

Rotational corneal autograft

Eman Abd El-Moneim Abdulla

ترقيع القرنية الذاتي هو تدوير جزء من القرنية بعد قطعها من نفس الشخص. ويعتبر ترقيع القرنية الذاتي النافذ نوع من أنواع ترقيع القرنية الذي يستخدم عندما تكون القرنية الموهوبة غير متاحة، وأيضاً عندما تكون المتابعة المستمرة غير ممكنة كما في حالات الأطفال وبعض حالات المرضي بالأقطار النامية. ويمكن استخدام ترقيع القرنية الذاتي على نفس الجانب عندما تكون هناك خطورة عالية لحدوث رفض للرقيقة خصوصاً في الأطفال ومرضي القرنية المصابة بالأوعية الدموية وبذلك يقلل من هذه الخطورة، كما يقلل من نسبة فقد الغشاء الطلائي للقرنية بالمقارنة بـالمصابات مثل المياه البيضاء والزرقاء وأيضا العدوى. وقد تقل قوة الإبصار بعد ترقيع القرنية الذاتي عنها في ترقيع القرنية النافذ الغير ذاتي وذلك لإرتفاع نسبة الأستيجماتيزم بعد هذه العملية ، ويرجع السبب في ذلك لأنحراف الجزء المقطوع من القرنية عن المنتصف بعد العملية ، كما يعد التفاوت في سمك القرنية بعد قطعها أحد هذه الأسباب ، وخصوصاً عندما يقترب حافة التررين من منتصف القرنية. كما يعتبر ترقيع القرنية الذاتي على نفس الجانب هو بدائل لتقنيات أخرى مثل القطع البصري للحدقة، ترقيع القرنية النافذ الغير ذاتي وذلك في معالجة عتمات القرنية كاملة السمسك. وتعتمد المساحة النموذجية لترقيع القرنية الذاتي المستدار على موضع العتمة بالقرنية وذلك باستخدام نماذج هندسية. وقد تم استخدام متغيرات رياضية لإقرار النموذج الهندسي وللوصول للحد الأقصى لقوة الإبصار بعد إجراء هذه العملية. وتستخدم عملية ترقيع القرنية الذاتي على لنفس العين لمريض العتمة الموضعية بالقرنية بحيث يكون على الأقل 4.5 ملم من القرنية سليم. كما أمكن التخطيط لهذه العملية بمعالجة صور رقمية لحساب حجم وموضع التررين ويمكن إجراء ذلك أيضاً باستخدام صيغ مختلفة.