

Česká oftalmologická společnost
při České lékařské společnosti J. E. Purkyně

XXII. JIHOČESKÉ TIMROVY DNY



25.–26. května 2023

CLARION CONGRESS HOTEL ČESKÉ BUDĚJOVICE

ODBORNÝ PROGRAM

Pod záštitou hejtmana Jihočeského kraje MUDr. Martina Kuby

POŘADATEL XXII. JIHOČESKÝCH TIMROVÝCH DNŮ A KONTAKTY

Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s., B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice

MUDr. D. Honner FEBO, primář očního oddělení Nemocnice České Budějovice, a. s.

MUDr. J. Nejedlá FEBO, odborný garant – příprava odborného programu
nejedla.jana@nemcb.cz

PŘIHLÁŠKY FYZICKÝCH OSOB:

Mgr. Blanka Záleská, e-mail: zaleska.blanka@nemcb.cz,

tel.: 387 872 074, 601 306 875

INFORMACE PRO FIRMY:

Ing. Helena Dvořáková, e-mail: dvorakova.helena2@nemcb.cz,

tel.: 387 872 229, 702 121 048

REGISTRAČNÍ POPLATEK:

Registrační poplatek: 800 Kč včetně DPH (zahrnuje účast na odborném programu, coffee breaky).

Oběd 26. 5. 2023: 300 Kč včetně DPH (není součástí registračního poplatku, účastník si hradí sám).

Společenská večeře formou rautu: 750 Kč včetně DPH (není součástí registračního poplatku, účastník si hradí sám).

Zvýhodněná cena pro sestry a nelékařské zdravotnické pracovníky v případě, že se kongresu zúčastní pouze 1. den, činí 500 Kč včetně DPH.

Registrační poplatek uhrad'te na č. účtu: 2107918128/2700 – UniCredit Bank, Czech Republic, variabilní symbol: 239406

Platba registračního poplatku na místě: 1 500 Kč včetně DPH.

MÍSTO KONÁNÍ: Clarion Congress Hotel České Budějovice, Pražská třída 2306/14, 370 04 České Budějovice.

**KONFERENCE JE V RÁMCI POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ
AKREDITOVÁNA ČESKOU LÉKAŘSKOU KOMOROU DLE
STAVOVSKÉHO PŘEDPISU ČLK Č. 16 A OHODNOCENA 6 KREDITY.
VZDĚLÁVACÍ AKCE JE ZAREGISTROVÁNA
ČESKOU ASOCIACÍ SESTER.**

www.timrovydny.cz

XXII. JIHOČESKÉ TIMROVY DNY

HLAVNÍ TÉMA

**TUMORY, PLASTIKA
ÚRAZY OKA A OČNICE
MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE
VARIA**

**25. 5.–26. 5. 2023
ČESKÉ BUDĚJOVICE
CLARION CONGRESS HOTEL**

**SOUČÁSTÍ SYMPOZIA JE PREZENTACE FARMACEUTICKÝCH
FIREM A ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY**

Reprodukce mozaiky Horovo oko na titulní straně © Jindřich Vydra

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

zveme vás srdečně na XXII. Jihočeské Timrovy dny.

Letošní odborný program bude zaměřen na problematiku tumorózních onemocnění očníce, oka a jeho adnex, zánětů, úrazů v oblasti očníce a plastických operací. Přednášky budou zaměřeny i na pooperační a ambulantní péči o tyto pacienty. Současně se zmíníme o novinkách na našem oddělení včetně nových preparátů k léčbě makulárních onemocnění.

Velice se těšíme na Vaši účast a osobní setkání.

Součástí programu bude prezentace firem, kterým děkujeme za podporu konání symposia.

Těšíme se na viděnou v jižních Čechách.

MUDr. David Honner FEBO

primář očního oddělení

Nemocnice České Budějovice, a. s.

MUDr. Jana Nejedlá FEBO

vědecký sekretář

MUDr. Nad'a Pavlíčková

Nemocnice České Budějovice, a. s.

Publikace neprošla jazykovou a redakční úpravou, ani autorskými korekturami.
Redakce a nakladatel nenesou odpovědnost za údaje a názory autorů jednotlivých příspěvků.
Sazba byla provedena ze zaslaných abstraktů jednotlivých autorů.

PROGRAM

ČTVRTEK 25. KVĚTNA 2023

- 13.00–14.00** Stavba stánků v Congress Hotelu Clarion
- 14.00–16.00** **Registrace účastníků v Congress Hotelu Clarion**
- 15.00–15.10** Přivítání – prim. MUDr. David Honner, FEBO
- 15.10–16.00** **ODBORNÝ PROGRAM**
Předsedající: Honner D., Kasl Z., Šplíchal L.
- 15.10–15.20** **Naše zkušenosti s implantacemi „prémiových“ čoček**
Honner D., Nejedlá J., Klomfar M., Vašáková M.
Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 15.20–15.30** **Makulární centrum – organizace, přehled používaných LP v kazuistikách, novinky**
Klomfar M.
Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 15.30–15.40** **Spinocelulární horor?**
Kasl Z., Matuška M., Hauer L., Kacerovská D., Rusňák Š.
Oční klinika LF UK v Plzni a FN Plzeň
- 15.40–15.50** **Chirurgické řešení chronického ektropia**
Šplíchal L.¹, Ptáček F.²
¹Oční klinika VFN v Praze a 1. LF UK, Praha, ²Odd. ÚČOCH KN Liberec, a.s. a ArtFace s.r.o.
- 15.50–16.00** Diskuze
- 20.00–24.00** **Společenská večere formou rautu v restauraci Veduta hotelu Clarion**
Cena 750 Kč není zahrnuta v registračním poplatku.

PROGRAM

PÁTEK 26. KVĚTNA 2023

- 7.00–8.00** Stavba stánků v Congress Hotelu Clarion
- 7.30–9.00** **Registrace účastníků v Congress Hotelu Clarion**
- 8.45–9.00** Úvodní kytarový recitál žáků ZUŠ České Budějovice
Oficiální zahájení – prim. MUDr. David Honner, FEBO,
MUDr. Jaroslav Novák, MBA
- 9.00–14.55** **ODBORNÝ PROGRAM**
- 9.00–10.10** **I. BLOK**
Předsedající: Heissigerová J., Járová N., Nejedlá J.
- 9:00–9:25** **Ovlivnění zánětu střevními mikroby**
Kverka M.
Mikrobiologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha
- 9:25–9:50** **Role mikrobiomu u nitroočních zánětů**
Heissigerová J.¹, Dušek O.¹, Fajstová A.², Klímová A.¹,
Brichová M.¹, Svozílková P.¹, Kverka M.²
¹Oční klinika I. LF UK a VFN v Praze, ²Mikrobiologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha
- 9:50–10:00** **Imunita ve hře o spojivku a rohovku – OCP**
Járová N.^{1,2}, Švecová L.²
¹Oční klinika VFN v Praze a I. LF UK, Praha, ²Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s., České Budějovice
- 10:00–10:10** Diskuze
- 10:10–10:45** **Přestávka**
- 10.45–12.15** **II. BLOK**
Předsedající: Diblík P., Šplíchal L, Kopecký A.
- 10.45–11.10** **Onkologie očníce I.**
Diblík P., Bydžovský J.
Centrum neurooftalmologie a orbitologie, Oční klinika I. LF UK VFN v Praze

- 11.10–11.35 Onkologie očnice II. – zobrazovací vyšetření v klinické praxi a výsledky mezioborové spolupráce v onkochirurgii očnice**
Bydžovský J., Diblík P.
Centrum neurooftalmologie a orbitologie, Oční klinika VFN v Praze a 1. LF UK, Praha
- 11.35–11.45 Oboustranný Kaposiho sarkom dolních víček u pacienta po transplantaci ledviny**
Kopecký A.^{1,2}, Němčanský J.^{1,2}, Židlík V.³
¹Oční klinika FN Ostrava, ²Katedra kraniofaciální chirurgie LF OU, ³Ústav klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky FN Ostrava
- 11.45–11.55 Operace tumorů víček na našem oddělení – kazuistiky, doporučení**
Holečková M.
Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 11.55–12.05 Řešení tumorů víček jinak?**
Kaarela O.
Univerzita v Oulu, Finsko
přednese Mařík V.
Oddělení úrazové a plastické chirurgie Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 12.05–12.15 Onkologická oční ambulance – náplň a provoz**
Musilová J.
Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 12.15–12.25 Diskuze**
- 12.25–13.35 Oběd**
- 13.35–14.45 III. BLOK**
Předsedající: Rezek P., Honner D., Pavlíčková N.
- 13.35–13.55 Tuk**
Rezek P., Žalud R.
Oční oddělení Oblastní nemocnice Kolín, a.s.

- 13:55–14:05 Refrakterní endokrinní orbitopatie – opakované reaktivace v průběhu téměř 30 let**
Karhanová M.^{1,2}, Schovánek J.^{3,4}, Kalitová J.^{1,2}
¹Oční klinika FN Olomouc, ²Oční klinika LF UP Olomouc,
³III. interní klinika – nefrologická, revmatologická a
endokrinologická FN Olomouc, ⁴III. interní klinika –
nefrologická, revmatologická a endokrinologická, LF UP
Olomouc
- 14:05–14:15 Poranění očnice v péči všeobecného chirurga**
Rada O.^{1,2,3}, Krupka P.⁴, Fraško R.²
¹Agentura vojenského zdravotnictví AČR, ²Nemocnice
Nymburk, a.s., ³Klinika urgentní medicíny FN Hradec
Králové, ⁴Stomatologická klinika FN Hradec Králové
- 14:15–14:25 Mustarde flap**
Ptáček F.¹, Antonová P.²
¹Odd. ÚČOCH, KN Liberec, ²PATOS KN Liberec
- 14:25–14:35 Výsledky genetického vyšetření pacientů s retinitis pigmentosa v Jihočeském kraji – dvouleté sledování se zaměřením na bialelickou mutaci v genu RPE 65**
Nejedlá J.
Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 14:35–14:45 Diskuze**
- 14:45–15:00 Zakončení – prim. MUDr. David Honner, FEBO, prim. MUDr. Pavel Rezek**

ABSTRAKTY

Onkologie očníce I. – aplikovaná anatomie a obecná klinická diagnostika

Diblík P., Bydžovský J.

Centrum neurooftalmologie a orbitologie, Oční klinika, 1. LF UK VFN v Praze

V úvodu do problematiky onkologie očníce zdůrazňují autoři podstatné anatomické vztahy, jejichž znalost usnadňuje správnou interpretaci klinické manifestace orbitálních afekcí. Upozorňují na nutnost posuzování objektivního nálezu v širších souvislostech. Anamnéza, subjektivní obtíže pacienta, jejich nástup a následná dynamika, pozorná aspekce, hodnocení polohy, postavení a motility bulbů, zrakových funkcí, očního pozadí i celkové somatické vyšetření. To vše, jak ve sdělení zaznívá, má v onkologii očníce svá specifika, a umožňuje v diferenciálně-diagnostickém procesu činit dílčí rozhodnutí uváženě, často dříve, než je závěr upřesněn výsledkem cíleného zobrazovacího vyšetření.

Onkologie očníce II. – zobrazovací vyšetření v klinické praxi a výsledky mezioborové spolupráce v onkochirurgii očníce

Bydžovský J., Diblík P.

Centrum neurooftalmologie a orbitologie, Oční klinika, VFN v Praze a 1. LF UK, Praha

Z obsáhlého, klinicky pestrého a různorodého souboru pacientů s orbitálními afekcemi vybírají autoři k prezentaci některé zástupce s onkologickým postižením, přičemž akcentují především jejich typické charakteristiky na zobrazovacím vyšetření. Pozornost je věnována také zastoupení nejčastějších tumorů očníce, které si vyžádaly chirurgické řešení ve Všeobecné fakultní nemocnici za 15leté spolupráce Oční a Stomatologické kliniky. Soubor bezmála 500 pacientů nabízí reprezentativní vzorek a statisticky je srovnatelný s výstupy z jiných pracovišť i v celosvětovém měřítku.

Role mikrobiomu u nitroočních zánětů

Heissigerová J.¹, Dušek O.¹, Fajstová A.², Klímová A.¹, Brichová M.¹, Svozílková P.¹, Kverka M.²

¹Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze, ²Mikrobiologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha

Střevní mikrobiótu lze na rozdíl od genetické výbavy jedince ovlivnit, a tak je možno ji využít v terapii onemocnění nebo dokonce v jeho prevenci. Ukázali jsme, že absence nebo redukce mikrobióty modifikuje zánětlivou odpověď na

myším modelu experimentální autoimunitní uveoretinitidy (EAU). Dalším cílem našeho projektu bylo testovat vliv probiotik na intenzitu nitroočního zánětu u EAU různými režimy podávání. Zajímavé je, že myši, kterým byla podávána probiotika, dosáhly v klinickém a histologickém hodnocení statisticky významně nižšího stupně uveitidy ve srovnání s kontrolní skupinou. To může mít cenné důsledky pro kontrolu zrak ohrožující uveitidy u našich pacientů. Podpořeno výzkumným projektem AZV MZ ČR 17-31248A a NU20-03-00253

Operace tumorů víček na našem oddělení – kazuistiky, doporučení

Holečková M.

Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Ve sdělení je prezentována skupina pacientů s tumory víček ošetřených na našem oddělení v průběhu roku 2022. Součástí prezentace jsou kazuistiky tumorů řešené různým operačním přístupem a doporučení pooperační péče.

Naše zkušenosti s implantacemi „prémiových“ čoček

Honner D., Nejedlá J., Klomfar M., Vašáková M.

Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Od 1. 9. 2022 rozšířilo oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. portfolio nabízených nitroočních čoček. V přednášce jsou prezentovány půlroční zkušenosti s implantacemi torických čoček a zkušenosti s navigačním systémem Argos + Verion.

Imunita ve hře o spojivku a rohovku – OCP

Járová N.^{1,2}, Švecová L.²

¹Oční klinika VFN v Praze a 1. LF UK, Praha, ²Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s

Oční jizevnatý pemfigoid je relativně vzácné, chronické, autoimunitní, bulózní, jizevnaté onemocnění povrchu oka. Klinický obraz i průběh je poměrně variabilní a mnohdy vede k diagnostickým rozpakům či pozdnímu určení diagnózy. Ta může být stanovena již na základě klinického nálezu, v literatuře udávaným zlatým standardem je histologické vyšetření v kombinaci s přímou autofluorescencí. Léčba zahrnuje lokální i systémovou terapii a s ohledem na autoimunitní podstatu choroby i nutnost mezioborové spolupráce. Problematika je ilustrována na příkladech z klinické praxe.

Refrakterní endokrinní orbitopatie – opakované reaktivace v průběhu téměř 30 let

Karhanová M.^{1,2}, Schovánek J.^{3,4}, Kalitová J.^{1,2}

¹Oční klinika FN Olomouc, ²Oční klinika, LF UP Olomouc, ³III. interní klinika – nefrologická, revmatologická a endokrinologická, FN Olomouc, ⁴III. interní klinika – nefrologická, revmatologická a endokrinologická, LF UP Olomouc

Úvod: Léčba refrakterních forem endokrinní orbitopatie (EO) zůstává i přes nejnovější poznatky stále výzvou.

Cíl: Prezentovat kazuistiku pacienta, který přes intenzivní terapii prodělal v průběhu téměř 30 let opakované reaktivace onemocnění.

Kazuistika: Nyní 64letému pacientovi byla dle odebrané anamnézy diagnostikovaná EO v roce 1993. V tomto roce mu byla provedena „operace kvůli vystouplým očím“, tedy velmi pravděpodobně dle jeho popisu i nálezu na zobrazovacích metodách dekomprese spodiny očnice, následně i operace strabismu. O rok později podstoupil i totální tyreoidektomii. Mezi lety 1995 a 1997 onemocnění zřejmě nadále progredovalo, prodělal terapii radiojódem a také „několika“ pulzy metylprednisolonu. Následně dlouhodobě užíval prednison. „Nějakou dobu“ zřejmě užíval i cyklofosamid, nicméně nebyl si zcela jistý. Dokumentaci bohužel žádnou neměl.

Na našem pracovišti byl poprvé vyšetřen v roce 2016. Stěžoval si na minimálně 5 let trvající problémy (otoky víček, zarudnutí očí, slzení a také ptózu víčka). Dle klinického vyšetření byla stanovena diagnóza aktivní EO, nicméně pro netypický průběh byla vyloučena i myastenie, IgG4 asociované onemocnění a karotido-kavernózní píštěl. Byla indikovaná pulzní terapie metylprednisolonem (kumulativní dávka 7,5 g) a doplněna endoskopická endonasální dekomprese očnice bilaterálně. Následně pro přetrvávající aktivitu byl podán i rituximab (3x100mg) a perorálně dlouhodobě prednison. Léčba se stále nejevila jako efektivní, pacient tedy začal užívat cyclosporin (celkem jeden rok). Na této terapii došlo postupně k mírnému zklidnění příznaků. Nicméně pacient se dostavil akutně pro keratopatii vlevo, která vyžadovala parciální tarsorafii. V říjnu 2022 jsme pacienta převedli na Tocilizumab 162 mg s.c/týden. Postupně došlo k výraznému zklidnění stavu, jednoznačnému ústupu aktivity, dokonce i ke zlepšení motility očí.

Závěr: Léčba refrakterních forem EO je často obtížná a vyžaduje velmi úzkou mezioborovou spolupráci. Tocilizumab je v současné době jedním z možných léků druhé linie.

Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. NU21J-01-00017. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena. Podpořeno MZ ČR – RVO (FNOI, 00098892).

Spinocelulární horor?

Kasl Z., Matuška M., Hauer L., Kacerovská D., Rusňák Š.

Oční klinika LF UK v Plzni a FN Plzeň

Spinocelulární karcinom je lokálně agresivní tumor s rizikem perineurální invaze a metastáz do lokoregionálních lymfatických uzlin. Místem jeho nejčastějšího výskytu je dolní víčko a oblast vnitřního koutku. Tento tumor velmi často vrůstá do měkkých tkání očnice a bývá chirurgickou výzvou v inkriminované oblasti.

V našem sdělení prezentuje několik klinických případů s histologickým nálezem spinocelulárního karcinomu. Zmiňujeme postup při předoperační rozvaze a přípravě pacienta k výkonu. Kazuistiky jsou prezentovány ve formě předoperačních, perioperačních a postoperačních nálezů. V rámci péče o pacienty vždy provádíme vyšetření lymfatického systému pozitronovými emisními metodami. Výsledky jsou prezentovány ve formě klinického pooperačního nálezu a histologického čtení.

Závěrem rekapitulujeme naše zkušenosti a doporučení v péči o pacienty s metastazujícími periokulárními tumory.

Makulární centrum – organizace, přehled používaných LP v kazuistikách, novinky

Klomfar M.

Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Úvod: Makulární centrum je jedno z několika vysocеспециализovaných center v ČR pro diagnostiku a terapii onemocnění postihující oblast nejostřejšího vidění, tedy oblast makuly. Mezi nejčastější patologické jednotky spadající diagnostikou a následnou terapií pod toto centrum jsou věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD)-zejména její vlhká forma vytvářející tzv. choroideální neovaskularizace (CNV). V současné době je VPMD ve vyspělých zemích světa nejčastější příčinou slepoty respektive ztráty centrální zrakové ostrosti. Jedná se o multifaktoriální onemocnění postihující pacienty nad 60 let věku. Mezi další patologickou jednotku, kterou se zabýváme v makulárním centru je diabetický makulární edém (DME). Třetí nejčastější diagnostikovou a léčnou patologickou jednotkou, při které vzniká obdobný makulární edém jako u diabetiků jsou venózní retinální okluze (jak kmenové CRVO, tak větвовé BRVO). Méně zastoupenými patologiemi, které diagnostikujeme a následně léčíme podáním injekcí patří CNV ze vzácných příčin a tzv. myopická CNV u pacientů s vysokou krátkozrakostí. Speciální patologickou jednotku zaujímá retinopatie

nedonošených dětí, proliferativní diabetická retinopatie a cystoidní makulární edémy po uveitidách. U všech výše zmíněných patologií můžeme prognózu a další vývoj změn v makulární oblasti ovlivnit včasným injekčním podáním biologické léčby do sklivcového prostoru. Využíváme speciálně vytvořených fragmentů monoklonálních protilátek (anti-VEGF preparátů) působících proti novotvorbě patologických cév, případně depotních kortikoidů. Vlivem těchto aplikací dochází k postupnému a šetrnému vstřebávání tekutiny z makuly a útlumu CNV.

Cíl: Přednáška má seznámit posluchače (převážně periferní lékaře) s chodem a organizací našeho makulárního centra. Poukázat na diagnostické a terapeutické možnosti a indikaci jednotlivých léčivých přípravků (LP) s jejich aplikačními režimy. Zmíněny budou i novinky, které se udály v poslední době v našem centru a na poli anti-VEGF.

Metodika: Prezentace jednotlivých LP při terapii patologií makulární oblasti v kazuistikách.

Závěr: Správná a zejména včasná diagnostika onemocnění makuly má zásadní význam pro včasné naplánování odpovídající terapie. Injekcemi nemůžeme pacienta plně zbavit VPMD či diabetických změn, ale správným naplánováním a včasným podáním můžeme zastavit progresi změn či dokonce v průběhu léčby zrakovou ostrost i vylepšit a hlavně stabilizovat.

Oboustranný Kaposiho sarkom dolních víček u pacienta po transplantaci ledviny

Kopecký A.^{1,2}, Němčanský J.^{1,2}, Židlík V.³

¹Oční klinika FN Ostrava, ²Katedra kraniofaciální chirurgie LF OU, ³Ústav klinické a molekulární patologie a lékařské genetiky FN Ostrava

Úvod: Kaposiho sarkom je mesenchymální maligní vaskulární nádor, který se může vyskytovat prakticky kdekoli na těle a na sliznicích. Všeobecně známá je jeho asociace s AIDS nebo imunosupresí obecně. Jeho vzhled je typicky náružovělý na spojivce, a až tmavě červeně fialový na víčkách. Jeho léčba je chirurgická, je-li to technicky možné, případně je možné užít chemoterapii, radioterapii či biologickou léčbu, ovšem s přihlédnutím k celkovému stavu pacienta. Kazuistické sdělení: Do naší okuloplastické poradny byl referován 73letý pacient po transplantaci ledvin, u kterého byla provedena na jiném pracovišti biopsie rychle rostoucí načervenalé léze dolního víčka. Byl potvrzen Kaposiho sarkom. Pacient je HIV negativní. Ačkoliv prodleva mezi vyšetřením pacienta a chirurgickou terapií byla méně než 7 dní, při excizi léze byla zjištěna nová drobná léze na druhém dolním víčku – zde byl následnou biopsií Kaposiho sarkom také potvrzen.

Obě léze byly kompletně chirurgicky odstraněny a po histopatologickém potvrzení intaktních okrajů byla provedena rekonstrukce obou defektů. Pacient byl následně onkologicky komplexně vyšetřen, byla zjištěna suspektní léze v levém horním plicním laloku a naplánována biopsie zarudlé léze na loktu. Hojení bylo nekomplikované.

Na obou víčkách bylo dosaženo R0 resekce, proto nebyla onkology další léčba, i s přihlédnutím ke komorbiditám, indikována. Pro ložisko na plicích je naplánována radioterapie.

Závěr: Kaposiho sarkom je v prostředí rozvinutých částí světa spojen především s infekcí HIV nebo imunosupresí, především po orgánových transplantacích. Je-li to možné, tak první volbou terapie je chirurgická excize. Pacient musí být, vzhledem k vysoké pravděpodobnosti přítomných komorbidit, vždy řešen v těsné spolupráci s dalšími specialisty.

Ovlivnění zánětu střevními mikroby

Kverka M.

Mikrobiologický ústav AV ČR, v.v.i., Praha

Většina epitelových povrchů je u lidí kolonizována mikrobiálním ekosystémem, který nazýváme mikrobiota. Zatímco s každým z těchto povrchů je spojována specifická mikrobiální kolonie, interakce mezi mikroby a hostitelem jsou nezbytné pro naši adaptaci na prostředí, rozvoj mnoha fyziologických procesů a jejich neustálou regulaci. Největší mikrobiální společenstvo sídlí v distální části trávicího traktu, kde je tvořeno převážně různorodým společenstvem bakterií, ale jsou zde přítomny i houby, prvoci, archea a viry (převážně bakteriofágy). Narušení střevní mikrobioty, tzv. dysbióza, je spojena s řadou zánětlivých onemocnění. Tento účinek může být zprostředkován buďto přímo, produkcí bioaktivních metabolitů, nebo nepřímo, formováním buněčné a humorální odpovědi ve střevních epiteliálních a imunitních buňkách hostitele, a mohou tak ovlivnit i vzdálené orgány a tkáně. Dysbióza je často spojena s narušenou bariérovou funkcí střeva („leaky gut“), která vede ke zvýšeným interakcím mikrobiálních antigenů s imunitním systémem a k místnímu a systémovému zánětu. Všechny akce ovlivňující střevní mikroflóru, jako jsou změny ve stravě, podávání antibiotik nebo probiotik anebo přenos fekální mikroflóry, se tak v poslední době ukázaly jako atraktivní terapeutické nebo preventivní intervence v medicíně. Cílem této přednášky je popsat příklady mechanismů, které spojují střevní mikrobiotu s imunitními mechanismy a nastínit implikace, které to může mít v terapii zánětlivých onemocnění.

Podpořeno Akademií věd České republiky (Program Lumina Quaeruntur LQ200202105)

Onkologická oční ambulance – náplň a provoz

Musilová J.

Oční oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.

Představení nově vznikající oční onkologické ambulance v Nemocnici České Budějovice. Seznámení s náplní a provozem ambulance a navázání spolupráce s ambulantními oftalmology. Diagnostika, management a terapeutické možnosti u maligního melanomu choroidey.

Výsledky genetického vyšetření pacientů s retinitis pigmentosa v Jihočeském kraji – dvouleté sledování se zaměřením na bialelickou mutaci v genu RPE 65

Nejedlá J.

Oční oddělení Nemocnice Č. Budějovice, a.s.

Úvod: Retinitis pigmentosa (RP) je genetické onemocnění sítnice vedoucí ke ztrátě fotoreceptorů a tím částečné nebo úplné slepotě. Retinitis pigmentosa způsobenou mutací genu RPE 65 je možno léčit genovou terapií.

Metodika: Retrospektivní studie skupiny pacientů s RP vyšetřených na našem oddělení v rozmezí leden 2021 až prosinec 2022, kteří byli odesláni ke genetickému vyšetření.

Výsledky: Celkem bylo na našem oddělení vyšetřeno a odesláno ke genetickému vyšetření panelu tapetoretinálních degenerací 30 pacientů. 1 pacient byl na náš podnět vyhledán v archivu Ambulance lékařské genetiky – u tohoto pacienta byla již v minulosti prokázána bialelická mutace genu RPE 65 a tak i díky naší iniciativě nakonec podstoupil genovou terapii léčivým přípravkem Luxturna. Kazuistika tohoto pacienta a výsledky vyšetření ostatních pacientů budou prezentovány v přednášce.

Závěr: Genová terapie je novou, vzrušující kapitolou medicíny, která nám otevírá nové možnosti léčby doposud neléčitelných onemocnění. Jsme velmi rádi, že v této problematice můžeme hrát aktivní roli. Současně se snažíme rozšířit povědomí o nových formách terapie RP tak, aby pokud možno všichni perspektivní pacienti s RP v našem kraji podstoupili genetické vyšetření k eventuálnímu prokázání genu RPE 65.

Mustarde flap

Ptáček F.¹, Antonová P.²

¹Oddělení ÚČOCH, KN Liberec, a.s., ²PATOS KN Liberec, a.s.

Souhrn: Mustarde flap je je technika, při které lze uzavřít větší poresekční defekty tváře zasahující do oblasti nosu a dolního víčka. Jedná se o rotační lalok, který má velkou plochu a širokou basi. Jeho výhodou je možnost použití při lokální anestezii a u starších pacientů. Při náhradě částí víčka svým tahem nepůsobí jeho ektropizaci. Je kosmeticky vyhovující, přesto že se jedná o jeden z větších laloků v oblasti tváře. Jeho různé modifikace rozšiřují možnosti rekonstrukce problematické části dolního víčka a přilehlých částí tváře a nosu

Poranění očnice v péči všeobecného chirurga

Rada O.^{1,2,3}, Krupka P.⁴, Fraško R.²

¹Agentura vojenského zdravotnictví AČR, ²Nemocnice Nymburk, a.s., ³Klinika urgentní medicíny FN Hradec Králové, ⁴Stomatologická klinika FN Hradec Králové

V průběhu služeb na akutním chirurgickém příjmu se všeobecný chirurg setkává nečastěji s poraněními v oblasti očnice v různém rozsahu poškození měkkých i kostěných struktur. Četnost úrazů v oblasti očnice v posledních dekadách má vzestupnou tendenci, což je dáno nejen nárůstem dopravních nehod, ale narůstající oblíbeností trávení volného času aktivním sportem. Jedná se především o tupá poranění, často kombinovaná s jinými úrazy skeletu lbi. Vzhledem k často velmi chudému klinickému nálezu, lze pro nezkušeného chirurga poranění snadno přehlédnout. Autoři prezentují dva případy různě klinicky se projevujících případů poranění očnice, kdy oba dospěly do operační revize. V prvním případě se jedná o dvacetipětiletou ženu s diagnostikovanou izolovanou zlomeninou očnice při relativně banálním nálezu na lyžích. Při CT vyšetření byla zjištěna nedislokovaná zlomenina spodiny očnice, u které zprvu nebylo zjevné v rámci prvotního ošetření nebylo identifikováno další poranění. Poranění infraorbitálního nervu bylo diagnostikováno až s nutností operační revize – deliberace n. infraorbitalis, V druhém případě popisujeme případ 43leté cyklistky pod dopravní nehodě s komplexní zlomeninou obličejového skeletu. Dominujícím poraněním byla fraktura maxilární dutiny vlevo s dislokací fragmentů a fr. spodiny levé očnice s hernií orbitálního tuku a okrajovým zásahem do dolního přímého okohybného svalu s kontuzí bulbu s plegií zornice. Vzhledem k nálezu byla s odstupem indikována osteosyntéza zygomatico-maxilárního komplexu vlevo s implantací titanové sítěky spodiny očnice vlevo.

Závěr: Popisované kazuistiky přibližují různé závažné manifestace poranění periokulární krajiny, které obě vyústily v následné operační řešení. Spolu se změnou v životním stylu společnosti a vzrůstající tendenci dopravních nehod lze očekávat nárůst incidence podobných poranění. Je důležité tedy správně vyhodnotit míru rizika vzniku poškození a nepodceňovat i malé klinické příznaky. Vzhledem k tomu, že primárním pracovištěm kontaktu poranění v oblasti maxilo-faciálních poranění bývají chirurgické ambulance s rozdílnou znalostí dané problematiky a rozdílnou empirií, mohou poranění v oblasti očníce uniknout diagnostice. Zdroje: 1) Mottl R., Slezák R., Izolované zlomenina spodiny očníce, Česká stomatologie / Praktické zubní lékařství, ročník 114, 2014, 5, s. 61-68 2) A.Kopecký, J. Němčanský, Traumatologie v okuloplastické chirurgii, Čes. a slov. Oftal., 76, 2020, No. 3, p. 103-110 3) J. Lubojacký, M. Masárová, Blow-in fraktura stropu očníce, Čes. a slov. Oftal., 77, 2021, No. 1, p. 45-48

Chirurgické řešení chronického ektropia

Šplíchal L.¹, Ptáček F.²

¹Oční klinika VFN v Praze a 1. LF UK, Praha, ²Odd. ÚČOCH KN Liberec, a.s. a ArtFace s.r.o.

Autoři ve svém sdělení popisují možnosti chirurgického řešení chronického involučního nebo postparetického ektropia metodou, která kombinuje plikaci mediálního kantálního ligamenta a laterálního kantálního závěsu.

HLAVNÍ PARTNEŘI

abbvie



PARTNEŘI

Alcon



CASTOR CZ

Váš distributor v oftalmologii



Santen



 **URSAPHARM**

 **Videris**



Seeing beyond

GENERÁLNÍ PARTNER

