

DOI: <https://doi.org/10.25276/2410-1257-2020-4-84-85>
УДК 617.741-089.87

Вопросы хирургии катаракты при сахарном диабете и диабетическом макулярном отеке

Сулейман Кайнак

Университет Девятого Сентября, медицинский факультет, кафедра офтальмологии, Измир, Турция

What are the questions of Cataract surgery in eyes with diabetes and diabetic macular oedema

Süleyman Kaynak

Dokuz Eylül University, Faculty of Medicine Department of Ophthalmology, İzmir, Turkey

РЕФЕРАТ

В повседневной практике мы часто наблюдаем старческую или осложненную катаракту при диабете. Некоторые из пациентов могут иметь диабетическую ретинопатию любой стадии или диабетический макулярный отек различной степени тяжести. Почти у 34% пациентов наблюдается диабетическая ретинопатия (ДР), у 5% и 1% пациентов – неproлиферативная и пролиферативная ДР соответственно. Согласно результатам многочисленных многоцентровых исследований, в последние годы появилось много подходов к лечению ДР и диабе-

тического макулярного отека либо с использованием анти-VEGF-препаратов и стероидных имплантатов, либо с применением лазеров. Конечно, хирургическая травма провоцирует прогрессирование данных патологических изменений, и поэтому нам в этих случаях необходимо уделять особое внимание пациентам в предоперационном, операционном и послеоперационном периодах. Таким образом, необходимо учитывать сроки, предоперационную подготовку пациентов, наличие офтальмологических проявлений диабета, технику оперативного вмешательства, выбор ИОЛ и методы предоперационного и послеоперационного лечения. ■

Точка зрения. Восток – Запад. 2020;4:84-85.

ABSTRACT

In daily practice we see frequently senile or pathologic cataracts in diabetic cases. Some of them may have diabetic retinopathy in any stage or diabetic macular edema in different severity. In cataract surgery population, almost 34% of cases are diabetic and 5% and 1% of cases nonproliferative and proliferative DRP respectively. In recent years we have a lot of approaches for treatment of DRP and DME according to many

multicentric studies either with Anti VEGFs and steroid implants or laser applications. Of course surgical trauma induces the progression of these pathologic changes and therefore, we need some special consideration on these cases preoperative, operative and postoperative stages. So timing, preparation of the patients and ocular diabetic pathologies before operation, tricks for surgery, IOL selection and preoperative and postoperative treatment modalities and follow up tips will be reviewed in this talk. ■

Point of View. East – West. 2020;4:84-85.