

部分板层角巩膜移植术治疗角膜皮样瘤的疗效分析

王建华,李福生,徐艳萍

作者单位:(100054)中国北京市监狱管理局中心医院眼科
作者简介:王建华,主治医师,研究方向:角膜病、眼表疾病。
通讯作者:李福生,主治医师,研究方向:角膜病、屈光。
eyedoctor1973@sina.com
收稿日期:2009-07-20 修回日期:2009-09-26

Clinical observation of partial lamellar sclerokeratoplasty for dermoid tumor of the cornea

Jian-Hua Wang, Fu-Sheng Li, Yan-Ping Xu

Department of Ophthalmology, Central Hospital of Beijing Prison Administration Bureau, Beijing 100054, China

Correspondence to: Fu-Sheng Li, Department of Ophthalmology, Central Hospital of Beijing Prison Administration Bureau, Beijing 100054, China. eyedoctor1973@sina.com

Received: 2009-07-20 Accepted: 2009-09-26

Abstract

• **AIM:** To study the clinical effect of partial lamellar sclerokeratoplasty for dermoid tumor of the cornea.

• **METHODS:** Fifteen cases with dermoid tumor of the cornea underwent partial lamellar sclerokeratoplasty. All the patients were followed up for 6 months to 4 years.

• **RESULTS:** Appearances of all the cases were improved. The implants in 14 of the 15 patients were transparent. Only one case had rejection two weeks after operation, and the implant became transparent after treatment.

• **CONCLUSION:** The partial lamellar sclerokeratoplasty seems to be an effective treatment for dermoid tumor of the cornea at present.

• **KEYWORDS:** lamellar sclerokeratoplasty; dermoid tumor of the cornea

Wang JH, Li FS, Xu YP. Clinical observation of partial lamellar sclerokeratoplasty for dermoid tumor of the cornea. *Int J Ophthalmol (Guoji Yanke Zazhi)* 2009;9(10):2022-2023

摘要

目的:观察部分板层角巩膜移植术治疗角膜皮样瘤的疗效。

方法:我们对15例角膜皮样瘤进行了部分板层角巩膜移植术。术后随访6mo~4a。

结果:所有病例术后外观明显改善。15例15眼中14例14眼角膜植片透明。只有1例术后2wk出现排异反应经

治疗植片恢复透明。

结论:部分板层角巩膜移植术是目前治疗角膜皮样瘤的一种较理想的治疗方法。

关键词:角膜皮样瘤;板层角巩膜移植

DOI:10.3969/j.issn.1672-5123.2009.10.064

王建华,李福生,徐艳萍.部分板层角巩膜移植术治疗角膜皮样瘤的疗效分析.国际眼科杂志 2009;9(10):2022-2023

0 引言

角膜皮样瘤是一种先天性眼病,来自胚胎性皮肤,为圆形淡黄色或粉红色实质性肿物多位于角膜缘处,随年龄增长而长大。影响外观,则需手术治疗。2004-05/2008-10我院共收治先天性角膜皮样瘤患儿15例,均采用显微镜下病灶板层切除联合部分板层角巩膜移植术,术后行病理检查而确诊,均取得较好的临床效果,现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象 本组15例15眼角膜皮样瘤患者中,其中男6例,女9例。均为单眼发病,右眼9例,左眼6例。年龄6月龄~15岁,平均4.3岁。本组所有患者均在出生时发现颞下方角膜缘肿物,随年龄增长缓慢增大。临床所见,瘤体为灰黄或粉红色,2/3位于角膜缘内,1/3在巩膜上,肿瘤直径介于4~6mm之间,肿瘤表面可见毛发。

1.2 方法 所有患者均在全身麻醉下进行,先剪开肿瘤侧结膜,沿肿物边缘做印痕,彻底切除肿物。瘤体送病理检查。将备好的角巩膜植片覆水后制成板层,直径比植床大0.25mm,角膜和巩膜部分分别于植床对应,间断缝合5~6针固定。术后3~6mo拆除所有缝线,如缝线松动,缝线处有新生血管深入,可提前拆除。年龄<1岁者可在2mo左右拆除全部缝线。角膜材料为同种异体无水甘油或无水氯化钙保存的角膜片。

2 结果

术后随访6mo~4a,仅有1例术后2wk出现排异反应,经激素类眼药水抗排异治疗后植片恢复透明。全部患者恢复了正常眼表及外观。病理均证实为角膜皮样瘤。

3 讨论

角膜皮样瘤均为先天性,发生于胚胎第4mo以前,眼球尚未被眼睑覆盖的发育阶段,是谜芽瘤肿最有代表性的肿物。瘤体常发生在眼球表面颞下方角膜缘部位。多为单眼,生长缓慢,随年龄增长而逐渐长大^[1]。随年龄增大,表面有毛发生长,患者可出现眼部刺激症状。进入学龄期以后,增长加速,常侵犯瞳孔而影视力,引起角膜散光及影响外观^[2]。一般侵及角膜实质浅层,早期瘤体小,浸润浅,手术创伤小,术后反应轻,宜早期手术切除。

3.1 植片排异 移植后排异反应仍然是角膜移植失败的重要原因,角膜皮样瘤采用板层角膜移植,排异反应率低。但角膜皮样瘤多位于角膜缘,是一个免疫高位区。该位置有大量的 Langerhans 细胞,该细胞的存在与角膜植片排斥反应的发生有着密切的关系^[3]。角膜排异是角膜移植术后主要的并发症。角膜处于特殊的免疫赦免部位,因其没有血管和淋巴管,病理情况下,角膜大量血管新生,血管化程度与排斥反应发生率更显著相关^[4]。我们的病例中,有 1 例出现排异反应,考虑为缝线刺激新生血管长入引起,经激素类眼药水百力特点眼,5d 后植片恢复透明。缝线松动,引起分泌物附着,同时刺激周围新生血管长入植床,血管中含大量的免疫因子,引起角膜排斥反应。所以,如若有缝线松动,应及时拆除。而对于术后早期缝线松动,则拆除后重缝。可以降低因缝线松动引起排斥反应的风险。

3.2 角膜材料 传统观念认为脱水保存的角膜片因角膜组织已失去活性,故只适用于板层角膜移植。本组采用同种异体无水甘油或无水氯化钙保存的角膜,是通过对角膜的加工处理,使角膜组织内移去水分,阻止细胞酶失活抑制组织细胞自溶,从而保持组织细胞的完整性^[5]。王晓琴等^[6]采用生物干燥羊膜为载体,覆盖于角膜及角巩膜区域的表面。此时羊膜起到生物接触镜的作用,保护和促进残留的角膜上皮愈合,均取得成功。

3.3 术后视力 婴幼儿角膜皮样瘤多位于角巩膜缘,不遮盖瞳孔,造成一定程度角膜散光,与白内障、角膜白斑相比较影响视力较小。虽采用干燥保存角膜材料通过板层角膜移植,改善了角膜散光,理论上改善角膜屈光状态。但年龄小患儿无法检查视力。较大患儿要及时视力检查,拆

线后验光及时矫正。若有弱视,早期加强视觉功能训练。

3.4 继发性青光眼 因术后应用激素,故一定要监测眼压,以防止眼压升高,造成不可逆的视功能损害^[7],对于不合作的患儿指测眼压正常,合作的患者可行非接触眼压,本组无 1 例高血压患者。

3.5 手术方式 近 20a 来板层角膜移植术重新受到重视和得到发展,治疗上取代病变。角膜皮样瘤在瘤体较小时手术,手术源性散光小,降低影响患者的视力发育因素及形成弱视可能。而且病灶容易彻底切除,手术创面小,组织缺损少、恢复快。本组 15 例角膜皮样瘤均为单眼,平均年龄为 4.3 岁,最小的患者为 6 月龄,角膜皮样瘤切除联合板层角膜移植,术后病情稳定,疗效满意。

通过我院近 4a 余就诊并行部分板层角巩膜移植术治疗角膜皮样瘤术患者的疗效分析,随着临床资料的进一步丰富,将会对该病的治疗认识进一步加深,有利于我们推动治疗方法和手术时机的选择的改进。我们认为部分板层角巩膜移植术治疗角膜皮样瘤术可明显改善外观,且并发症少,是目前一种安全有效的治疗方法。

参考文献

- 1 沙翔垠,陈家祺,陈龙山,等.局部切除合并部分异体板层角巩膜移植治疗角膜皮样瘤. 眼视光学杂志 2005;7(4):279-281
- 2 李凤鸣. 眼科全书. 北京:人民卫生出版社 1996:1081
- 3 孙秉基,徐锦堂. 角膜病的基础理论与临床. 北京:科学文献技术出版社 1994:80-81
- 4 杨朝忠. 现代角膜移植学. 北京:人民卫生出版社; 2006:206-209
- 5 杨玉洁,高晓唯,任兵. 角膜保存研究进展. 国际眼科杂志 2008;8(7):1435-1437
- 6 王晓琴,刘剑平,芮明. 显微镜下切除联合生物羊膜覆盖治疗角膜皮样瘤. 国际眼科杂志 2009;9(6):1161-1162
- 7 李绍珍. 眼科手术学. 第 2 版. 北京:人民卫生出版 2003:299