

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT MỘNG THỊT BẰNG PHƯƠNG PHÁP CHUYỂN VẬT KẾT MẠC ĐỐI XỨNG

Trần Thị Như Anh¹, Nguyễn Công Kiệt²

Ngày nhận bài: 10/8/2022; Ngày phản biện thông qua: 10/01/2023; Ngày duyệt đăng: 31/5/2023

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm khảo sát và so sánh hiệu quả của phương pháp chuyển vật kết mạc đối xứng và phẫu thuật ghép kết mạc rời tự thân vùng rìa trong điều trị mộng thịt nguyên phát. Nghiên cứu sử dụng phương pháp quan sát tiến cứu có nhóm chứng, được thực hiện trên 197 mắt từ tháng 6/2020 đến tháng 04/2021 tại Bệnh viện đa khoa Vùng Tây Nguyên, chia thành hai nhóm: nhóm A là lô nghiên cứu thực hiện phương pháp chuyển vật kết mạc đối xứng, nhóm B là lô chứng thực hiện phương pháp ghép kết mạc rời tự thân. Tất cả bệnh nhân được theo dõi tái khám vào thời điểm 1 tuần, 1 tháng, 3 tháng và 6 tháng sau phẫu thuật. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ tái phát của phương pháp chuyển vật kết mạc đối xứng là 9,9% và của phẫu thuật ghép kết mạc rời là 9,4% ($P = 0,91$). Thời gian phẫu thuật trung bình của hai nhóm lần lượt là $19,56 \pm 1,82$ và $23,34 \pm 1,31$ phút ($P < 0,001$). Không có biến chứng trầm trọng nào ảnh hưởng đến thị lực của bệnh nhân xảy ra ở cả hai nhóm. Cả hai kỹ thuật chuyển vật kết mạc đối xứng và ghép kết mạc rời đều có kết quả như nhau về ngăn ngừa tái phát và biến chứng phẫu thuật trong điều trị mộng thịt nguyên phát. Tuy nhiên, do thời gian phẫu thuật trong kỹ thuật chuyển vật kết mạc đối xứng ngắn hơn đáng kể, phương pháp này có thể là một lựa chọn tốt hơn cho phẫu thuật mộng thịt nguyên phát.

Từ khóa: *Mộng thịt, ghép kết mạc rời, chuyển vật kết mạc đối xứng.*

1. MỞ ĐẦU

Mộng thịt là một bệnh tăng sản mô sợi mạch và thoái hóa kết mạc phổ biến mà mọi bác sĩ nhãn khoa trên thế giới đều gặp qua, bệnh thường gặp trên những người sống ở những vùng nhiệt đới nhiều gió, cát, bụi, nơi gần xích đạo có nhiều tia nắng mặt trời gay gắt và nhất là cư dân vùng duyên hải. Theo thống kê, trên toàn thế giới có khoảng 0,3 – 29% dân số bị mộng thịt (Nuzzi & et al, 2018). Ở Việt Nam, theo báo cáo năm 2008, tỷ lệ mộng thịt theo điều tra chung là rất cao, 17% trên người từ 50 tuổi trở lên, ước tính số người bị mộng thịt trong cộng đồng là trên 2 triệu người (Đỗ Như Hôn, 2008).

Hiện nay, có nhiều phương pháp điều trị mộng thịt như sử dụng thuốc, hoá chất, laser, phóng xạ, phẫu thuật. Tuy nhiên, phương pháp điều trị triệt để nhất vẫn là phẫu thuật. Thế nhưng, sự tái phát của mộng thịt sau mổ vẫn là một thách thức lớn. Vì thế, các nhà nghiên cứu, các phẫu thuật viên nhãn khoa đã liên tục đưa ra nhiều giải pháp mới. Trong đó, phương pháp ghép kết mạc rời tự thân được đánh giá là phương pháp đang được ưa chuộng với tỉ lệ tái phát thấp. Tuy nhiên, kỹ thuật của phương pháp này khá phức tạp, dễ bị ngược mảnh ghép, mất mảnh ghép, hoại tử mảnh ghép, tạo u hạt..., đòi hỏi nhiều yếu tố hỗ trợ như: kinh nghiệm của PTV, trang thiết bị phẫu thuật vi phẫu và tốn nhiều thời gian cho một ca phẫu thuật (Arun & et al,

2020).

Phương pháp chuyển vật kết mạc đối xứng theo kỹ thuật của Ömür Ö Uçakhan có nhiều ưu điểm như kỹ thuật mổ tương đối đơn giản, phục hồi cấu trúc bình thường của cùng rìa, nhằm tạo một rào cản ngăn chặn sự tái phát mộng thịt, hai mảnh ghép xoay có cuống rộng, đảm bảo sự lành vết mổ tốt, đảm bảo chức năng che kín cùng mạc và các cơ vận nhãn.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu đánh giá hiệu quả của phương pháp chuyển vật đối trong việc ngăn ngừa tái phát, tính thẩm mỹ, thời gian phẫu thuật cũng như đánh giá tính an toàn và các biến chứng so với phẫu thuật ghép kết mạc rời. Hy vọng nghiên cứu này có thể góp thêm một sự lựa chọn trong điều trị mộng thịt nhằm mang lại kết quả tốt nhất cho người bệnh.

2. NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nội dung nghiên cứu

- So sánh tính hiệu quả: tỷ lệ tái phát, tính thẩm mỹ, cải thiện độ loạn thị của hai phương pháp phẫu thuật chuyển vật kết mạc đối xứng và ghép kết mạc rời tự thân.

- Xác định tỷ lệ các biến chứng gặp phải trong và sau phẫu thuật.

- Xác định các yếu tố liên quan đến sự tái phát sau mổ.

¹Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên;

²Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh;

Tác giả liên hệ: Trần Thị Như Anh; ĐT: 0905643848; Email: nhuanh1980@gmail.com.