

25. SETKÁNÍ MLADÝCH OFTALMOLOGŮ



12. – 13. června 2026
Městské divadlo, hotel Cascade, Most

Pořadatel:

Česká společnost mladých oftalmologů

Předsedkyně:

MUDr. Jana Blohoňová

Tajemník:

MUDr. Tomáš Zaydlar

Odborný garant:

prof. MUDr. Jarmila Heissigerová, MBA, Ph.D.
Oční klinika VFN a 1. LF UK Praha

Akreditovaná akce č. 126440 systému celoživotního vzdělávání je garantována ČLK a hodnocena 10 kreditními body.

Vzdělávací akce je pořádána dle Stavovského předpisu č. 16 ČLK.

ORGANIZAČNÍ ZAJIŠTĚNÍ:

Galén-Symposion, s.r.o.

Břežanská 10, 100 00 Praha 10

www.gsymposion.cz



Generální partner:



Hlavní partneři:

abbvie

BAUSCH+LOMB



HOYA
FOR THE VISIONARIES

Alcon



Sponzoři:



Partneři:

Oční **Klinika** JL
Just Look

OPTI
PROJECT

olikla



Vystavovatelé:

Medis Pharma s.r.o.
UNIMED PHARMA, spol. s r.o.
Théa Pharma s.r.o.

Carl Zeiss spol. s r.o.
SANTEN OY, odštěpný závod

VŠEOBECNÉ INFORMACE

Místo konání: hotel Cascade a Městské divadlo v Mostě

Datum konání: 12. – 13. 6. 2026

REGISTRACE

Registrační hodiny:

pátek 12. 6. 2025 11.00 – 18.00

sobota 13. 6. 2025 8.30 – 12.30

REGISTRAČNÍ POPLATKY

Členové ČSMO a oftalmologové do 35 let 2 200 Kč

Ostatní účastníci 2 500 Kč

V ceně registrace je vstup na veškerý odborný program, kongresové materiály, občerstvení v průběhu celého odborného programu, sobotní oběd.

Uhrazené registrační poplatky se v případě neúčasti nevracejí.

Daňové doklady vystavíme na vyžádání na adrese: finance@gsymposion.cz nebo přímo při registraci v místě konání.

UBYTOVÁNÍ

Ubytování je zajištěno podle závazných přihlášek.

V případě dotazů se obračejte na:

Daniela Daskalov – registrace a ubytování

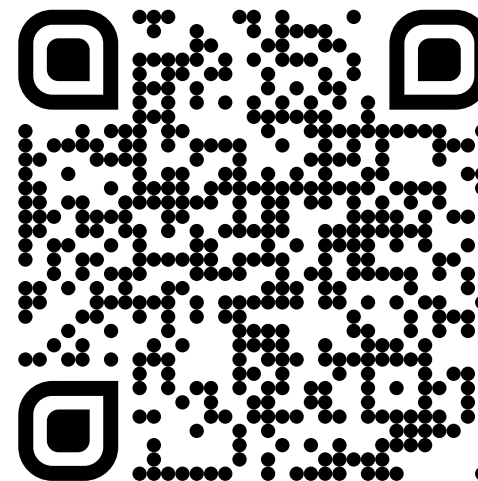
e-mail: registrace@gsymposion.cz

CERTIFIKÁTY

Certifikáty si budete moci vyzvednout od **úterý 16. června** na webových stránkách www.gsymposion.cz/certifikat.

APLIKACE S ODBORNÝM PROGRAMEM DO MOBILNÍCH ZAŘÍZENÍ

Pro stažení aplikace načtete QR kód Vaším telefonem či tabletem. Automaticky budete přesměrováni na aplikaci.



ODBORNÝ PROGRAM

PÁTEK 12. ČERVNA

Kurzy probíhají v hotelu Cascade

8.30 – 10.00 **KURZ č. 1: Uveitidy**

lektor: MUDr. Michaela Brichová, VFN

v rámci kurzu proběhne přednáška podporovaná firmou Abbvie

KURZ č. 2: Diabetická retinopatie

lektor: MUDr. Ivan Fišer, Ph.D., Oční klinika JL

v rámci kurzu proběhne přednáška podporovaná firmou Oculus

KURZ č. 3: Dětská oftalmologie: Druhý krok – refrakce, strabismus

lektor: MUDr. Libor Eichenmann, FN Motol

v rámci kurzu proběhne přednáška podporovaná firmou Hoya

10.30 – 12.00 **KURZ č. 4: Nemoci povrchu oka: minimum nutné k přežití**

lektor: MUDr. Adéla Klézlová, FNKV

v rámci kurzu proběhne přednáška podporovaná firmou Bausch/Lomb

KURZ č. 5: Katarakta: od teorie k praxi – indikace a výběr nitrooční čočky

lektor: MUDr. Markéta Brožková, Lexum

v rámci kurzu proběhne přednáška podporovaná firmou Alcon

KURZ č. 6: OCT kurz

lektoři: MUDr. Adam Ernest, Lexum, MUDr. Tomáš Žaydlar, VFN

v rámci kurzu proběhne přednáška podporovaná firmou Roche

13.00 – 15.15 **1. ČÁST ODBORNÉHO PROGRAMU (zadní segment)**

předsednictvo: Lada M., Lorenc T.

Nebojme se dělat děti

Hushi Haškovcová L., Drtíková L.

Oční odd. Nemocnice Most o.z., Krajská zdravotní a.s.

Raná péče – možnosti spolupráce, role zrakového terapeuta a specifika u dětí s PAS

Kosová K.^(1,2), Kneřová T.^(1,2), Sedlmayerová M.⁽¹⁾

¹Centrum LIRA, z.ú., ²Asociace zrakových terapeutů, z.s.

OCT a děti

Löfflerová V.

Oční odd. Krajské nemocnice Liberec

Klíčová role OCT v diagnostice PAMM – kazuistika

Ňukovič P., Černá K.

Oční klinika Lexum, Mladá Boleslav

Je to AION?

Štěrbová V., Diblík P.

Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Peripapilární pachychoroidní syndrom

Lada M., Havlík J., Schützová J., Hradcová Z., Ženíšková R., Šín M.

Oční klinika 1. LF UK a ÚVN v Praze

Nenápadný začátek, zásadní diagnóza: detektivní práce oftalmologa v praxi

Melecká K.

Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Serpiginózní choroidopatie vs. tuberkulózní choroiditida: diagnostika a terapeutické možnosti

Fargašová S., Brichová M., Heissigerová J.

Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Terapeutické dilema u bilaterálního sekundárního vazoproliferativního tumoru sítnice: kazuistika

Mezeiová L.

Oční klinika LF UK a FN Hradec Králové

Uzavřená poranění bulbu na Oční klinice FN Plzeň

Lorenc T.

Oční klinika LF UK a FN v Plzni

Otevřená poranění bulbu na Oční klinice FN Plzeň

Lorenc T.

Oční klinika LF UK a FN v Plzni

Akutní stavy u pacientů s onemocněním sítnice

Fišer I.

Oční klinika JL

Amelanotické léze na očním pozadí

Biletska P.⁽¹⁾, Kováčiková E.⁽²⁾

¹Oční klinika Visus, ²Oftex oční klinika

15.45 – 18.00 2. ČÁST ODBORNÉHO PROGRAMU (přední segment)

předsednictvo: Maciejczyk T., Blohoňová J.

Laterální kantální závěs na operačním sále

Kůtová E.

Oční centrum Solomis, Chomutov

Ambulantní řešení ablace Descemetovy membrány na štěrbinové lampě

Václavíková P., Ševců M., Stěpanov A.

Oční odd. Kladiánovy nemocnice, Mladá Boleslav

Trauma spojka

Maciejczyk T., Šebestová T.

Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Herpetická keratitida v kostce

Vergaro A.

Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Historie, budoucnost a současnost operace katarakty

Klézlová A.

Oftalmologická klinika 3. LF UK a FNKV v Praze

Hvězdné zákaly (kulatý stůl)

(Podporováno firmou Ursapharm)

Tesař J.⁽¹⁾, Matuška M.^(2,3), Klimešová K.⁽⁴⁾, Hrevuš M.⁽⁵⁾, Lorenc T.⁽⁶⁾

¹Oční klinika 1. LF UK a ÚVN v Praze

²Oční ČB – centrum oční péče, České Budějovice

³Oční klinika Lexum, České Budějovice

⁴Oční klinika Gemini Zlín

⁵Oční klinika 2. LF UK a FN Motol v Praze

⁶Oční klinika LF UK a FN v Plzni

SOBOTA 13. ČERVNA

9.00 – 10.45 3. ČÁST ODBORNÉHO PROGRAMU (varia)

předsednictvo: Kasl Z., Eichlerová B.

Vidění do blízka u pacientů s vlhkou formou VPMD léčených afliberceptem 8mg

Foldyna A.

Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Laissez-Faire

Černá K.

Cornea Lexum s.r.o., Mladá Boleslav

Na hranici septa: orbitocelulitidy v klinické praxi

Šebestová T.

Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Z kopečku do díry – case report

Kebísek B., Pohanka Š.

Oční oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati Zlín

Rekonstrukce lézí víček a periorbitální krajiny

Kasl Z., Martincová E., Navrátilová P., Rusňák Š.

Oční klinika LF UK a FN v Plzni

Když obraz klame: Drúzoidní papila a falešné dojmy v oftalmologii

Eichlerová B.

Oční centrum Solomis, Chomutov

Aktivní mladý oftalmolog: SOE YO, granty a chirurgický rozvoj

Dušek O.

Oční klinika FNO a LF OU, Ostrava

Oční klinika Gemini, Praha

100 let československé oftalmologické společnosti

Zaydlar T.

Oční klinika 1.LF UK a VFN v Praze

Odborný kvíz

Zaydlar T.

Oční klinika 1.LF UK a VFN v Praze

11.00 - 12.30 **4. ČÁST ODBORNÉHO PROGRAMU**
SOUHRNNÝ KURZ souhrnný kurz prof. Heissigerové
„Jak se dostat z bodu A do bodu B“

prof. MUDr. Jarmila Heissigerová, Ph.D., MBA
Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

KURZ č. 1: Uveitidy

Autor: Brichová M.

Pracoviště: VFN

Zveme vás na odborný kurz zaměřený na uveitidy určený mladým oftalmologům, kteří si chtějí systematicky upevnit znalosti a získat jistotu pro klinickou praxi i přípravu k atestaci. Kurz nabídne přehlednou a srozumitelnou orientaci v problematice – od klasifikace a diagnostiky až po moderní terapeutické postupy. Důraz bude kladen na praktické rozhodování, kazuistiky a tipy využitelné v každodenní ambulantní i nemocniční praxi. Součástí programu budou také doporučení, jak efektivně zvládnout atestační přípravu v oblasti uveitid.

KURZ č. 2: Diabetická retinopatie

Autor: Fišer I.

Pracoviště: Oční klinika JL

Etiopatogenese diabetické retinopatie, DR neproliferativní a proliferativní, cévní okluse, vedoucí k ischemii a NV, hyperpermeabilita, vedoucí k DME, úloha vnitřní a zevní HRB a rozlišení fokálního a difusního DME, laserová léčba fokálního DME, anti-VEGF léčba difusního DME, chirurgická léčba DR, kazuistiky, videa, otázky a odpovědi.

KURZ č. 3: Dětská oftalmologie: Druhý krok – refrakce, strabismus

Autor: Eichenmann L.

Pracoviště: FN Motol

Tento kurz volně navazuje na základní principy pedooftalmologie a zaměřuje se na vybrané aspekty klinického rozhodování. Pozornost bude věnována vývoji refrakce dětského oka, včetně možných souvislostí se vznikem strabismu. V průběhu kurzu budou diskutovány základní typy konkomitantních odchylek, přístupy k jejich diagnostice a obecné principy managementu. Cílem kurzu je nabídnout orientační rámec pro uvažování nad dětským pacientem a podpořit větší jistotu při klinickém rozhodování v každodenní praxi.

KURZ č. 4: Nemoci povrchu oka: minimum nutné k přežití

Autor: Klézlová A.

Pracoviště: FNKV

Cílem kurzu bude společně projít, zopakovat a přehledně shrnout atestační otázky týkající se onemocnění povrchu oka, se zaměřením na klíčové informace důležité pro zkoušku i praxi, aneb jak oboje úspěšně přežít.

KURZ č. 5: Katarakta: od teorie k praxi - indikace a výběr nitrooční čočky

Autor: Brožková M.

Pracoviště: Lexum

Kurz na témata kmenových a atestačních otázek v oblasti katarakty - její typy, klinické příznaky, indikace k operaci, předoperační vyšetření a výpočet optické mohutnosti nitrooční čočky a biometrie. Zároveň je zaměřen prakticky - jak se orientovat v topografických a biometrických datech. Probereme astigmatismus, anizometrii, monovision nebo např. volbu víceohniskové čočky. Cílem je propojit teoretické znalosti s každodenní praxí.

KURZ č. 6: OCT kurz

Autor: ErnestA., Zaydlar T.

Pracoviště: VFN

Interaktivní OCT kurz nabídne mladým oftalmologům praktický pohled na interpretaci širokého spektra nálezů napříč různými onemocněními sítnice. Účastníci se mohou zapojit do diskuse nad kazuistikami s důrazem na klinické rozhodování a diferenciální diagnostiku.

Nebojme se dělat děti - praktický průvodce pedooftalmologickým vyšetřením

Autor: Haškovcová Hushi L., Drtíková L.

Pracoviště: Oční odd. Nemocnice Most o.z., Krajská zdravotní a.s.

Sdělení se zaměřuje na demystifikaci očního vyšetření dětského pacienta v běžné ambulanci s cílem ulevit přetíženým specializovaným centrům. Rozdělujeme dětské pacienty do věkových skupin a pro každou navrhujeme specifický diagnostický postup od kojenců po školáky. Diagnostika zahrnuje hodnocení hybnosti, zakrývací test, stanovení refrakce v cykloplegii a vyšetření očního pozadí. Práce specifikuje schémata pro navození mydriázy a cykloplegie s využitím různých cykloplegik podle věku dítěte s navazujícím doporučením k předpisu korekce. Základní péči o dětské pacienty včetně předpisu brýlí zvládne každý oftalmolog v běžné praxi i bez nákladného specializovaného vybavení.

Raná péče - možnosti spolupráce, role zrakového terapeuta a specifika u dětí s PAS

Autor: Kosová K.^(1,2), Kneřová T.^(1,2), Sedlmayerová M.⁽¹⁾

Pracoviště: ¹Centrum LIRA, z.ú., ²Asociace zrakových terapeutů, z.s.

Autoři příspěvku představí sociální službu raná péče jako možnost mezioborové spolupráce - oftalmolog-zrakový terapeut-raná péče-rodíče skrze své zkušenosti v Centru LIRA, z.ú. Dále představí roli zrakového terapeuta v rané péči, zaměří se na představení praktických zkušeností ze specifík zrakového vnímání dětí s PAS a možnosti vhodného přístupu k nim pro potřeby vyšetření na oftalmologickém pracovišti.

Klíčová role OCT v diagnostice PAMM - kazuistika

Autor: Ňukovič P., Černá K.

Pracoviště: Oční klinika Lexum, Mladá Boleslav

Úvod: Paracentral Acute Middle Maculopathy (PAMM) je ischemické postižení sítnice spojené s poruchou perfuze hlubokého kapilárního plexu, charakterizované lézí na úrovni vnitřní nukleární vrstvy. Často bývá asociované s retinálními vaskulárními okluzemi. Vyšetření u suspektních případů zahrnuje systémové dovyšetření se zaměřením na kardiovaskulární rizikové faktory a hematologická onemocnění.

Popis případu: Prezentujeme případ 37leté pacientky, která byla vyšetřena pro náhle vzniklý paracentrální skotom pravého oka. Nejlepší korigovaná zraková ostrost byla 1,0 bilaterálně. Přední segment byl bez patologie, v makule pravého oka byly parafoveálně patrné nevýrazné bělošedavé fokální léze. Optická koherentní tomografie (OCT) prokázala hyperreflektivní pás ve vnitřní nukleární vrstvě odpovídající obrazu PAMM. OCT angiografie (OCTA) ukázala sníženou perfuzi v oblasti hlubokého kapilárního plexu. Etiologické dovyšetření bylo dosud negativní.

Výsledky a závěr: V průběhu sledování došlo k ústupu subjektivních obtíží pacientky. Nicméně kontrolní OCT prokázalo ztenčení vnitřní nukleární vrstvy v postižené oblasti. PAMM je nutné zvažovat u akutního paracentrálního skotomu při minimálním fundovém nálezu; OCT a OCTA jsou klíčové pro stanovení diagnózy.

Je to AION?

Autor: Štěrbová V., Diblík P.

Pracoviště: Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Úvod a kontext: Bilaterální edém terčů zrakového nervu představuje závažný klinický nález, jehož nejčastější příčinou je městnání na papile při intrakraniální hypertenzi. Klinický obraz však může být atypický a vést k mylné iniciální diagnóze.

Cíl: Cílem sdělení je prezentovat kazuistiku pacientky s netypickým klinickým obrazem bilaterálního postižení zrakového nervu, který byl mylně diagnostikován jako přední ischemická optická neuropatie, a zdůraznit význam včasného rozpoznání městnavé papily a mezioborové spolupráce.

Metodika: Kazuistické sdělení

Výsledky: Oftalmologicky byl zjištěn výrazný pokles zrakové ostrosti obou očí, téměř kompletní výpad zorného pole a oboustranný vysoký edém papil s postižením makulopapilárního svazku. Rozvoj obtíží neodpovídal typickému průběhu ischemické neuropatie. Pro přítomnost cefaleje, nauzey a neurologických symptomů bylo vysloveno podezření na intrakraniální hypertenzi. Zobrazovací metody prokázaly objemný vestibulární schwannom v zadní jámě lební s rozvojem hydrocefalu. Pacientka podstoupila neurochirurgické odstranění tumoru, po kterém došlo k částečnému zlepšení vizu.

Závěr: Kazuistika poukazuje na nutnost zvažovat diagnózu městnavé papily

i při atypickém klinickém obrazu s výrazným poklesem visu, protože oftalmolog může být prvním lékařem, který zachytí projevy intrakraniální hypertenze. Včasná diagnostika a rychlé odeslání k neurologickému vyšetření jsou klíčové pro prognózu pacienta.

Peripapilární pachychoroidní syndrom

Autor: Lada M., Havlík J., Schützová J., Hradcová Z., Ženíšková R., Šín M.

Pracoviště: Oční klinika 1. LF UK a ÚVN v Praze

Pachychoroidní spektrum onemocnění představuje skupinu chorob charakterizovaných zesílením cévnatky (choroidey), dilatací velkých choroideálních cév (tzv. pachyvessels) a sekundárními změnami na úrovni retinálního pigmentového epitelu a neuroretiny. Do tohoto spektra se řadí zejména centrální serózní chorioretinopatie (CSC), pachychoroidní pigmentová epitelopatie (PPE), pachychoroidní neovaskulopatie (PNV) a peripapilární pachychoroidní syndrom (PPS). Peripapilární pachychoroidní syndrom je méně častá jednotka, typicky charakterizovaná zesílením choroidey v oblasti kolem terče zrakového nervu, přítomností subretinální tekutiny a změnami RPE, které mohou imitovat jiné makulární patologie.

Prezentujeme kazuistiku pacienta, u kterého došlo po nekomplikované operaci katarakty k postupnému zhoršení zrakové ostrosti. Klinické i zobrazovací vyšetření odhalilo přítomnost cystoidního makulárního edému, pro který byl pacient léčen lokální terapií a následně intravitreální aplikací kortikosteroidů. Přes iniciální terapeutickou odpověď přetrvávaly známky tekutiny v makule a další zobrazovací metody (OCT, EDI-OCT, FAG, ICG) vedly k podezření na pachychoroidní etiologii, konkrétně peripapilární pachychoroidní syndrom.

Tato kazuistika upozorňuje na význam diferenciální diagnostiky u pacientů s perzistujícím makulárním edémem po operaci katarakty a zdůrazňuje roli moderních zobrazovacích metod při identifikaci pachychoroidního spektra onemocnění.

Nenápadný začátek, zásadní diagnóza: detektivní práce oftalmologa v praxi

Autor: Melecká K.

Pracoviště: Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Kazuistika pojednává o monokulárním poklesu vizu zpočátku nejasné etiologie. Přes iniciálně chudý oční nález se v krátkém časovém odstupu rozvíjí závažná oftalmologická diagnóza, která vede k odhalení významné systémové vaskulární patologie. Případ zdůrazňuje nutnost komplexního diagnostického přístupu, mezioborové spolupráce a včasné intervence.

Serpiginózní choroidopatie vs. tuberkulózní choroiditida: diagnostika a terapeutické možnosti

Autor: Fargašová S., Břichová M., Heissigerová J.

Pracoviště: Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Serpiginózní chorioretinopatie (SC) je vzácné, chronické zánětlivé onemocnění zadního segmentu oka postihující choriokapilaris, retinální pigmentový epitel a neuroretinu. Klinicky může imitovat některé infekční jednotky, zejména tuberkulózní (TBC) choroiditidu.

Prezentujeme kazuistiku pacientky se SC se zaměřením na diagnostiku, multimodální zobrazování a terapeutické možnosti. Nález dále porovnáváme s případem pacienta s TBC choroiditidou, kde identifikace infekční etiologie vedla k odlišnému terapeutickému přístupu, což podtrhuje důležitost diferenciální diagnostiky pro správné vedení léčby.

Terapeutické dilema u bilaterálního sekundárního vazoproliferativního tumoru sítnice: kazuistika

Autoři: Mezeiová L.

Pracoviště: Oční klinika LF UK a FN Hradec Králové

Vazoproliferativní tumor sítnice (VPT) představuje vzácné benigní onemocnění vyskytující se jako unilaterální, solitární léze (87 %). Etiologicky jej dělíme na primární idiopatické (74%) a sekundární, asociovaný s patologiemi jako uveitida či retinitis pigmentosa aj. Management a léčba závisí na klinickém obrazu

a zahrnuje observaci, laserkoagulaci, triple-freeze kryoterapii, brachyterapii či chirurgické řešení.

Kazuistika pacientky, 32 let, pojednává o bilaterálním sekundárním VPT. U naší pacientky se one-mocnění iniciálně manifestovalo jako intermediální uveitida. Průběh byl komplikován rozvojem stero-idy indukované katarakty levého oka (OL). Pro recidivující pooperační uveitidu byla následně indikována explantace nitrooční čočky. V rámci diagnostiky byl verifikován bilaterální nález VPT. Na levém oku došlo k progresi do sekundárního postuveálního glaukomu s terminálním nálezem bolestivého slepého bulbu. Aktuálně se pozornost soustředí na management pravého oka (OP), kde byla operována katarakta pod intravenózní clonou kortikoterapie. Pro management VPT byla zvolena kryoretino-peče metodou „triple freeze-thaw“. Pro nedostatečnou regresi léze byl výkon opakován. Vzhledem k perzistenci tumoru a jedinému vidoucímu oku provádíme rozvahu o indikacích k chirurgické interven-ci.

Závěr: Cílem práce je demonstrovat vysokou komplexitu péče o pacienty se sekundárním VPT a poukázat na rizika spojená s agresivním průběhem onemocnění. Hlavním bodem diskuse je stanovení indikací a optimálního timingu chirurgické léčby v situaci, kdy konzervativní a semikonzervativní postupy selhávají, s cílem zachování jediné zrakové funkce.

Akutní stavy u pacientů s onemocněním sítnice

Autor: Fišer I.

Pracoviště: Oční klinika JL

Stavy Medical retina - Submakulární/intravitreální krvácení při VPMD (+ sub-MLI krvácení), AION, CRAO, Amaurosis fugax, CRVO, BRVO, Sub-MLI krvácení u makroaneurysmatu arterie, PAMM (Paracentral acute middle maculopathy), ARN, PORN (Progressive outer retinal necrosis), Solární makulopatie, 2. Stavy Surgical retina - Makulární díra, OS rhegmatogenní, TOS, Tra-Rheg OS, Hemoftalmus, Trhlina bez odchlípení, Poranění oka, Endophthalmitis.

Amelanotické léze na očním pozadí

Autor: Biletska P.⁽¹⁾, Kováčiková E.⁽²⁾

Pracoviště: ¹Oční klinika Visus, ²Oftex oční klinika

Vyšetření očního pozadí je klíčové pro diagnostiku očních onemocnění, přičemž multimodální zobrazovací techniky významně zlepšují diagnostické schopnosti.

Zatímco pigmentované léze jsou často identifikovatelné pomocí tradičních zobrazovacích modalit, amelanotické léze představují zásadní problém. Tyto léze mohou být snadno zaměněny za jiné stavy kvůli jejich méně jasnému vzhledu, což komplikuje přesnou diagnostiku a včasnou léčbu.

Amelanotické léze, i přes jejich potenciální závažnost, nemusí vykazovat jasné znaky v standardních zobrazovacích technikách, jako je fotografie fundu. V důsledku toho je nutně potřeba pokročilých diagnostických metod, které by umožnily rozlišení těchto lézí od jiných očních abnormalit. Multimodální zobrazování, které kombinuje různé zobrazovací techniky, jako jsou optická koherenční tomografie (OCT), autofluorescence fundu (FAF) a fluorescenční angiografie (FA), se ukazuje jako slibný přístup ke zlepšení diagnostické přesnosti.

V přednášce budou prezentovány kazuistiky pacientů s amelanotickými lézemi na fundu a jejich diagnostika.

Ambulantní řešení ablace Descemetovy membrány na štěrbinové lampě

Autor: Václavíková P., Ševců M., Stěpanov A.

Pracoviště: Oční odd. Klaudiánovy nemocnice, Mladá Boleslav

Cíl: Cílem práce je prezentovat možnost ambulantního řešení odchlípení Descemetovy membrány po operaci katarakty pomocí intrakamerální aplikace vzduchu na štěrbinové lampě.

Metodika: Ablace Descemetovy membrány je relativně vzácná komplikace operace katarakty. Vede k přetrvávajícímu otoku rohovky a výraznému zhoršení zrakové ostrosti. Včasná diagnostika a terapie může vést k obnově anatomických poměrů a funkčního výsledku. Prezentujeme kazuistiku 65 - letého pacienta s přetrvávajícím edémem rohovky po operaci katarakty oka pravého, který nereaguje na pooperační farmakologickou terapii. Po provedení předněsegmentového OCT zjištěno odchlípení Descemetovy membrány při nazální pomocné incizi u čísla 3. Na štěrbinové lampě byla aplikována bublina vzduchu do přední komory. Následně pacient polohoval dvě hodiny na zádech. Po odpuštění 3/4 bubliny vzduchu Descemetova membrána dle kontrolního snímku PSOCT opět přiložena.

Výsledky: Po intrakamerální aplikaci bubliny vzduchu Descemetova membrána přiložena. Následně dochází k postupnému ústupu otoku rohovky.

Závěr: Ambulantní řešení ablace Descemetovy membrány na štěrbinové lampě je rychlá a minimálně invazivní metoda volby.

Trauma spojka

Autor: Maciejczyk T., Šebestová T.

Pracoviště: Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Karotido-kavernózní píštěl je patologická komunikace mezi karotickým řečištěm a žilními kanály kavernózního splavu. Při delším trvání ohrožuje zrak jednoho nebo vzácněji obou očí. Včasná diagnóza a adekvátní léčba jsou zásadní k předejití ztráty zraku a život ohrožujících komplikací.

Cílem práce je prezentace kazuistiky pacientky s píštělí vzniklé po pádu. Spolupráce s FN Ostrava a časná embolizace píštěle vedla ke zlepšení klinického nálezu.

Herpetická keratitida v kostce

Autor: Vergaro A.

Pracoviště: Oční klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Přednáška si klade za cíl poskytnout ucelený přehled o problematice herpetických keratitid. Zvláštní důraz je kladen na včasnou a přesnou diagnostiku, která je určujícím faktorem pro úspěšnost léčby a konečnou zrakovou prognózu. Účastníci se seznámí s aktuálními terapeutickými postupy, jež vychází ze správného načasování antivirové terapie a adekvátní imunosuprese. Součástí sdělení je rovněž zhodnocení možností chirurgického řešení u těžkých či komplikovaných stavů.

Vidění do blízka u pacientů s vlhkou formou VPMD léčených afliberceptem 8 mg

Autor: Foldyna A.

Pracoviště: Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Prezentace dosavadních výsledků studie, která se zabývá sledováním změn ve vidění do blízka u pacientů s vlhkou formou VPMD léčených afliberceptem 8mg. Současně byly sledovány změny zrakové ostrosti do dálky a centrální tloušťky sítnice metodou optické koherenční tomografie (OCT).

Laissez-Faire

Autor: Černá K.

Pracoviště: Cornea Lexum s.r.o., Mladá Boleslav

Laissez-faire technika v okuloplastické chirurgii představuje přístup k hojení defektů založený na hojení per secundam intentionem. Tento postup nachází uplatnění zejména u menších až středně velkých defektů v periokulární oblasti, kde může vést k velmi dobrým funkčním i estetickým výsledkům při minimalizaci chirurgické intervence. V přednášce budou shrnuty základní principy této techniky, její indikace, výhody a limity v porovnání s rekonstrukčními metodami. Součástí přednášky budou také vybrané kazuistiky demonstrující praktické využití laissez-faire přístupu a jeho výsledky v klinické praxi.

Na hranici septa: orbitocelulitidy v klinické praxi

Autor: Šebestová T.

Pracoviště: Beskydské oční centrum, Moravskoslezská nemocnice Frýdek-Místek, p.o.

Orbitocelulitida je akutní difuzní zánět orbitální pojivové tkáně, který představuje závažný stav s rizikem rychlé progresse. Prezentace obsahuje soubor kazuistik dětských pacientů a zkušenosti našeho pracoviště s touto diagnózou. Zaměřuje se na klinické projevy, indikaci zobrazovacích metod a možnosti terapie. Klíčovým faktorem úspěšné léčby je včasné rozpoznání onemocnění, zahájení celkové antibiotické terapie a v indikovaných případech také chirurgické řešení.

Z kopečku do díry - case report

Autor: Kebísek B., Pohanka Š.

Pracoviště: Oční oddělení Krajské nemocnice Tomáše Bati Zlín

Pacientka, narozena v roce 1952, byla vyšetřena v ambulanci slzných cest pro epiforu a nebolestivé kulovité vyklenutí mediálně od vnitřního koutku pravého oka. Zobrazovací vyšetření (CT a MRI) prokázala solidní lézi v přední mediokaudální části pravé orbity. Vzhledem k nejasné etiologii nálezu byla indikována probatorní excize s odběrem tkáně k histopatologickému vyšetření, které potvrdilo spinocelulární karcinom slzného vaku. Pro vysoký maligní potenciál nádoru byla následně provedena extendovaná exenterace pravé očníce s orbitektomií, endonazální ethmoidektomií a rekonstrukcí defektu titanovou sítkou a radiálním předloketním lalokem z levé horní

končetiny. Pacientka je dále dispenzarizována. Jeden rok po operačním výkonu je bez známek lokální recidivy či metastatického onemocnění.

Rekonstrukce lézí víček a periorbitální krajiny

Autor: Kasl Z., Martincová E., Navrátilová P., Rusňák Š.

Pracoviště: Oční klinika LF UK a FN v Plzni

V našem sdělení budeme prezentovat techniky rekonstrukce lézí víček a periorbitální krajiny od základních výkonů, prostých excizí s použitím volných kožních štěpů, přes techniky laloků na stopce až po sofistikované techniky s použitím více laloků nebo laloků hybridních. Zaměříme se na zásadní význam předoperační úvahy a přípravu pacienta před výkonem. Sdělení se opírá o fotodokumentaci u nás provedených operačních výkonů a následné záznamy vývoje hojení. Bude předvedeno také několik zajímavých kazuistik k praktické prezentaci popsaných úvah a postupů. Závěrem shrneme nejdůležitější body postupu ošetření lézí inkriminované oblasti.

Když obraz klame: Druzoidní papila a falešné dojmy v oftalmologii

Autor: Eichlerová B.

Pracoviště: Oční centrum Solomis, Chomutov

Druzoidní papily představují oftalmologický nález charakterizovaný přítomností depozit hyalinního materiálu v oblasti papily zrkového nervu. Tento stav může být klinicky němý, avšak v některých případech může vést k poruchám zorného pole či imitovat jiné patologické stavy, včetně edému papily. Správná diagnostika je proto klíčová pro odlišení od závažnějších onemocnění a pro volbu vhodného sledování pacienta.

V této prezentaci jsou uvedena tři kazuistická sdělení pacientů s nálezem druzoidních papil. U každého případu je popsán klinický obraz, výsledky zobrazovacích metod (zejména OCT a ultrasonografie) a průběh sledování. Kazuistiky ilustrují variabilitu klinické manifestace tohoto onemocnění - od asymptomatického nálezu, až po případy s funkčním postižením zrkového pole.

Cílem sdělení je upozornit na význam multimodální diagnostiky a zdůraznit nutnost diferenciální diagnostiky vůči papilloedému.

