

## A bírálóbizottság értékelése

Szentmáry Nóra a perforáló keratoplasztika (PKP) műtétek komplex és kiterjedt elemzésével és gyakorlati alkalmazásával, fontos új műtétechnikai megfigyeléseket tett és publikált, melyeket a téziseiben ismertetett.

Megállapította, hogy:

1. A Saar-vidéki Egyetem Szemészeti Klinikáján 2001-2010 között a keratoconus volt a leggyakoribb PKP indikáció, ami a 2011-2018 között, a hátsó lamellaris keratoplasztikák bevezetésével, excimer lézeres trepanáció használata mellett megmaradt.
2. 2006-2017 között a Semmelweis Egyetem Szemklinikáján a pseudophakiás és aphakiás bullosus keratopathia volt a leggyakoribb PKP indikáció, melyet a rekeratoplasztika és az akut nekrotizáló és ulceratív keratitis követett. Ezen a hátsó lamellaris keratoplasztikák 2008-as bevezetése sem változtatott, ezért hangsúlyozza a szaruhártya banki tevékenység fejlesztésének jelentőségét.
3. A kézi trepanációs keratoplasztika az excimer lézeres trepanációnál kedvezőbb eredményt adott a legjobb korrigált látóélesség szempontjából, de a posztoperatív astigmia (refraktív cylinder) értéke nem különbözött, Hoffmann varratok használatakor. Valószínű, hogy a donor 0,5 mm-es túldimenzionálása kézi trepanációval, szemben az excimer lézeres módszer csupán 0,1 mm-es értékével, laposabb, regulárisabb szaruhártya felszínét biztosít.
4. Eredményei megerősítik, hogy a hosszútávú posztoperatív astigmia és a cornea felszíni egyenetlensége perforáló keratoplasztika után a donor és recipiens trepanációs szélek minőségétől függ. Ezért a szaruhártya átültetés eredménye jobb excimer lézeres trepanációt követően, mint motoros trepan használata után. Az elliptikus excimer lézeres keratoplasztika (EELPK) javítja a látóélességet, de varratszedés után a keratometriás és refraktív cylinder (astigmia) növekedése várható.
5. Hoffmann varratsorral a legjobb korrigált látóélesség és az astigmia szignifikánsan javul magas vagy irreguláris astigmia miatt végzett rekeratoplasztika után, tiszta graftoknál. Az astigmia szignifikáns növekedése késleltethető, ha a teljes varratszedés a lehető legkésőbbi időpontban történik. Ezért, rekeratoplasztikára készülve, a beteget tájékoztatni kell arról, hogy a hosszútávú astigmia nem feltétlenül lesz kedvezőbb a műtét után, noha a látóélesség javulása várható.