

AL IV-LEA SIMPOZION INTERNAȚIONAL CU TEMA BOLILE ORBITEI

Între 30 august — 2 septembrie 1981 s-au desfășurat la Amsterdam lucrările celui de-al IV-lea Simpozion Internațional despre bolile orbitei. La organizarea simpozionului au contribuit o serie de organizații internaționale de specialitate și la lucrările lui au participat peste 600 de oftalmologi, radiologi, neurologi, O.R.L.-iști, chirurghi buco-maxilo-faciali etc. Țara noastră a fost reprezentată de prof. dr. N. Zolog (Timișoara) și prof. dr. F. Fodor (Tirgu Mures).

În prima zi a simpozionului s-a ținut un curs de perfecționare cu concursul specialiștilor din Olanda, R.F.G., S.U.A., cu tema:

- chirurgia orbitei;
- metode de diagnostic în patologia orbitei;
- clinica și tratamentul tumorilor orbitei.

La prima temă au fost prezentate indicațiile terapiei chirurgicale în bolile orbitei, variatele căi de abordare, unele metode speciale de anestezie.

Majoritatea autorilor (*Kaneko*, Japonia; *Unsold*, R.F.G.; *Van Slooten*, Olanda), pe baza unor materiale vaste, în explorarea chirurgicală a orbitei propun diferite variante ale operației Krönlein. Abordarea transcraniană a orbitei după metoda Dandy este considerată de autori ca o intervenție dificilă și se practică rareori.

Celelalte expuneri s-au referit mai mult la chirurgia pleoapelor și a aparatului lacrimal în raport cu cavitatea orbitei.

În cadrul celei de-a doua teme pe primul plan s-a situat prezentarea experiențelor acumulate prin tomografia computerizată și ultrasonografia orbitei. Tomografia computerizată se aplică pe scară largă în procesele tumorale și netumorale ale conținutului orbital, în traumatismele peretelui osos și în alte afecțiuni. Prin această metodă se poate urmări traiectul nervului optic, modificările peretelui fibros al globului ocular, inflamațiile mușchilor oculogiri (*Trokel, Grove*, S.U.A.). *Loyd* (Anglia) a prezentat imagini tomografice convingătoare privind pătrunderea și extinderea în orbită a proceselor patologice provenite din sinusurile paranasale.

Ultrasonografia orbitei i-a fost rezervat un spațiu însemnat, iar expunerile au fost făcute de către specialiștii cei mai cunoscuți ai problemei *Ossoinig* (U.S.A.), *Buschmann* (R.F.G.), *Poujol* (Franța). Au fost prezentate indicațiile metodei A și B.

După *Ossoinig* metoda A are avantaje în precizarea localizării. — structurii, — consistenței, — marginii, — mobilității, — vascularizației proceselor patologice orbitare. Metoda B prezintă avantaje de necontestat, în studiul topografiei, delimitării și mobilității neformațiilor. În patologia orbitară se recomandă utilizarea simultană a celor două metode. Studiile ecografice comparate cu cele obținute prin tomografia computerizată au dovedit indicația și locul ecografiei în depistarea și diferențierea bolilor orbitare tumorale și netumorale. S-au discutat limitele ecografiei și rolul metodei Doppler în diferențierea hemangioamelor de proveniență arterială, capilară și venoasă.

Peeters (Olanda) a demonstrat utilizarea deosebită a angiografiei intracraniene și intraorbitare în afecțiunile orbitei. În cazul fistulelor carotido-cavernozose s-a folosit cu succes metoda Doppler prin care au putut studia condițiile hemodinamice în fistula cavernoză.

În cadrul temei a III-a a cursului: patologia și tratamentul tumorilor orbitare, au fost prezentate clasificările etiopatologice ale neformațiilor benigne și maligne din orbită. *Feltkamp* (Olanda) bazându-se pe o serie de cercetări histochemice și electronmicroscopice a precizat criteriile de diagnostic și diagnostic diferențial ale tumorilor limfatice benigne și maligne ale orbitei. Autoarea a descris aspectele imunologice ale pseudotumorilor din orbită. A făcut comparație între histocitele și sistemul HELA, a prezentat o schemă originală privind evoluția imunocitelor.

Tierie (Olanda), prin prezentarea unei scheme de ritmicitate de creștere a tumorilor din orbită explică apariția și evoluția simptomelor clinice. După autor dublarea volumului tumorilor maligne din orbită are loc la 21 de zile de la începutul creșterii și numai tumoarea aceea cauzează o exoftalmie vizibilă care a atins o dimensiunea de 1 cm³. La copii ritmicitatea creșterii este mai rapidă.

Van Heerde (Olanda), în cadrul miosarcomelor deosebește un tip adult și unul juvenil. În cazul tumorilor limfatice folosește termenul de „leziuni limfoproliferative”, cu diferențiere în direcția limfoamelor maligne și proliferațiuni benigne. În diagnosticul histologic al lor propune examinarea: — suspensiei celulare — ex. obișnuită a pieselor histologice — ex. histochemică, — ex. imunologică și cea electronmicroscopică.

Între metodele de prelevare ale materialului *Van Slooten* recomandă: — obținerea celulelor tumorale prin puncție, — biopsia din profunzime și extirparea chirurgicală.

Ca metodă terapeutică cea mai adecvată a fost acceptată cea chirurgicală completată prin radioterapie profundă și energetică în cazul tumorilor epiteliale și chimioterapia în cazul tumorilor limfoide și sarcoame.

Lucrările propriu-zise ale simpozionului, în cele trei zile, s-au desfășurat înainte de masă în ședințe plene, iar după-masă în două secții.

În prima zi la ședința plenară au fost abordate metodele moderne de diagnostic în patologie orbitară. Pe primul plan s-au situat și de această dată ecografia, tomografia computerizată, și angiografia. În cadrul acestei teme *Berlin* (S.U.A.) a prezentat rezultatele obținute printr-un tomograf computerizat perfecționat cu capacitate de rezoluție mare, în studiul rețelei vasculare orbitare. Prin tehnica de mai sus au pus în evidență ramurile principale ale arterei și venei oftalmice și nervii din orbită.

Ludwig și colaboratorii (R.F.G.) au analizat critic rezultatele celor 700 de explorări prin tomografie computerizată și ajung la concluzia că prin metoda de mai sus nu se pot diferenția cu exactitate procesele tumorale benigne de cele maligne din orbită.

Nakamura (Japonia) prezintă proiecția sectorială a tomografiilor computerizate prin care se pot pune în evidență modificările cu localizări circumscrise, situate pe suprafețe mici.

Wainstock (S.U.A.) în diagnosticul melanoamelor intraoculare și orbitare a utilizat ultrasunetele în detectarea razelor gama, emise de substanțele radioactive acumulate de melanom.

O sesiune aparte a fost consacrată problemei fracturilor orbitare în special fracturilor „blow out”. Discutând patomecanismul fracturilor peretelui orbital, *Austerman* (R.F.G.) a demonstrat prin metode experimentale că creșterea presiunii intraorbitare cauzează în primul rând fractura izolată a peretelui intern și celui inferior, astfel în fracturile „blow-out” intervin și alți factori.

Inatomi (Japonia) a calculat și a exprimat în cifre forța necesară pentru a produce o fractură „blow-out”. Analizând cauzele fracturilor „blow-out”, pe primul loc stau loviturile cu mingea de tenis. În acest sens autorul de mai sus deosebește fracturi „blow-out” cauzate de lovituri directe și indirecte prin intermediul globului ocular.

Waddel (Anglia), studiind 100 de cazuri cu fractură „blow-out” amintește ca criteriu de tratament tulburările motilității globului ocular.

Busse (R.F.G.) înșiră și grupează materialele folosite în completarea suprafeței fracturate: astfel vorbește de — materiale biologice (os, cartilaj), — metale (oțel, argint, vanadiu), — materiale ceramice, — materiale polimerizate (acrilat) — teflon. Materialul cel mai bun s-a dovedit a fi teflonul.

Greenberg (S.U.A.) propune folosirea metacrilatului în plastia tuturor fracturilor.

Makino (Japonia), în majoritatea cazurilor favorizează tratamentul conservativ, în primul rând în cazurile în care mușchiul drept inferior și oblicul mic nu sînt prinși de peretele fracturat. Ca medicamente recomandă corticosteroizi, vasodilatatoare și antireumatice.

Krzystkova (Polonia) accentuează rolul oftalmologului în diagnosticul fracturilor „blow-out”, în stabilirea prognozei, în indicația terapeutică și în executarea intervenției. Ca complicația cea mai gravă amintește enoftalmia cu consecințele structurale și funcționale. Recomandă importanța colaborării dintre oftalmolog și chirurgh buco-maxilo-facial

În tratamentul fracturilor zigomaticului *Kroon, Akker* (Olanda) recomandă redresarea anatomică a fracturii, fixarea capetelor cu cleme de metal, iar în caz de lipsă de continuitate completarea ei cu os, cartilaj.

Într-o sesiune separată s-au discutat problemele oftalmologice ale anomaliilor congenitale cu afectarea orbitei. Au fost prezentate diferite clasificări întocmite după variate criterii. În cadrul acestei teme *Bergén* (Olanda) a prezentat o serie de diapozitive referitoare la anatomia descriptivă și funcțională a orbitei, la arhitectura vasculară a orbitei umane.

Anderson (S.U.A.) prin studii anatomice minuțioase a prezentat structura aponevrozei ridicătorului pleoapei superioare și rolul ei în chirurgia ptozei palpebrale.

O serie de lucrări s-au referit la orbitopatia endocrină, boala lui Graeves: *Wiersinga* (Olanda), *Lawton* (Anglia), *Newman* (S.U.A.) etc. În acest sens au fost relevate aspectele etiopatogenice ale bolii, problemele de diagnostic și diagnostic diferențial cu alte afecțiuni manifestate prin exoftalmie. S-a accentuat necesitatea efectuării cercetărilor de laborator, ecografiei orbitonometriei și repetarea acestora la intervale variate. Mai multe lucrări s-au ocupat cu tratamentul chirurgical al exoftalmiei tireoidiene în primul rând la procedeele de decompresionare, practicate prin diferite metode.

În acest sens a fost accentuată afectarea frecventă a nervului optic în cadrul bolii cu consecințe vizuale grave.

Lucrările care s-au referit la tumorile orbitei au scos la iveală aspectele etiologice variate ale acestora *Lemoine* (Franța), *Spoor* (S.U.A.), la dificultățile de diagnostic ale lor *Garner* (Anglia), *Char* (S.U.A.), *Peeters* (Olanda). Particularitățile histologice ale tumorilor și pseudotumorilor orbitare au fost dezbătute de lucrările lui *Silva* (Mexico), *Herde* (Olanda), *Zolog, Fodor* (România). În privința tratamentului s-a accentuat rolul cunoașterii prealabile a structurii și în consecință aplicarea procedeeului terapeutic cel mai adecvat, *Guberina* (S.U.A.), *Lommatsia* (R.D.G.), *Schipper* (Olanda), *Slooten* (Olanda), *Rootman* (Canada).

În concluziile simpozionului a fost accentuată importanța lărgirii colaborării între diferiții specialiști, extinderea preocupărilor în perfecționarea metodelor de diagnostic și tratament. În vederea asigurării accesibilității la cele mai noi rezultate ale cercetărilor în domeniul orbitei a fost înființată o revistă de specialitate cu titlul „ORBITA”.

Prof. dr. F. Fodor