

عنوان مقاله:

پیوند عرضی کلاژن یک درمان جدید: یک مطالعه مروری نظام مند

محل انتشار:

دومین همایش ملی تحقیقات میان رشته ای در مدیریت و علوم پزشکی (سال: 1400)

تعداد صفحات اصل مقاله: 3

نویسندگان:

محمد خادمی - کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی گراش، گراش، ایران

فاطمه بدیعی - کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی گراش، گراش، ایران

خلاصه مقاله:

یک روش جدید برای درمان قوز قرنیه پیشرونده با استفاده از پیوند عرضی کلاژن با استفاده از ریبوفلاوین فتوسنسیزور و نور ماوراء بنفش A معرفی شده است. اندازه گیری های بیومکانیکی افزایش چشمگیر سفتی قرنیه رادر قرنیه انسان به میزان ۳۲۸,۹ درصد پس از پیوند عرضی نشان داده است. پیوند عرضی کلاژن (CXL یا C³-R) از روش های جدید جراحی است و می تواند پیش رفت قوز قرنیه را با استفاده از درمان فتواکسیداتیو جهت افزایش استحکام در استرومای قرنیه آهسته و یا متوقف کند. پیوند عرضی کلاژن منجر به افزایش قابل توجه در قطر فیبر کلاژن می شود که تغییر در ساختار و استحکام آن را تضمین می کند. میکروسکوپی کانفوکال ایمونوفلورسانس، فشردگی قابل توجه فیبرهای کلاژن در استرومای قدامی قرنیه را پس از قرار گرفتن در معرض ریبوفلاوین و اشعه ماوراء بنفش نشان داده است. با این حال، فشردگی الیاف کلاژن تنها در صورت بر داشتن اپی تلیوم مشاهده شده، که علت آن ممانعت از نفوذ ریبوفلاوین از طریق اتصال های اپی تلیال Tight Junctions به درون استروما می باشد. پیوند عرضی کلاژن توسط ریبوفلاوین با نورسنجی و اشعه ماوراء بنفش A وسیله موثری برای تثبیت قرنیه در قوز قرنیه است. پیوند عرضی کلاژن ممکن است در آینده به درمان استاندارد قوز قرنیه پیشرونده تبدیل شود و نیاز به پیوند قرنیه را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. عدم تقارن قبل از عمل و کنترل فردی اشعه ماوراء بنفش A قبل از هر درمان الزامی است. پارامترهای درمان نباید متفاوت باشد.

کلمات کلیدی:

قوز قرنیه، پیوند عرضی کلاژن، ریبوفلاوین

لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1289485>

