

GERYBINIŲ VOKŲ ODOS NAVIKŲ GYDYMO LAZERIU REZULTATAI

JURGITA POPOVIENĖ, VIRGINIJA VAZBIENĖ
Klaipėdos Universitetinė ligoninė

Raktažodžiai: *papiloma, karpa, argoninis lazeris.*

Santrauka

Dažniausiai diagnozuojami gerybiniai vokų augliai yra karpos ir papilomos. Klaipėdos universitetinės ligoninės oftalmologiniuose skyriuose jie šalinami chirurginiu būdu, lazerkoaguliacija ir termokoaguliacija. Šio tyrimo metu lyginti visų trijų gydymo metodų rezultatai. Atkreipiamas dėmesys į auglių lokalizaciją: tirti pacientai, kuriems pakitimai konstatuoti voko kraštuose ties blakstienomis, tarpubriaunyje, netoli ašarų akutės. Geriausi rezultatai gauti gydant lazerkoaguliacija, nes pacientas jautė mažiausią diskomfortą operacijos metu, greičiausiai gijo ir neliko randų.

IVADAS

Vokai su akiduobės kraštais apsaugo akį ir mechaniškai, ir fiziologiškai. Akių ligų gydymas nebus sėkmingas be gerų vokų funkcijų. Odos navikai sudaro 12,5% visų navikinių pažeidimų, o vokų – 5-5,6%. Gerybiniai vokų navikai sudaro 68,8% (1). Studija, kurioje 38 metų sekimo periodu histopatologiškai analizuoti visi vokų augliai, konstatuota, kad gerybiniai augliai 3 kartus dažnesni, nei piktybiniai (2). Dažniausi iš jų – papilomos, karpos, hemangiomos, fibromos.

Papilomos sudarytos iš epidermio išaugų, yra spenelio formos, pakilusios virš odos ant siauresnės ar platesnės kojų tės, minkštos konsistencijos, gelsvos arba pilkšvos spalvos. Paviršiuje stebima silpna hiperkeratozė, nėra aplinkinių audinių uždegiminės reakcijos (3).

Karpa kitaip vadinama bazalinių ląstelių papiloma, histologiškai konstatuojamos spenelinės epitelio išaugos žemesnės nei papilomos. Karpos atrodo kaip iškilę gelsvoki ar pilkšvos spalvos darinukai nelygiu paviršiumi su daugybiniais plyšeliais ir dažniausiai lokalizuojasi apatinio voko odoje.

Šie gerybiniai augliai sukelia ne tik kosmetines problemas. Tie augliukai, kurie auga vokų tarpubriaunyje, sukelia nuolatinio dirginimo jausmą, dažną mirksėjimą, junginių paraudimą bei uždegimus. Augdami apatiniame voke, didėdami jie verčia voką į išorę, pablogėja ašarų nutekėjimas fiziologiniu keliu, pacientas skundžiasi nuolatinio ašarotė-

kiu. Augiukai, kurie auga tarp blakstienų, iškreipia blakstienų augimo kryptį, blakstienos pradeda augti link akies obuolio, sukeldamos nuolatinį svetimkūnio jutimą, junginės ir ragenos uždegimus. Dažniausiai taikomi trys gydymo metodai: chirurginė operacija išpjaunant, pridedinant koagulatoriumi bei lazerkoaguliacija.

Tyrimo tikslas – palyginti, kuris iš gydymo metodų, taikomų ligoninėje, yra efektyviausias, saugiausias ir reikalauja mažiausių gydymo kaštų.

METODIKA

Duomenys rinkti gavus pacientų ir ligoninės etikos komisijos sutikimus. Naudota pacientų apklausos anketa bei gydymo stacionare ir/ar ambulatorinės kortelės duomenys. Tyrime dalyvavo 30 pacientų. Pacientai buvo suskirstyti į tris grupes po 10 pacientų. Pirmąją grupę sudarė gydyti atliekant chirurginę operaciją, antrosios grupės pacientams taikyta termokoaguliacija, ir trečioji – gydyti lazeriu. Visiems pacientams taikyta vietinė nejautra, suleidžiant sol. Lidocaini 2% ties augliu. Chirurginė operacija pirmos grupės pacientams buvo atliekama naudojant operacinę mikroskopą, asepsinėmis sąlygomis, naudojant sterilius vienkartinius instrumentus, apklotus, pirštines. Antrosios grupės pacientai taip pat gydyti operacinėje, tik naudojant termokoagulatorių. Trečiosios grupės pacientai gydyti lazerio kabinete esančiu argoniniu lazeriu. Visiems pacientams pašalinti audiniai tirti histologiškai. Visi pacientai po operacijos naudojo antibiotikų tepalą.

REZULTATAI

Visi apklaustieji pacientai kreipėsi į gydytoją – oftalmologą dėl atsiradusių darinukų, kurie sukėlė akių simptomus: nuolatinį dirginimą, svetimkūnio jausmą, besikartojančius uždegimus, ašarojimą. Trečdalis pacientų (33,33%) pažymėjo, kad nori operuoti ir dėl kosmetinio defekto. Dėl piktybiškumo nerimavo 28 pacientai (93,33%). Pacientai patys galėjo pasirinkti gydymo metodą. Tai atliko 12 pacientų (40%), kiti pritarė gydytojo pasiūlytam metodui. Tie pacientai, kurie patys pasirinko gydymo metodą, buvo apie jį skaitę 4 (33,33%), jiems rekomendavo kiti pacientai 6 (50%), 2 pacientai (16,66%) bijojo operacinės aplinkos. Daugiausia pacientų, kurie patys pasirinko gydymosi me-

tođą, norėjo būti operuojami 9 (75%), 3 pacientai (25%) pasirinko gydymą lazeriu.

Pagrindinis pirmosios grupės pooperacinis skundas buvo, kad po operacijos reikėjo dėvėti spaudžiamąjį tvarstį 5(50%) ir tą dieną negalėjo vairuoti automobilio, antros ir trečios grupės pacientai skundėsi nemaloniu kvapu koaguolijant audinius operacijos metu 6 (60%) ir 4 (40%) atitinkamai. Susiformavęs šašas po operacijos pirmos grupės pacientams nukrito po 10 dienų 4 pacientams, antros grupės 5 pacientams ir trečios grupės 7 pacientams. Po mėnesio stebėti randeliai tik pirmos 2 (20%) ir antros 3(30%) grupės pacientams.

Histologiniuose tyrimuose konstatuotos papilomos 65% ir karpos 35% pacientų. Po operacijos visiems pacientams išnyko akių simptomai, 2 pacientai (6,66%) iš antros pacientų grupės nurodė pigmentacijos atsiradimą gydytoje vietoje. Mėnesio eigoje recidyvų apžūrint pacientus nestebėta. Daugiausia išlaidų gaunama pacientus gydant operacijoje.

APIBENDRINIMAS

Pacientai į gydytojus oftalmologus dėl gerybinių vokų auglių dažniausiai kreipiasi tik atsiradus akių simptomams, tik 33,33% pacientų svarbu ir kosmetiniai defektai. Reikėtų detalesnės analizės, didesnio pacientų kiekio pagal amžiaus ir lyties grupes, nors tyrime dalyvavo 75% moterų.

Viena iš svarbių problemų - informacijos pateikimas, tik 40% pacientų prieš kreipdamiesi į gydytoją žinojo gydymo galimybes. Didžiausią informacijos dalį, šio tyrimo duomenimis, pacientai gavo iš savo artimųjų bendraudami. Kita vertus, tyrimas parodė, kad 60% pacientų pasitikėjo gydytojo suteikta informacija ir pasiūlytais gydymo metodais.

Tyrimo duomenimis, didesnioji dalis pacientų, kurie rinkosi gydymo metodą, pirmumą teikė tradicinei chirurgijai, todėl gydytojai, diegdami naujas metodikas, turėtų daugiau dirbti aiškindami visuomenei jų privalumus. Gydymas lazeriu, mūsų tyrimo duomenimis, sukelia mažiau pooperacinio diskomforto, pacientas po operacijos gali

vairuoti, jam greičiau užgija žaizda ir nelieta randų. Gydant lazeriu nereikalingos aseptinės sąlygos, vienkartiniai instrumentai.

Visų grupių pacientai po operacijos pasijuto geriau, panaikinti augliai nerecidyvavo, piktybiškumo nestebėta.

IŠVADOS

1. Pasirinkti gerybinių auglių gydymo metodai (operacija, termokoaguliacija ir lazerkoaguliacija) saugūs bei efektyvūs.

2. Gydymas lazeriu pacientui sukelia mažiau pooperacinio diskomforto, yra mažesni gydymo kaštai.

3. Informacijos pateikimas, ypač diegiant ir pritaikant naujas technologijas bei gydymo metodus, yra svarbi paciento ir gydytojo bendravimo grandis.

Literatūra

1. Blužienė A., Jašinskas V. Akių ligų vadovas, 2005; 419.
2. Aurora AL, Blodi FC. Lesions of eyelids: aclicinopathological study. *Sov Ophthalmol.* 1970;15:94-104.
3. Yanoff M, Duker Yay S. *Ophthalmology.* 2009; 12(9):1422-1425.

THE RESULTS OF LASER TREATMENT OF BENIGNE EYELID LESIONS

Jurgita Popovienė, Virginija Vazbienė

Summary

Key words: papilloma, verruca, Argon laser.

The eyelids may be affected by a wide spectrum of benign tumors, most common of them are papilloma and verruca. Ophthalmologists from Klaipeda University Hospital Eye department treat these lesions by laser, thermotherapy and simple excision. During this small investigation we wanted to compare all these three treatment methods. The lesions we had treated were located in intramarginal space, between eyelashes, near punctum lacrimale. We achieved better results with laser, because of faster healing and less of complains.

Correspondence to: jurgpopo@yahoo.com

Gauta 2012-06-21