

REALIZĂRI ȘI TENDINȚE ÎN CERCETAREA OFTALMOLOGICĂ

Prof. univ. dr. CĂLIN PETRU TĂTARU

- REZUMAT -

La nivel mondial cataracta este principala cauză de cecitate reversibilă, afectând în prezent circa 20 de milioane de oameni. Tratamentul este exclusiv chirurgical. Se estimează că deficitul vizual de diferite grade având drept cauză cataracta afectează aproape 54 milioane de persoane din întreaga lume, constituind astfel o importantă problemă de sănătate publică.

În România s-au înregistrat progrese importante în abordarea cataractei, în pas cu tendințele internaționale. La nivel social, prevalența cataractei în țara noastră rămâne crescută, fapt legat de probleme privind adresabilitatea, costul intervenției chirurgicale și accesul la informație al anumitor categorii de populație.

Sunt urmărite aspecte:

- date epidemiologice, contextul internațional actual al terapiei cataractei;
- precizarea termenilor;
- clasificarea și definiția cataractei;
- evaluarea preoperatorie (metode de diagnostic, indicația operatorie, investigații specifice);
- îngrijire preoperatorie;
- intervenția chirurgicală;
- tratament postoperator.

Ecografia ocularo-orbitară alături de tomografia computerizată craniană, tomografia în coerență optică, rezonanța magnetică nucleară și investigațiile electro-fiziologice furnizează informații extrem de utile clinicianului pentru diagnosticarea cât mai precoce și mai exactă a diferitelor afecțiuni.

Osoinig este considerat de majoritatea specialiștilor cel care a deschis calea spre o ecografie modernă, standardizată datorită împletirii celor trei tehnici: A-scan, B-scan și Doppler. A-scanul îl folosim în principal pentru screeningul orbitei, B-scanul pentru screeningul globului ocular, iar cu ajutorul Dopplerului color sau ecografiei Duplex (în care se îmbină Dopplerul color cu B-scan) vizualizăm prezența sângelui în interiorul formațiunilor vascularizate și/sau prezența șunturilor arterio – venoase.

Acest lucru este posibil atât datorită aparaturii care se perfecționează din an în an, cât și datorită factorului uman, respectiv a specialiștilor care acumulează din ce în ce mai multă experiență, fapt care permite oftalmologilor să se bazeze într-o mare măsură pe datele paraclinice furnizate. Ținem cont însă și de limitările ecografiei care poate oferi informații legate doar de structurile localizate la nivelul globului ocular și a porțiunii anterioare a orbitei, motiv pentru care imaginile obținute sunt doar sugestive, diagnosticul cert urmând să fie pus în contextul clinic, fiind necesare sau nu și alte investigații paraclinice.

Satisfacția pacientului și îmbunătățirea calității vieții în condiții cât mai sigure sunt cele mai importante obiective ale oricărui act medical și chirurgical în prezent. În acest context, considerăm că existența unor linii de ghidare pentru a atinge aceste obiective prin tratamentul cataractei este importantă și necesară. Ghidul de cataractă nu conține axiome obligatorii, fiecare medic trebuind să filtreze și să aplice recomandările în lumina propriei experiențe clinice și ținând cont de nevoile specifice ale fiecărui pacient.

Impresionantul progres tehnologic al ultimilor ani nu a putut să ocolească și domeniul de varf al oftalmologiei intervenționiste, chirurgia refractivă.

Adresându-se în mod expres celor care doresc să scape de ochelari, pe care îi considera un handicap, chirurgia refractivă apelează din ce în ce mai frecvent la tehnica LASIK (Laser- Asisted in situ Keratomileusis)

În mod tradițional flapul cornean se realizează cu ajutorul unui microkeratom mecanic, cu lama. Astăzi el se poate realiza și cu ajutorul laserului femtosecunda, un laser de mare viteză introdus în oftalmologie în anul 1999. Modalitatea de realizare va fi evaluarea unor loturi de pacienți care se adresează serviciului nostru de Oftalmologie, în vederea realizării unor intervenții de chirurgie refractivă, având ca scop obținerea independenței față de ochelari.

Evaluarea constă în realizarea unei anamneze corecte și complete, a unui consult oftalmologic amanunțit, examene para-clinice; de asemenea studiul își propune, urmărirea ulterioară a pacienților operați timp de 12 luni, în vederea stabilirii eficienței și siguranței tehnicii și a predictibilității acesteia, pentru înlăturarea oricăror complicații intra sau postoperatorii.

Dorim astfel crearea unui mediu de cercetare care să aibă ca rezultate optimizarea metodelor de screening preoperator, detectia grupelor cu risc pentru apariția ectaziilor postoperatorii, depistarea precoce a patologiilor ce pot genera apariția ectaziei postoperatorii, stabilirea strategiilor terapeutice individualizate în vederea obținerii unor rezultate cât mai bune postoperator.

Activitatea noastră de cercetare își propune elaborarea unor concluzii care să permită aplicarea în practica a rezultatelor obținute, în vederea înlăturării apariției acestei complicații de temut și anume ectazia corneană postoperatorie.

Dinamica accentuată a transformărilor din mediul social impune un proces permanent de reconsiderare a cunoștințelor și abilităților individuale în raport cu cerințele, mereu mai complexe, ale activităților desfășurate în cadrul instituției, iar menținerea nivelului de competitivitate, într-un spațiu concurențial, necesită o instituționalizare a preocupărilor privind formarea și perfecționarea profesională a viitorilor medici.

Procesul formativ este o componentă a planificării strategice în domeniul resurselor umane. Din această perspectivă rezultă necesitatea unei abordări sistematizate a acțiunilor privind dezvoltarea profesională, structurată pe cel puțin trei faze distincte și anume:

- identificarea necesităților de pregătire profesională;
- derularea propriu-zisă a programelor de pregătire profesională;
- evaluarea rezultatelor procesului.

Evaluarea necesităților de pregătire pornește de la cele două categorii de cauze ce pot genera procesul formativ: eliminarea deficiențelor constatate și noile cerințe profesionale și concurențiale. În *faza de derulare propriu-zisă a programelor de pregătire profesională* se pune problema existenței celor două precondiții ale procesului de instruire, respectiv pregătirea prealabilă și motivația.

Evaluarea rezultatelor procesului de pregătire profesională va cuprinde activitățile referitoare la măsurarea nivelului de realizare a obiectivelor propuse, a costurilor pregătirii și a beneficiilor rezultate. Angrenarea studenților și a medicilor rezidenți în efortul de dezvoltare a resurselor medicale românești este condiționată de un dublu proces de acomodare - al persoanelor în cauză la grupul de lucru din care urmeză să facă parte și al instituției însăși față de noii săi membri - proces care este cunoscut sub numele de *integrare profesională*.

Activitățile subsumate procesului de integrare profesională pot fi privite prin prisma a trei *dimensiuni*: dimensiunea informațională, sau cognitivă; dimensiunea relațională, față de indivizi și grupurile de muncă și dimensiunea culturală, legată de apartenența la noua organizație. Ele constau în: contactul cu colectivul, cu membrii catedrei, pregătirea grupului, realizarea cadrului de comunicare și structurarea (pe categorii, pe suporturi de prezentare și în timp) a informațiilor oferite în cursul procesului de integrare.

Procedurile de integrare depind în mare măsură de specificul fiecărei catedre și pot fi: manuale și cărți de specialitate puse la dispoziția studenților și medicilor rezidenți, seminariile, conferințele și filmele de îndrumare sau lucrul sub directa îndrumare.

Metodele de integrare nu se referă exclusiv la asimilarea performantă a cerințelor sistemului, ci privesc și potențialul viitorilor medici față de cerințele viitoare de dezvoltare a acestuia.

Programul de activitate practică este zilnic, pe perioada modulului de oftalmologie, iar seminariile au ca scop pregătirea teoretică și practică în specialitate a studenților viitori medici generaliști. Noțiunile asupra cărora insistăm sunt legate de examinarea corectă și completă a pacienților, atât la nivelul polului anterior, cât și la nivelul retinei, măsurarea corectă a tensiunii oculare, și în mod deosebit sub aspectul afecțiunilor de urgență, în care medicul de medicină generală trebuie să se orienteze și să decidă rapid trimiterea către medicul specialist oftalmolog. De-a lungul timpului am prezentat studenților și patologia chirurgicală a globului ocular, oferind informații despre parcursul operator și accentuând informațiile legate de evoluția postoperatorie și urmărirea acestora în teritoriu.

De asemenea am încurajat și sprijin tinerii studenți pentru alegerea oftalmologiei, prin prezentarea noilor tehnologii în domeniul Oftalmologiei, angrenarea lor în procesul terapeutic al pacienților (participarea în gărzi, însușirea tehnicilor de pansament, asistarea ca observator în timpul intervențiilor chirurgicale).

În ultimii ani, cu acordul doamnei prof. Monica Pop, am organizat examenul teoretic și practic pentru 2-3 serii de studenți în fiecare an universitar. La solicitările studenților, examenul teoretic este structurat sub formă de teste grile și m-am preocupat de elaborarea unei baze de grile, la care au acces toți membrii comisiilor de examen din clinica noastră.

În anul 2016 am răspuns la solicitarea decanatului UMF și sub îndrumarea dnei prof. Liliana Voinea am elaborat capitolul de patologie a cristalinului din cadrul cursului unic pentru studenți pe care disciplina noastră trebuia să-l realizeze. Am încercat să structurez un curs modern, în care noțiunile de bază să fie clare, precise, iar textul să cuprindă și o iconografie sugestivă. Acest curs poate fi îmbogățit de către toți autorii prin atașarea unui CD care să-l completeze cu numeroase imagini din această patologie, precum și scurte filme care să prezinte tehnici și tehnologii noi utilizate în oftalmologia actuală. Categoriei acestui curs trebuie să fie simplu și pe înțelesul studenților, dar el trebuie să reprezinte și materialul de bază care îl poate determina pe un student interesat să aleagă această minunată specialitate.

Activitatea profesională susținută și interesul asupra unor capitole din patologia oftalmologică au dus în timp la și la elaborarea unor tehnici noi pentru care am obținut brevet de invenție. Am realizat obținerea unui bont mobil după enucleație, prin crearea unei proteze reprezentată de o bilă de PMMA învelită în polietilentereflatat (teflon), material inert, folosit în chirurgia cardiovasculară, cu o biocompatibilitate și biotolerabilitate excepțională, care ocupă locul restant din orbită. Beneficiul important al acestei tehnici este lipsa reacției inflamatorii la prezența acestui material, precum și îmbunătățirea importantă a aspectului estetic, prin egalizarea celor două fante palpebrale după aplicarea epiprotezei. În plus, mobilitatea protezei este crescută.

Un brevet în curs de eliberare este reprezentat de crearea unui injector modificat care să permită inserarea inelelor de tensiune ale sacului capsular și în condiții foarte dificile, când acesta este subluxat sau când zonula lui Zinn este foarte laxă.

Sunt de asemenea de menționat 3 capitolele apărute în diferite tratate, din care remarc capitolul facoemulsificarea din *Tratatul de chirurgie- oftalmologie* apărut sub coordonarea domnului Profesor Dorin Chiseliță.

În anul 2014 am realizat sub egida Societății Române de Cataractă și Chirurgie Refractivă, Ghidul Național de Cataractă, pentru care am fost atât coordonator, cât și autor principal. Această lucrare, cu siguranță perfectibilă, aduce în fața chirurgilor oftalmologi din România principiile de bază și modalitățile moderne care să asigure reușita maximă în această afecțiune. Ghidul detaliază manevrele obligatorii de la prezentarea la medic și până la externarea sa din clinica în care pacientul a fost operat. Realizat în urma studierii unei bibliografii moderne și consultare cu principalii actori ai scenei

oftalmologice românești, Ghidul de Cataractă reprezintă un material de studiu pentru chirurgul format, dar mai ales pentru rezidenți și tinerii specialiști.

În calitate de vicepreședinte al SRO și de președinte al SRCCR am ca și proiecte:

- implicarea în continuare în elaborarea revistei Romanian Journal of Ophthalmology și sporirea gradului la ISI.
- sprijinirea filialei București pentru organizarea ședințelor lunare;
- atragerea de fonduri pentru SRO;
- participarea în procesul de organizare a conferințelor naționale.

Pentru îndeplinirea obiectivelor enunțate consider că principalele resurse și avantaje sunt:

- apartenența la o școală de oftalmologie binecunoscută, Clinica de Oftalmologie a SCUOB fiind recunoscută prin rezultatele ei chirurgicale atât în domeniul chirurgiei cataractei cât și în domeniile chirurgiei retinei, glaucomului sau al chirurgiei oculoplastice.
- experiența personală, profesională și didactică și de cercetare clinică, acumulată în 22 de ani de activitate în domeniul oftalmologiei.
- calitățile pozitive ale actualului colectiv al clinicii, preocupat de menținerea unui standard ridicat al activității și de progresul continuu, ceea ce contribuie la crearea unui mediu stimulat și concurențial, cu implicații benefice asupra fiecărui membru dorința de progres individual și de îmbunătățire a rezultatelor, caracterul sistematic și planificat al activității de dezvoltare și perfecționare profesională.

Consider că dificultățile și limitele sunt legate de:

- imprevizibilitatea cadrului legislativ și organizatoric general, care îngreunează posibilitățile de elaborare și mai ales de transpunere în practică a unor programe pe termen mediu și lung;
- limitările resurselor materiale disponibile, care pot afecta atât desfășurarea unor programe, cât și interesul individual pentru performanță;
- lipsa unor forme concrete de stimulare și recompensare a preocupării pentru activitatea didactică, ceea ce poate determina o scădere a interesului pentru aceasta, în favoarea activității strict chirurgicale, care oferă, cel puțin deocamdată, satisfacții profesionale și științifice evidente.

Un spațiu european deschis al învățământului superior oferă un număr mare de perspective benefice și, respectând diversitatea noastră, cere totodată eforturi permanente de înlăturare a barierelor și de dezvoltare a unui cadru pentru predare și studiere, care ar spori o mobilitate și cooperare din ce în ce mai strânsă.

Data,
09.03.2017

Semnătura,