

Częstość występowania zwyżek ciśnienia wewnątrzgałkowego i innych powikłań po operacji witreoretinalnej

Incidence of Intraocular Pressure Spike and Other Adverse Events after Vitreoretinal Surgery

Nicholas G. Anderson, MD, Mitchell S. Fineman, MD, Gary C. Brown, MD

Streszczenie

Cel pracy: Ocena częstości występowania istotnego pooperacyjnego wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego (c.w.) i innych powikłań w pierwszej dobie po operacji witreoretinalnej u hospitalizowanych pacjentów. **Model:** Nieporównawcze badanie obserwacyjne.

Pacjenci: Dwieście dwaj kolejni pacjenci hospitalizowani po operacji witreoretinalnej (witrektomii i/lub wszczepie nadtwardówkowym). **Metoda:** Ciśnienie wewnątrzgałkowe mierzono przed operacją, 5 do 12 godzin po operacji i w 1. dobie po operacji. Monitorowano również ból, nudności i poważne powikłania ogólne.

Rezultaty: Siedemnastu pacjentów (8,4%) miało w 5—12-godzinie wartość c.w. powyżej 29 mmHg. Trzydziestu pacjentów (14,8%) miało w 1. dobie pooperacyjnej wartość c.w. powyżej 29 mmHg. Trzech pacjentów (1,5%) wymagało podawania pozajelitowo opioidów, by osiągnąć właściwy poziom analgezji. Dziewięciu pacjentów (4,5%) otrzymało pozajelitowo środki przeciwwymiotne, by opanować nudności. Sześciu pacjentów (3%) miało epizod hiperglikemii. Nie wystąpiły żadne poważne powikłania ogólne we wczesnym okresie pooperacyjnym.

Wnioski: Częstość występowania istotnej zwyżki c.w. czy powikłań ogólnych we wczesnym okresie pooperacyjnym u pacjentów po operacji witreoretinalnej jest niska.

Summary

Purpose: To determine the incidence of significant postoperative intraocular pressure (IOP) elevation and other adverse medical events during

the first postoperative day in patients undergoing inpatient vitreoretinal surgery.

Design: Noncomparative interventional case series.

Participants: Two hundred two consecutive patients were admitted prospectively as inpatients after vitreoretinal surgery (vitrectomy and/or

scleral buckling).

Methods: Intraocular pressure was measured preoperatively, 5 to 12 hours postoperatively, and on postoperative day 1. Additionally, pain,

nausea, and serious systemic adverse events were monitored.

Results: Seventeen patients (8.4%) had a 5- to 12-hour IOP measurement above 29 mmHg. Thirty patients (14.8%) had a postoperative day

1 IOP measurement above 29 mmHg. Three patients (1.5%) required a parenteral narcotic to achieve adequate analgesia. Nine patients (4.5%)

utilized a parenteral antiemetic for nausea control. Six patients (3.0%) had a hyperglycemic event. No serious systemic adverse events occurred

in the early postoperative period.

Conclusions: The incidence of a significant IOP spike or systemic adverse events in the early postoperative period in patients undergoing

vitreoretinal surgery is low.