



Conf. univ. dr. Iuliana Ionașcu

Facultatea de Medicină Veterinară București
E-mail: driulianaionascu10@gmail.com

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL CATARACTEI LA PISICĂ

Cataracta reprezintă opacifierea cristalinului determinată de factori diverși, zonele de opacifiere având forme, localizări și mărimi variate. În funcție de momentul apariției, cataracta este congenitală și dobândită. Cataracta congenitală apare în timpul vieții intrauterine, este prezentă la naștere, poate fi progresivă sau staționară. Ea poate fi moștenită și determinată genetic. Poate fi însoțită de alte anomalii congenitale, cum ar fi persistența membranei pupilare, microfakie, persistența arterei hialoide, microftalmiei și poate fi secundară unei stări toxice a mamei în timpul gestației. Deci cataractele congenitale nu sunt întotdeauna și ereditare.

Cataractă dobândită la pisica este secundară altor afecțiuni oculare (plăgi corneene penetrante, uveite, coroidite, glaucom sau luxatie de cristalin). Spre deosebire de caine, în diabetul zaharat la pisica nu evoluează cataracta.

În funcție de stadiul evolutiv, cataracta poate fi incipientă, imatură, matură și hiper matură (figura 2). În funcție de sediul (localizarea) la nivelul cristalinului, cataractă poate fi capsulară anterioară, capsulară posterioară, corticală, ecuatorială, nucleară, lamelară, polară anterioară, polara posterioară sau suturală (figura 1).

Din punct de vedere clinic cataractele se manifestă prin scăderea acuității vizuale urmarea pierderii transparenței cristalinului. La examenul oftalmoscopic reflexul pupilar cromatic poate fi prompt, întârziat sau absent, determinat de gradul de opacifiere a cristalinului.

Culoarea pupilei variază de la cenușiu-fumuriu la alb-portelanu.

Examinarea cu ajutorul oftalmoscopului pentru diagnosticul stadiului și sediului cataractei se efectuează după realizarea midriazei medicamentoase cu ajutorul colirului cu tropicamida. Măsurarea presiunii intraoculare în evoluția cataractelor este foarte importantă, cel mai frecvent având valori scăzute (sub 10 mmHg). Uveita secundară cataractei este foarte frecventă la pisica (figura 3 și figura 4). Aspectele clinice sunt particulare în funcție de etiologia cataractei. În cataracta traumatică unilaterală sunt evidente liniile de sutură anterioare (figura 4) și/sau posterioare și cristalinul are culoare albicioasă, sesizându-se cu ușurință diferența de culoare și aspect dintre cele două cristaline. Frecvent se observă sinechiile posterioare⁽³⁾. În cataractele secundare uveitelor (facolitice sau din toxoplasmoza) cristalinul este opacizat uniform sau sectorial și este prezent depozitul în camera anterioară a ochiului. Proprietarii sesizează durerea oculară urmarea

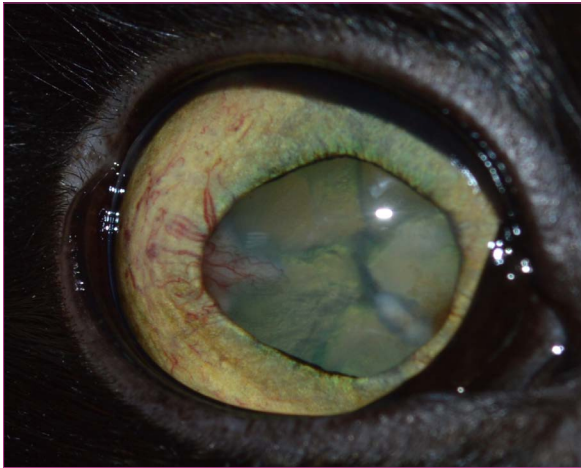


Figure 1. Cataracta suturala anterioara si posterioara. Sinechie posterioara la ora 9



Figure 2. Cataracta hipermaturo

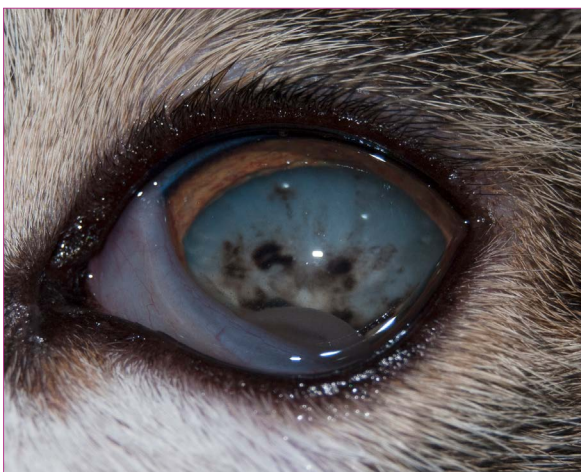


Figure 3. Cataracta secundara uveitei din toxoplasmoza (depozit in camera anterioara, prezenta sechelelor de sinechii posterioare)

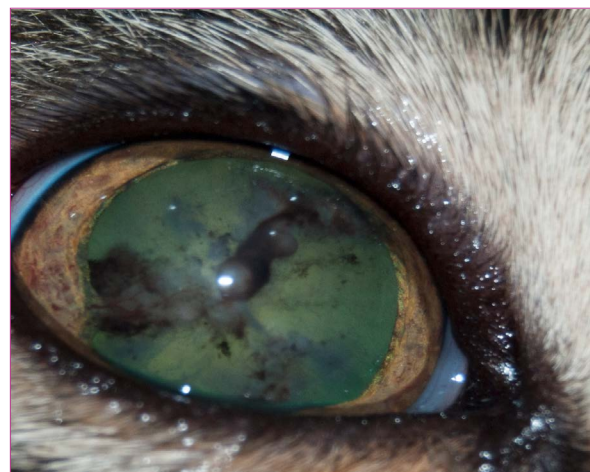


Figure 4. Cataracta secundara uveitei din toxoplasmoza (evidentia liniilor de sutura anterioara, sechele de sinechii posterioare)

blefarospasmului, fotofobiei si aspectul diferit al ochiului datorita modificarii de culoare a irisului si a prezentei depozitului in camera anterioara. Cataractele senile sunt bilaterale, conținutul cristalinului este uniform, de culoare ce poate varia de la gri la alb-portelanu, dar acestea nu sunt atat de frecvente la pisica.

Diagnosticul cataractei se stabilește pe baza semnelor clinice, coroborate cu ecografia oculară și electroretinografia. Deosebit de importantă este anamneza. În general, proprietarii animalelor observă scăderea acuității vizuale a acestora, datorită lovirii de obstacolele din mediul străin mai ales la lumină puternică sau în întuneric.

Scăderea treptată a acuității vizuale, în ani de zile și pentru că pisica se descurcă perfect în mediul familiar sunt motivele pentru care nu se efectuează examenul oftalmologic în tip util. În general apar modificări în comportamentul pisicii, aceasta devine apatică, nu se mai joacă cu jucăriile preferate sau devine agresivă.

Aceste modificări nu sunt luate în considerare de către proprietari. Când pierderea acuității vizuale este bruscă, de ordinul zilelor sau săptămânilor, pisica este adusa la medic pentru consult de specialitate. Acest debut brusc este

întâlnit în cazul cataractelor intumescente (complicate cu glaucom), cataractelor traumatiche, facolitice sau cele secundare uveitelor. Cataractele secundare altor afecțiuni oculare cum ar fi uveitele, plăgile corneene penetrante, glaucomul se pot diagnostica facil, acestea apărând la un interval de timp cuprins între 7-21 de zile de la debutul afecțiunii oculare inițiale si sunt întotdeauna insotite de durere oculara.

Tratamentul cataractei la pisică diferă în funcție de stadiul evolutiv al afecțiunii si de prezenta uveitei secundare, care la pisica este foarte frecventa. Tratamentul cataractei la pisica este chirurgical. Pisica este candidatul ideal pentru chirurgie. Inaintea interventiei chirurgicale se realizeaza tratamentul local cu colire cu antibiotic si antiinflamator, timp de 5 zile iar tratamentul sistemic cu antibiotic si antiinflamator cu 2 zile inainte de operatie. In cataractele insotite de uveite, tratamentul medicamentos sistemic si local se efectueaza pana cand valoarea presiunii intraoculare este normala. Tratamentul chirurgical se realizează cu ajutorul ultrasunetului, intervenția chirurgicală fiind denumită extracția extracapsulară a cristalinului cu cataractă prin facoemulsificare (fragmentarea nucleului crista-



Figure 5. Cataracta traumatica (liniile de sutura sunt evidente si se observa facil sinechile posterioare)



Figure 6. Cataracta traumatica secundara plagii corneene penetrante (pupila deformata de prezenta sinechiilor posterioare la ora 9 si 5)

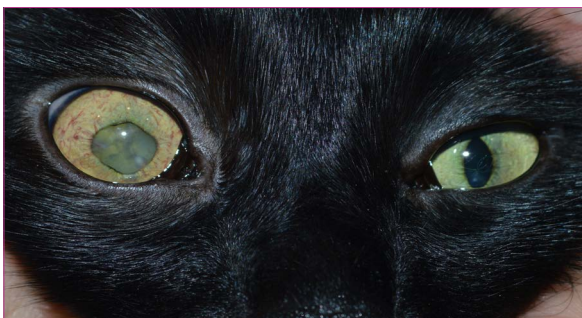


Figure 7. Cataracta traumatica (aspectul clinic inaintea operatiei)

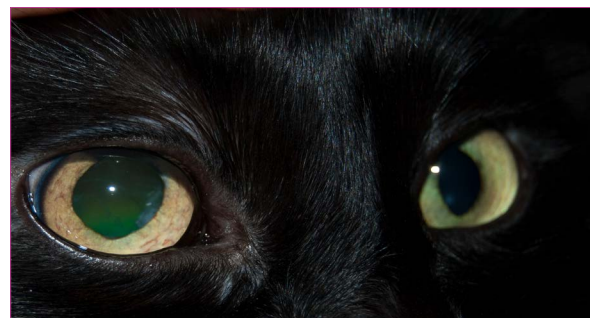


Figure 8. Cazul precedent (aspectul clinic la 7 zile de la operatie)

linului cu cataractă și golirea conținutului acestuia, rămânând doar capsula cristalinului unde se poate realiza apoi implantul de cristalin artificial). Intervenția chirurgicală implică instrumentar specific, aparatul de facoemulsificare, microscop operator, substanță vâscoelastică și fir vicryl 8/0. Intervenția chirurgicală se realizează sub anestezie generală inhalatorie și timpii operatori sunt următorii:

- aplicarea depărtătorului palpebral și realizarea instilațiilor cu soluție de adrenalină 1/10.000
- aplicarea firului tractor conjunctival, la fața internă a pleoapei a III-a
- realizarea unei incizii de 2,8 mm, la nivelul limbului sclero-corneean, la ora 12, cu deschiderea camerei anterioare a ochiului
- introducerea substanței vâscoelastice pentru refacerea camerei anterioare a ochiului și echilibrarea presiunilor intraoculare
- realizarea capsulotomiei și a capsulorehisisului (secționarea urmată de îndepărtarea unui lambou circular din capsula anterioară a cristalinului pentru a putea fi abordat nucleul cristalinului)
- realizarea facofragmentării și facoemulsificării

nucleului cristalinului urmat de aspirarea conținutului

- realizarea implantului de cristalin artificial
- îndepărtarea substanței vâscoelastice, refacerea camerei anterioare a ochiului cu ser fiziologic și realizarea suturii la nivelul limbului sclero-corneean

Abordarea chirurgicală a cataractei este facilă din punct de vedere al intervenției în sine cât și a evoluției postoperatorii (figura 7 și figura 8).

La pisică, intervenția chirurgicală se realizează facil după realizarea cantotomiei. Postoperator tratamentul local se realizează timp de 4 luni, cu colire ce conțin antibiotic și antiinflamator și controalele periodice la 24 de ore, 7 zile, 14 zile și apoi lunar sunt foarte importante în monitorizarea evoluției. Complicațiile postoperatorii la pisică nu sunt atât de frecvente comparativ cu cele întâlnite la câine. Uveita, glaucomul, cheratita posterioară sau cheratita buloasă se tratează și nu se impune enucleerea de glob ocular, pisică răspunzând la terapia specifică. Decolarea retiniana, complicație a operației de cataractă este o excepție la pisică.

References

1. David J Maggs, Paul E. Miller, Ron Ofri – Slatter's Fundamentals of Veterinary Ophthalmology – fifth edition – Elsevier Saunders – 2013
2. Iuliana Ionascu Atlas de oftalmologie veterinară – Editura Curtea Veche – 2013
3. Iuliana Ionascu - Ghid Terapeutic Oftalmologic Veterinar

- Editura Curtea Veche – 2015
- 4. Kirk N. Gellat – Essentials of Veterinary Ophthalmology – second edition – Willey Blackwell – 2008
- 5. Sally M. Turner – Small Animal Ophthalmology – Saunders Elsevier 2009