

**Melita Vrsalović-Sarajlić**  
**Vladimir Dugački**

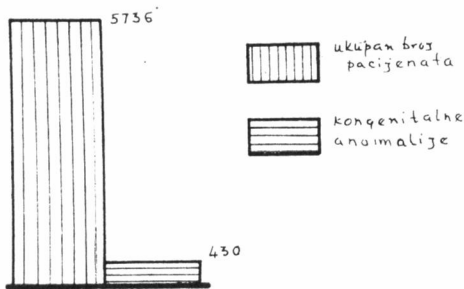
Klinika za očne bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu  
Predstojnik: prof. dr Zvonimir Pavišić

### KONGENITALNE ANOMALIJE OKA I OČNIH ADNEKSA LIJEČENE NA OČNOJ KLINICI U ZAGREBU PROTEKLIH 20 GODINA (1956—1976)

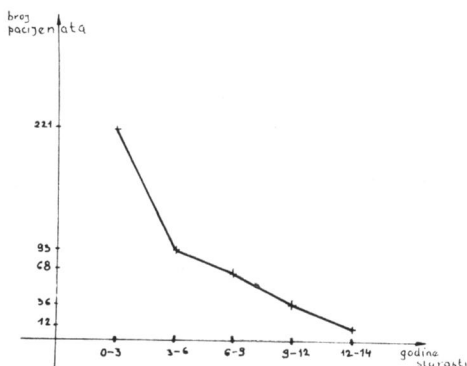
Svjetska zdravstvena organizacija odlučila je da ovogodišnji Međunarodni dan zdravlja — 7. travanj bude posvećen borbi protiv sljepoće u svijetu. Pretpostavlja se, naime, da danas ima između 10 i 16 milijuna slijepih, a najčešći uzrok sljepoći su očne infekcije — u prvom redu trahom. Međutim, u Evropi, pa tako i u nas, gdje se nakon oslobođenja trahom nalazi u fazi eradikacije, najčešći uzrok su kongenitalne anomalije, koje su uzrok 34% slijepih u SR Hrvatskoj (prema radovima Pavišića i sur.), što je u skladu i s drugim evropskim statistikama (po Doretu 33,46%). Zbog toga smo odlučili da se u ovom kratkom prikazu generalno osvrnemo na najčešće kongenitalne anomalije liječene u posljednjih 20 godina na Klinici za očne bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od god. 1956.

do 1976. liječeno je 430 djece s nekom kongenitalnom anomalijom oka ili očnih adneksa, što od ukupnog broja liječene djece (5736) iznosi 7,50% (Sl. 1). Odnos muške djece prema ženskoj približno je jednak: 223 dječaka i 208 djevojčica.

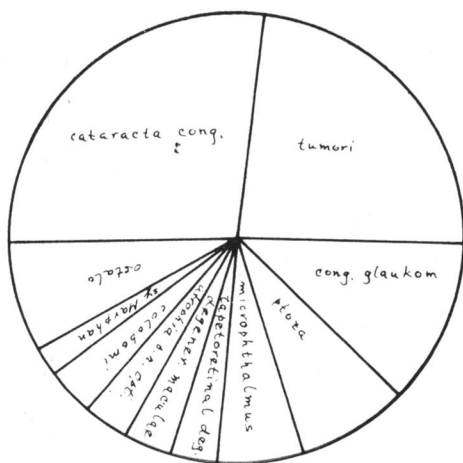
Statistički su obrađeni svi pacijenti liječeni na Dječjem odjelu Očne klinike što valja posebno naglasiti, jer se neke kongenitalne anomalije unutarnjeg oka otkriju tek u dobi adolescencije ili poslije, pa nisu uvrštene u našu statističku obradbu. Naime, postoji korelacija između dobi liječenog pacijenta i lokalizacije anomalije. Što je anomalija više pristupačna pogledu, to će je roditelj ili pedijatar prije uočiti i uputiti takvo dijete na oftalmološki pregled. Izolirane anomalije unutarnjeg oka bit će uočene tek poslije kad roditelji primijete da dijete dobro ne vidi, odnosno kad se, na primjer, pojavi strabizam kao posljedica ambliopije. Anomalije unutarnjeg oka, koje ne utječu bitno na smanjenje vidne oštine, ponajčešće se registaraju tek kao usputan nalaz pri pregledu očne pozadine zbog drugih razloga, npr. membrana epipapilaris. Zbog toga je najveći broj naših malih pacijenata liječen u najranijoj dobi, tj. od rođenja do treće godine života: 221 pacijent ili 51,40%. U grupi od 3 do 6 godina bilo je 93 pacijenta



(21,63%). Preostala četvrtina pripadala je dobnoj skupini od 6 do 14 godina. (Sl. 2)

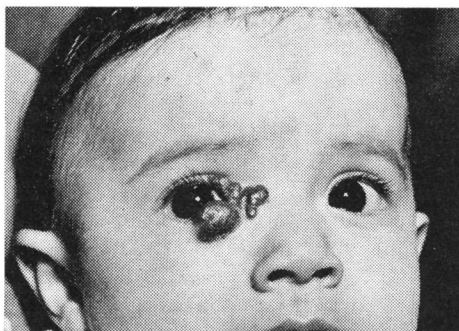


Na sl. 3 prikazana je naša kazuistika kongenitalnih anomalija te se vidi da kongenitalnoj katarakti pripada vodeće mjesto: 26,98% ili 116 slučajeva, od kojih je 79 pacijenata imalo kataraktu na oba oka, a 37 samo na jednom oku. Tragajući za uzrocima kod 26 bolesnika uspjeli smo dokazati hereditet (nasljeđivanje je češće dominantno nego recesivno), a kod 17 bolesnika rubeolarnu infekciju majke u ranoj trudnoći. Najveći broj naših katarakti bile su totalne, s vidnom oštrinom 1/60 i manjom, te je kod njih izvršen i operativni zahvat: discizija



te linearna ekstrakcija odnosno ekstrakcija Vogotovom pincetom. U najvećem broju slučajeva katarakta je bila jedini patološki nalaz na očima, ali je bilo i prilično katarakti s mikroftalmusom (osobito onih gdje smo utvrdili rubeolarnu genezu), hidroftalmusom, nistagmusom i strabizmom.

Kongenitalni tumori po broju vrlo su blizu katarakti: 107 slučajeva ili 24,88% naše kazuistike. Od ovih su najbrojniji retinoblastomi (56 slučajeva), koji se najvećma nasljeđuju dominantno, zatim hemangiomi (45 slučajeva), dok 6 slučajeva otpada na druge benigne tumore (dermoidne ciste, melanomi karunkule i dr.). Hemangiome (Sl. 4) rješavamo operativnim pu-



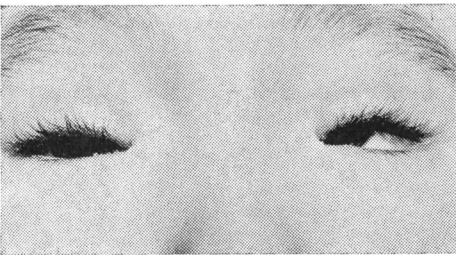
tem (ekstirpacija i elektrokoagulacija), dok kod retinoblastoma, ako su unilateralni, vršimo enukleaciju, a kod binokularnih pokušavamo sa zračenjem, ali, na žalost, sa slabim rezultatima.

Na trećem mjestu naše kazuistike (12,09% ili 52 slučaja) stoji kongenitalni ili disgenetski glaukom: hydrophthalmus i buphthalmus (Sl. 5). Terapija je isključivo operativna: ciklodijaliza, ciklodijatermija, goniotomija, trabekulotomija ab externo po Hermsu. Ovu posljednju na našoj Klinici vršimo posljednjih godina uz upotrebu operacijskog mikroskopa.

Potom 33 slučaja (7,68%) odnosi se na kongenitalnu ptozu (Sl. 6). U 12 slu-



čaja ona je bila obostrana, u 21 slučaj jednostrana. I tu smo kod nekiliko pacijenata uspjeli dokazati hereditet. Pt-oza je u našem kliničkom materijalu bila ili izolirana anomalija ili kombinirana s epikantusom, blefarofizmom te Marcus-Gunn fenomenom. Na našoj Klinici razrađeno je nekoliko originalnih metoda za operativno rješenje te anomalije: npr. po Španiću, Gardilčnu, Sokoliću.



Ostale kongenitalne malformacije predstavljaju manji dio naše kazuistike: microphthalmus (28 slučajeva, 6,51%), tapetoretinalna degeneracija (13 slučajeva, 3,02%), heredodegenera-

cija makule (14 slučajeva, 3,26%), atrofija nervi optici (13 slučajeva, 3,02%), kolobomi vjeđe, šarenice i korioideje (12 slučajeva, 2,79%) i kongenitalna luksacija leće (8 slučajeva, 1,86%). Ostatak naše kazuistike (34 slučaja, 7,91%) odnosi se na ostale raznorodne anomalije, npr. myopia alta, epicanthus, distrofije rožnice, Struge-Weberov sindrom, toksoplazmoza i dr. Anomalije koje smo nalazili kao usputan nalaz, nismo uvrštavali u našu statističku obradu, npr. ostatke membrane pupilaris, membranu epipapilaris, fibre medulares, ciste šarenice i dr.

Na kraju treba se osvrnuti na uzroke kongenitalnih anomalija, a ti mogu biti dvojak:

- hereditarni ili genetički faktori
- faktori okoline ili peristatski faktori.

U prve ubrajamo mutacije gena, mutacije kromosoma i mutacije genoma, tj. promjene broja kromosoma. Danas se smatra da postoji oko 40 očnih bolesti koje su genetski uvjetovane i upravo su oftalmolozi upozorili na važnost genetike i njezinih zakona u kliničkoj medicini. Da bi se spriječile očne bolesti na temelju tih faktora, najvažnija profilaktična mjera je izbjegavanje prenošenja abnormalnih nasljednih osobina. Zbog toga treba osnovati genetska savjetovališta pri većim bolničkim i kliničkim centrima gdje bi značajnu ulogu imao i oftalmolog dajući meritorne upute za prevenciju i ocjenjujući rizik nasljednih bolesti organa vida. Pri očnim klinikama i većim očnim odjelima trebalo bi također osnovati i posebne kabine za genetiku, te educirati oftalmologe u genetici.

Faktori okoline ili peristatski faktori su štetno djelovanje ionizirajućeg zračenja i lijekova za vrijeme trudnoće, endokrini i metabolički poremećaji majke, infekcije majke u trudnoći, npr. rubeola i toksoplazmoza.

Prevenција tako izazvanih kongenitalnih anomalija postiže se zdravstvenim prosvjećivanjem i adekvatnom zaštitom i kontrolom trudnica, pa i tu oftalmolog također nalazi odgovarajuće mjesto. Tako je, na primjer, uspjelo gotovo sasvim iskorijeniti očne anomalije kod hereditarnog luesa liječenjem luesa budućih majki.

Kao što smo u našoj zemlji uspješnom suradnjom oftalmologa s ostalom zdravstvenom službom uspjeli nekoć vodeći uzročni faktor sljepoće tra-

hom smanjiti na neznatne brojke, danas naša pozornost mora biti usmjerena na kongenitalne anomalije, pa je opravdana nada da ćemo uspjeti smanjiti broj slijepih u našoj zemlji koji danas iznosi oko 25.000, tj. više od 100 slijepih na 100.000 stanovnika. Jer, sljepoća više nije problem samo za pojedinca i njegove najbliže, nego je društveno-ekonomski problem, u čijem rješavanju je potreban sustavni i timski rad genetičara, oftalmologa, defektologa, pedagoga, psihologa i socijalnih radnika.

#### LITERATURA

1. J. François: *L'héredité en Ophtalmologie*, Masson & Cie, Paris, 1958.
2. S. Duke-Elder: *Congenital Deformities*, u: *System of Ophthalmology*, III/2, H. Kimpton, London, 1966.
3. J. François: *Congenital Anomalies of the Eye*, Mosby, St. Louis, 1968.
4. M. Fontaine: *Les cécités de l'enfance*, Masson & Cie, Paris, 1969.
5. Kongenitalne anomalije. Zbornik radova I jugoslovenskog kongresa o kongenitalnim anomalijama, II knjiga, Savez lekarskih društava Jugoslavije, Beograd, 1970.

#### CONGENITAL ANOMALIES OF THE EYE AND EYE-ADNEXES TREATED MEDICALLY AT THE EYE CLINIC IN ZAGREB FOR THE LAST 20 YEARS (1956—1976)

##### Summary

The authors give their consideration to the congenital anomalies of the eye which are the most frequent cause of blindness in the European countries (34 per cent in Croatia). After statistical elaboration of the congenital anomalies having been treated for the last 20 years at the Eye Clinic of the Faculty of Medicine in Zagreb, the authors consider their causes and come to the conclusion that the number of the blind in Yugoslavia (about 25 000) could be reduced by the intensive work on prevention, opening the genetic consulting centres, by health education and so on, as well as that for the successful rehabilitation of the blind is necessary the systematic and team-work of the oculists, defectologists, social welfare workers, pedagogues and psychologists.