

## Задняя послойная кератопластика с фемтосекундным сопровождением у пациента с имплантированными иридохрусталиковой диафрагмой и клапаном Ахмеда

Т.Я. Кузнецов<sup>1</sup>, А.Н. Паштаев<sup>1</sup>, К.Н. Кузьмичев<sup>2</sup>, Т.А. Халилова<sup>1</sup>, Д.Н. Сушенцова<sup>1</sup>

<sup>1</sup>НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» им. акад. С.Н. Федорова» Минздрава России, Москва

<sup>2</sup>Центр микрохирургии глаза «Консилиум», Москва

### FS-DSEK in a patient with implanted iris-lens diaphragm and Ahmed glaucoma valve

T.Ya. Kuznetsov<sup>1</sup>, A.N. PashtaeV<sup>1</sup>, K.N. Kuzmichev<sup>2</sup>, T.A. Khalilva<sup>1</sup>, D.N. Sushentsova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>S. Fyodorov Eye Microsurgery Federal State Institution, Moscow, Russian Federation

<sup>2</sup>Eye microsurgery center «Consilium», Moscow, Russian Federation

**Цель.** Представить клинический случай задней послойной кератопластики с фемтосекундным сопровождением у пациента с имплантированными иридохрусталиковой диафрагмой и клапаном Ахмеда. **Методы.** Предметом исследования выступил клинический случай пациента Н. 60 лет, который предъявлял жалобы на снижение остроты зрения, затуманивание зрения правого глаза. Из анамнеза: бытовая травма правого глаза в 2018 г., после которой была проведена имплантация иридохрусталиковой диафрагмы на фоне посттравматической аниридии и травматической катаракты. В дальнейшем развилась вторичная глаукома правого глаза, в результате чего был имплантирован клапан Ахмеда. До и после операции пациенту проведены стандартные обследования, такие как: определение некорригированной (НКОЗ) и максимальной корригированной остроты зрения (МКОЗ) по таблице Головина – Сивцева с использованием стандартного набора стекол, авторефрактокератометрия – Торсон RM-8900 (Торсон, Япония), биомикроскопия, а также специальные методы – оптическая когерентная томография (ОКТ) переднего отрезка глаза на приборе Casia 2 (Tomey, Япония), ультразвуковое В-сканирование. Острота зрения составила 0,02 н/к. Биомикроскопически роговицы отечна, помутнена, определялась буллезность эпителия; за роговицей определялась передняя камера средней глубины. Иридохрусталиковая диафрагма в правильном положении. Глубжележащие среды не визуализировались. Длина глазного яблока OD – 23,78 мм. Авторефрактометрия не снялась. По данным ОКТ, центральная толщина роговицы составила 1077 мкм. По данным ультразвукового В-сканирования, оболочки прилежат. На основании данных выставлен диагноз: OD буллезная кератопатия, вторичная глаукома компенсированная оперированная, состояние после имплантации иридохрусталиковой диафрагмы. Пациенту было рекомендовано проведение задней послойной кератопластики с фемтосекундным сопровождением. **Результаты.** Острота зрения при выписке из стационара составила 0,1. По данным биомикроскопии трансплантат адаптирован, прилежит, единичные складки десцеметовой мембраны. По данным ОКТ, центральная толщина роговицы – 956 мкм, центральная толщина трансплантата – 130 мкм. Пальпаторно внутриглазное давление в норме. **Выводы.** Задняя послойная кератопластика с фемтосекундным сопровождением у пациента с имплантированными иридохрусталиковой диафрагмой и клапаном Ахмеда позволила достичь прироста остроты зрения в короткие сроки наблюдения после операции, избежать возможных интраоперационных осложнений, а также реабилитировать пациента.

**Ключевые слова:** буллезная кератопатия, эндотелиальная кератопластика, FS-DSEK, иридохрусталиковая диафрагма, клапан Ахмеда ■

**Для цитирования:** Кузнецов Т.Я., Паштаев А.Н., Кузьмичев К.Н., Халилова Т.А., Сушенцова Д.Н. Задняя послойная кератопластика с фемтосекундным сопровождением у пациента с имплантированными иридохрусталиковой диафрагмой и клапаном Ахмеда. Клинические случаи в офтальмологии. 2023;2: 20. doi: 10.25276/2949-4494-2023-2-19-20

**Автор, ответственный за переписку:** Тимофей Яковлевич Кузнецов, kuztimyak@gmail.com

Статья сопровождается видеоматериалом