FLACS), keďže ide o bezpečné a účinné postupy. (GRADE +/+++). Poskytujú porovnateľné výsledky zrakovej ostrosti a refrakcie a celkovú mieru intraoperačných a pooperačných komplikácií. (GRADE +/+++)
7. Kombináciu NSAID a kortikosteroidných očných kvapiek je účinnejšie používať po rutinnej operácii katarakty na prevenciu zápalu a CME v porovnaní s monoterapiou. (GRADE +/+++)
8. U diabetických pacientov bez diabetickej retinopatie sa na prevenciu cystoidného makulárneho edému odporúča používať kombináciu kortikosteroidov a nesteroidných protizápalových liekov (NSAID) očné kvapky. (GRADE +/+++). U pacientov s diabeticou retinopatiou by sa malo zvážiť použitie doplnkového depotného lieku triamcinolónu na zníženie tohto rizika. Pri použití depotného triamcinolónu sa musí pooperačne monitorovať vnútroočný tlak. (GRADE +)
9. ISBCS (Immediate Sequential Bilateral Cataract Surgery) je účinná a bezpečná, má vysokú mieru spokojnosti pacientov a môže sa zvážiť u pacientov bez očných komorbidít spôsobujúcich komplikácie. (GRADE +)

10. EDF IOL alebo pseudofakickú monovíziu možno odporučiť pacientom, ktorí si želajú dobrú strednú zrakovú ostrosť, s výrazne menšou dysfotopsiou v porovnaní s pacientmi, ktorí dostali multifokálne IOL. (GRADE +)
11. Vo všeobecnosti by sa OCT zadného segmentu pri operácii katarakty malo použiť, ak existuje klinická indikácia, ako napríklad vekom podmienená makulárna degenerácia, diabetická retinopatia, glaukóm alebo ak je zraková ostrosť horšia, ako sa očakáva. (GRADE +)
12. Výber pacientov pre pseudofakické presbyopické korekčné IOL by mal byť založený na prítomnosti očných komorbidít, želaní nezávislosti od okuliarov a realistických očakávaniach pacienta. (GRADE +)
13. V prípade implantácie torickej IOL by predoperačné hodnotenie malo zahŕňať nielen všeobecné povinné hodnotenia, ale aj rohovkovú topografiu a/alebo tomografiu. (GRADE +) Pri výpočte torickej IOL sa uprednostňujú metódy, ktoré zahŕňajú merania faktorov, ako je dodatočný zadný rohovkový astigmatizmus a efektívna poloha šošovky. (GRADE +)
14. Pre oči s určitými stavmi sa odporúčajú špecifické vzorce IOL, aby sa zabezpečili presné výsledky. Pri extrémne dlhých a krátkych očiach sa odporúčajú formuly novej generácie. (GRADE +)
15. Pooperačná starostlivosť na diaľku po operácii katarakty by mohla nahradiť krátkodobé klinické vyšetrenie s cieľom lepšie rozdeliť nemocničné zdroje a zvýšiť časovú a finančnú efektívnosť. Presnosť a platnosť diaľkovej starostlivosti a telemonitoringu sa ešte musí vyhodnotiť. (GRADE +)

Kľúčové slová: Katarakta, oftalmológia, praktické usmernenia, GRADE