www.hosdes.com

... travelling towards the space of dry eye

Particles travelling towards the space of a black hole ...

OCULAR SURFACE & DRY EYE CONGRESS



Βιβλίο Περιλήψεων

hosdes
Hellenic ocular surface and dry eye society

Αίθουσα Δ. Μητρόπουλος

convin www.convin.gr accredited member of IAPCO

ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ
ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

4 - 5 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2026

Προφορικές Ανακοινώσεις



ΠΑ01 | The use of Fibrin Sealant (Tisseel®, Baxter) in ocular surface reconstruction and glaucoma surgery: our experience

Ελένη Γιακουμογιαννάκη, Λαμπρινή Παπαϊωάννου, Ιωάννα - Νικολέτα Ανδρεοπούλου, Γεώργιος Δαλιάνης, Χρύσα Τερζίδου
Γ.Ν.Ν. Ιωνίας - Κωνσταντοπούλειο, Αθήνα

Purpose: To present the use of Fibrin Sealant (Tisseel®, Baxter) in various ophthalmic surgical procedures, including pterygium excision, amniotic membrane transplantation and glaucoma drainage device surgery.

Methods: This case series included nine surgical cases in which fibrin sealant was used for tissue adhesion aiming to replace or eliminate the use of sutures. Four patients underwent pterygium excision with fibrin sealant-assisted conjunctival autograft fixation. One patient with corneal melt, Tisseel® was used to secure an amniotic membrane graft. Two patients underwent surgical repair of exposed glaucoma drainage device tubes using fibrin sealant to secure conjunctival flap. In addition, Tisseel® was used in two patients during Paul glaucoma drainage device implantation procedures. Outcomes measures included wound healing and epithelialization, tissue stability, recurrent tube exposure and complications. Outcomes were assessed over a six-week follow-up period.

Results: All nine cases demonstrated satisfactory postoperative healing and stable tissues fixation during the follow-up period. No recurrent tube exposure was observed following surgical repair in either of the two affected patients. No complications were reported.

Discussion: Fibrin sealant (Tisseel®, Baxter) is widely used in ophthalmic surgery as an alternative to conventional suturing, potentially reducing operating time and avoiding suture-related complications and ocular surface inflammation. Our case series is consistent with the existing literature and further supports the use of Tisseel® in pterygium surgery and amniotic membrane transplantation. Furthermore, we present its application in glaucoma drainage device surgery. The favorable outcomes reported in our case series, including satisfactory healing, stable tissue positioning, and the absence of recurrent tube exposure or reported complications, support its potential role as an alternative or adjunct to conventional suturing techniques.

ΠΑ02 | Topical insulin for the treatment of recurrent neurotrophic corneal ulcers: a case series

Konstantinos Vergados, Dimitra Tsarouchi, Rafaela Smarlamaki, Athanasios Zisimopoulos, Konstantinos Zinovios, Paraskevas Nikolaou, Katerina Sigoulaki, Dimitra Sakka, Eustathios Athanasopoulos, Vasilios Peponis, Kallirroi Konstantopoulou
Ophthalmiatreio Athinon, Athens

Purpose: To evaluate the efficacy of topical insulin eye drops in promoting corneal epithelial healing in patients with recurrent neurotrophic corneal ulcers refractory to conventional therapy.

Case Report 1: A 47-year-old man with a history of herpes zoster ophthalmicus presented with a persistent eccentric neurotrophic corneal ulcer in the left eye (OS). Previous treatments, including preservative-free artificial tears, therapeutic contact lenses, and autologous serum eye drops, failed to achieve epithelial healing. Following the initiation of topical insulin eye drops (Actrapid 1 IU/mL), complete corneal epithelial closure was observed within one week, with no reported adverse effects.

Case Report 2: A 69-year-old man with a history of type 2 diabetes mellitus ,chronic blepharitis , and herpes zoster ophthalmicus , presented with a recurrent neurotrophic corneal ulcer in the left eye (OS). Based on the favorable outcome of Case 1, treatment was initiated directly with topical insulin eye drops (Actrapid 1 IU/mL). Complete epithelial closure was achieved within two weeks. The treatment was well tolerated, with no complications noted.

Conclusion:
Topical insulin administration have emerged as an effective and safe treatment option in recurrent, treatment resistant neurotrophic corneal ulcers, as our cases highlight. Notably, compared to autologous serum, topical insulin therapy eliminates the risks associated with potential contamination during preparation and storage. Furthermore, it offers significant advantages in terms of cost-effectiveness and ease of preparation, making it a practical alternative in daily clinical practice.

ΠΑ03 | Topical peginterferon Alfa-2a for ocular surface squamous neoplasia (OSSN): a case report

Konstantinos Zinovios, Rafalea Smarlamaki, Konstantinos Vergados, Dimitra Tsarouchi, Paraskevas Nikolaou, Athanasios Zisimopoulos, Dimitra Sakka, Efstathios Athanasopoulos, Aikaterini Sigoulaki, Ioanna Chrysostomou, Vasileios Peponis, Kallirroi Konstantopoulou
1st Ophthalmology Department, Ophthalmiatreio Athinon, Athens

Purpose: To report the clinical response and tolerability of topical peginterferon alfa-2a (Pegasys®) in a patient with Ocular Surface Squamous Neoplasia (OSSN).

Case Report: An 80-year-old woman presented in July 2026 with a clinically diagnosed ocular surface lesion in the right eye, compatible with OSSN. Baseline Best-Corrected Visual Acuity (BCVA) was 7/10 in the right eye and 5/10 in the left eye, with Intraocular Pressure (IOP) of 12 and 11 mmHg, respectively. Topical peginterferon alfa-2a treatment was initiated at a concentration of approximately 20 μg/mL, applied four times daily.

Results: Serial slit-lamp examinations and photographic documentation demonstrated progressive clinical regression, with reduced lesion opacity and thickness, with increased transparency. The treatment was well tolerated, without local or systemic side effects, while BCVA and IOP remained stable. Therapy is ongoing, with continued clinical improvement.

Conclusion: Topical peginterferon alfa-2a may represent a well-tolerated, non-invasive therapeutic option for OSSN, offering the potential to achieve tumor regression and avoid surgical intervention, as supported by the literature. However, further follow-up will determine the extent of response and whether treatment modification or surgical management may be required.

ΠΑ04 | Καλοήθης υπερπλασία του προστάτη, γλαύκωμα και ξηροφθαλμία στους άνδρες: ο ρόλος της μεταβολικής υγείας - πρωτόκολλο Prisma P-2015 συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης για καταχώρηση στο PROSPERO

Αναστάσιος Χαρώνης[2], **Κωνσταντίνος Χαρώνης**[1]
[1]Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, [2]AthensVision, Αθήνα

Σκοπός: Το μεταβολικό σύνδρομο (ΜΣ) σχετίζεται με διόγκωση του προστάτη, γλαύκωμα και ξηροφθαλμία, όμως καμία σύνθεση δεν έχει εξετάσει τη συνύπαρξή τους στους ίδιους άνδρες. Παρουσιάζουμε πρωτόκολλο συστηματικής ανασκόπησης και μετα-ανάλυσης, προς καταχώριση στο PROSPERO: σχετίζεται η καλοήθης υπερπλασία του προστάτη (ΚΥΠ) με γλαύκωμα και ξηροφθαλμία καθώς και ρόλος της φαρμακευτικής θεραπείας της ΚΥΠ στην χρόνια οφθαλμική νοσηρότητα.

Μέθοδοι: Αναζήτηση σε MEDLINE, Embase, Scopus, Web of Science και Cochrane Library, χωρίς γλωσσικό περιορισμό, για μελέτες κοορτής, ασθενών-μαρτύρων και αναλυτικές συγχρονικές σε άνδρες ≥40 ετών. Εκθέσεις: ΚΥΠ (διάγνωση, IPSS ή όγκος προστάτη) και, χωριστά, τα φάρμακά της (α1-αναστολείς, αναστολείς 5α-αναγωγάσης ή PDE5). Κύριες εκβάσεις: γλαύκωμα (ανοιχτής ή κλειστής γωνίας, οφθαλμική υπερτονία) και ξηροφθαλμία· δευτερεύουσες: ενδοφθάλμια πίεση, δοκιμασίες δακρυϊκού φιλμ, δυσλειτουργία μεϊβομιανών αδένων. Επιλογή και εξαγωγή από δύο ανεξάρτητους κριτές· κίνδυνος μεροληψίας με Newcastle–Ottawa και JBI. OR και HR θα συνδυαστούν χωριστά με μοντέλο τυχαίων επιδράσεων (REML)· ο ΜΣ θα εξεταστεί με στρωματοποίηση και μετα-παλινδρόμηση· βεβαιότητα κατά GRADE.

Αποτελέσματα (προκαταρκτική αναζήτηση): Μετα-αναλύσεις συνδέουν τον ΜΣ με μεγαλύτερο όγκο προστάτη (+1,8 mL· 95% ΔΕ 0,74–2,87) και γλαύκωμα (OR 1,34· 1,15–1,55), και την υπερλιπιδαιμία με ξηροφθαλμία (OR 1,46· 1,30–1,65). Μία μελέτη συνέδεσε την ίδια την ΚΥΠ με ξηροφθαλμία (OR 1,26· 1,09–1,44). Τέσσερις συνέδεσαν τα φάρμακά της με γλαύκωμα ή νόσο οφθαλμικής επιφάνειας (HR 1,22–3,77). Καμία δεν εξέτασε την ΚΥΠ ως έκθεση για γλαύκωμα.

Συμπεράσματα: Τα δεδομένα προστάτη–ματιού αφορούν κυρίως τα φάρμακα, όχι την ίδια την ΚΥΠ, και συγχέονται από την ένδειξη θεραπείας και τη μεταβολική κατάσταση. Απ' όσο γνωρίζουμε, θα είναι η πρώτη σύνθεση που τα εξετάζει μαζί, με τη μεταβολική υγεία ως ρητό τροποποιητή.

ΠΑ05 | Η μεταβολική υγεία ως τροποποιήσιμος άξονας στη χρόνια οφθαλμική νόσο Γλαύκωμα, νόσος ξηροφθαλμίας και ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς - δομημένη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας

Αναστάσιος Χαρώνης, **Κωνσταντίνος Κοντοπάνος**
Athensvision, Αθήνα

Σκοπός: Η ινσουλινοαντίσταση, η χρόνια υποκλινική φλεγμονή, η δυσλιπιδαιμία και η πτώση του μιτοχονδριακού NAD αποτελούν κοινό υπόστρωμα των τριών συχνότερων χρόνιων οφθαλμικών νόσων. Αποτιμάται αν η μεταβολική υγεία αποτελεί τροποποιήσιμο θεραπευτικό στόχο και όχι απλώς συνοδό εύρημα.

Μέθοδοι: Δομημένη αναζήτηση στο PubMed έως τον Αύγουστο 2026, με ιεράρχηση ανά επίπεδο απόδειξης: μετα-αναλύσεις, προοπτικές κοόρτες, μελέτες μενδελιανής τυχαιοποίησης και τυχαιοποιημένες δοκιμές.

Γλαύκωμα: Το μεταβολικό σύνδρομο συσχετίζεται με το γλαύκωμα (OR 1,34· 95% CI 1,15–1,55· 2.258.797 συμμετέχοντες), με σημαντικές μόνο τις συνιστώσες της υπέρτασης και της υπεργλυκαιμίας. Ο σακχαρώδης διαβήτης συνδέεται με γλαύκωμα ανοικτής γωνίας (RR 1,40· 95% CI 1,25–1,57). Στην παρέμβαση τεκμηριώνονται δύο άξονες: τα διαιτητικά νιτρικά και φυλλώδη λαχανικά (20–30% χαμηλότερος κίνδυνος· Kang 2016) και η νικοτιναμίδη, με θετική μελέτη φάσης 2, επιφυλακτική τοποθέτηση AGS/AAO (2025) και εν εξελίξει φάση III (NAMinG, 2027).
Νόσος ξηροφθαλμίας. Συσχέτιση με δυσλιπιδαιμία (OR 1,53· 95% CI 1,41–1,66· 2.663.126 ασθενείς). Ο τύπου 2 διαβήτης παραμένει ο σημαντικότερος συστηματικός παράγοντας κινδύνου, μέσω αραίωσης του υποβασικού νευρικού πλέγματος και δυσλειτουργίας των μειβομιανών αδένων. Ωστόσο η μεγαλύτερη δοκιμή συμπληρώματος (DREAM, 535 ασθενείς, ω-3, NEJM 2018) δεν υπερείχε του εικονικού φαρμάκου.
Ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς. Η ισχυρότερη τεκμηρίωση αφορά διατροφικό πρότυπο, όχι μεμονωμένο μόριο: στην EYE-RISK η μεσογειακή δίαιτα συνδέθηκε με 41% μείωση προχωρημένης νόσου, ενώ ο υψηλός γλυκαιμικός δείκτης με 49% αύξηση (AREDS· Chiu 2007). Αντιθέτως, μενδελιανή τυχαιοποίηση υποδεικνύει την HDL-χοληστερόλη ως αιτιολογικό παράγοντα κινδύνου (OR 1,22 ανά SD) - εύρημα που αντιστρέφει τον καρδιαγγειακό στόχο.

Συμπεράσματα: Η μεταβολική επιβάρυνση συσχετίζεται με τον κίνδυνο και στις τρεις νόσους, με άνιση όμως ισχύ τεκμηρίωσης. Δύο διαπιστώσεις επανέρχονται σταθερά: οι παρεμβάσεις σε επίπεδο διατροφικού προτύπου υπερέχουν των μεμονωμένων συμπληρωμάτων, που έχουν επανειλημμένα αποτύχει σε τυχαιοποιημένες δοκιμές· και η γλυκαιμική ρύθμιση είναι η μόνη συνιστώσα σημαντική και στις τρεις οντότητες.

Αναρτημένες Ανακοινώσεις



AA01 | Στοχευμένη laser φωτοπηξία των τηλεαγγειεκτασιών βλεφαρικού χείλους για την πρόληψη της ξηροφθαλμίας μετά από φακοθρυψία

Νικόλαος Κάππος[1,2], Ηλίας Γεωργάλας[1], Δημήτριος Παπακωνσταντίνου[1], Κωνσταντίνος Δρούτσας[1]
[1]Α΄ Οφθαλμολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
[2]Οφθαλμολογική Κλινική, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

Σκοπός: η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητα της εστιακής subtreshold micropulse φωτοπηξίας με laser 532 nm των τηλεαγγειεκτασιών του βλεφαρικού χείλους στη διαχείριση συνδρόμου ξηρού οφθαλμού που προκαλείται από τη χειρουργική καταρράκτη σε ασθενείς με δυσλειτουργία μεϊβομιανών αδένων (MGD).

Μέθοδος: Σε αυτή την προοπτική, τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή μελέτη, συμπεριελήφθησαν 60 οφθαλμοί 60 ασθενών με MGD που υποβλήθηκαν σε επέμβαση καταρράκτη. Οι συμμετέχοντες κατανεμήθηκαν (1:1) σε ομάδα Laser (Laser Group) ή ομάδα εικονικής θεραπείας (Control Group). Χορηγήθηκαν δύο συνεδρίες: 7 ημέρες προεγχειρητικά και 7 ημέρες μετεγχειρητικά. Η αποτελεσματικότητα αξιολογήθηκε με τον Ocular Surface Disease Index (OSDI), Tear Break-Up Time (TBUT, δοκιμασία Schirmer, παραμέτρους δακρυϊκού μηνίσκου, αγγείωση βλεφαρικού χείλους, εκφρασιμότητα και ποιότητα εκκρίσεων μεϊβομιανών αδένων και χρώση κερατοειδούς, στη baseline επίσκεψη και στις 4, 8 και 12 εβδομάδες μετά την επέμβαση.

Αποτελέσματα: Η Laser Group παρουσίασε σημαντικές και διατηρούμενες βελτιώσεις στον TBUT, στις παραμέτρους του δακρυϊκού μηνίσκου, στη χρώση κερατοειδούς και στη λειτουργία των μεϊβομιανών αδένων από την 4η έως τη 12η εβδομάδα ($P<0.05$). Η αγγείωση του βλεφαρικού χείλους μειώθηκε σημαντικά έως την 8η εβδομάδα ($P<0.001$). Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές μεταβολές στην Control Group. Το meiboscore και χρόνιες δομικές αλλοιώσεις παρέμειναν αμετάβλητες. Δεν καταγράφηκαν ανεπιθύμητα συμβάματα.

Συμπεράσματα: Η περιεγχειρητική εστιακή subtreshold laser θεραπεία βελτιώνει αποτελεσματικά τη σταθερότητα της δακρυϊκής στιβάδας και τις παραμέτρους της οφθαλμικής επιφάνειας μετά από επέμβαση καταρράκτη σε ασθενείς με MGD, αποτελώντας μια ασφαλή και στοχευμένη επικουρική στρατηγική.

AA02 | Τοξική κερατοπάθεια μετά από υπερβολική χρήση τοπικής τετρακαΐνης: παρουσίαση περιστατικού

Ζωή Κρητικού, Σοφία Μακρυλλού, Παναγιώτα Τζώρτζη, Άννα Κουρουπάκη
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Κοργιαλένειο-Μπενάκειο Ε.Ε.Σ., Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού σοβαρής τοξικής βλάβης του κερατοειδικού επιθηλίου μετά από παρατεταμένη και υπερβολική χρήση τοπικής τετρακαΐνης και η ανάδειξη της ανάγκης για έγκαιρη αναγνώριση και άμεση διακοπή της χρήσης τοπικών αναισθητικών.

Μέθοδος / Περιγραφή περιστατικού: Ασθενής προσήλθε με αμφοτερόπλευρη εκτεταμένη απόπτωση του κερατοειδικού επιθηλίου μετά από χρήση τετρακαΐνης. Η λεπτομερής και επαναληπτική λήψη φαρμακευτικού ιστορικού ανέδειξε τη χρήση του τοπικού αναισθητικού, οδηγώντας στη διάγνωση τοξικής κερατοπάθειας. Μετά τη διακοπή της τετρακαΐνης, εφαρμόστηκε διαφορετική θεραπευτική προσέγγιση στους δύο οφθαλμούς. Στον δεξιό οφθαλμό, όπου το επιθηλιακό έλλειμμα ήταν μικρότερο, χορηγήθηκε αυτόλογος ορός 50%, ενώ στον αριστερό, όπου το έλλειμμα ήταν μεγαλύτερο και εκτεινόταν έως το πρόσθιο στρώμα, χορηγήθηκε τοπική ινσουλίνη 1 IU/mL.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε σταδιακή επανεπιθηλιοποίηση και στους δύο οφθαλμούς. Η πλήρης σύγκλειση του ελλείμματος επιτεύχθηκε αρχικά στον δεξιό οφθαλμό, ενώ ο αριστερός παρουσίασε πλήρη επιθηλιοποίηση μόλις δύο ημέρες αργότερα, παρά τη μεγαλύτερη αρχική έκταση της βλάβης. Ωστόσο, στον αριστερό οφθαλμό παρέμεινε επιφανειακή στικτή κερατίτιδα (SPK), παρά τη συνολική βελτίωση της οφθαλμικής επιφάνειας, για την αντιμετώπιση της οποίας προστέθηκε τοπική κυκλοσπορίνη 0,1% (Vevizye).

Συζήτηση – Κλινική σημασία: Η τοξική κερατοπάθεια από χρήση τοπικών αναισθητικών θα πρέπει να περιλαμβάνεται στη διαφορική διάγνωση επίμονων ή εκτεταμένων επιθηλιακών ελλειμμάτων. Η έγκαιρη αναγνώριση της κατάχρησης, η άμεση διακοπή του αναισθητικού και η εντατική αντιμετώπιση της οφθαλμικής επιφάνειας είναι καθοριστικής σημασίας για την αποκατάσταση του κερατοειδούς και την αποφυγή σοβαρότερων επιπλοκών.

ΑΑ03 | Περιφερική ελκωτική κερατίτιδα μετά από χρήση nepafenac σε ασθενή με πιθανή υποκείμενη περιφερική κερατοειδική λέπτυνση

Παναγιώτα Τζώρτζη, Ζωή Κρητικού, Γεώργιος Νικολάου, Μαρία Παπαδημητρίου, Ηλίας Γκίζης, Άννα Κουρουπάκη
Γενικο Νοσοκομειο Αθηνων Ερυθρος Σταυρος, Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού εκτεταμένης περιφερικής ελκωτικής κερατίτιδας μετά από τοπική χορήγηση nepafenac σε μετεγχειρητικό ασθενή, με έμφαση στην πιθανή συμβολή του τοπικού μη στεροειδούς αντιφλεγμονώδους (ΜΣΑΦ) στην εμφάνιση της βλάβης και στην παρουσία υποκείμενης περιφερικής κερατοειδικής ευπάθειας ως πιθανού προδιαθεσικού παράγοντα.

Μέθοδος/ Περιγραφή περιστατικού: Άνδρας 80 ετών υποβλήθηκε σε χειρουργείο καταρράκτη στον αριστερό οφθαλμό και ανέπτυξε μετεγχειρητικό κυστοειδές οίδημα ωχράς (Irvine–Gass), για το οποίο έλαβε τοπικό nepafenac 0,3 % (3mg/ml) 1 φορά την ημέρα. Έναν μήνα μετά παραπέμφθηκε για περιφερική ελκωτική κερατίτιδα. Διαπιστώθηκε εκτεταμένο, σχεδόν κυκλοτερές περιφερικό έλκος από την 4η έως την 8η ώρα, με σημαντική λέπτυνση, κλινική εικόνα συμβατή με άσηπτη περιφερική κερατοπάθεια. Το nepafenac διακόπηκε και χορηγήθηκαν λιπαντικά, τοπική ναφλοξίνη και οφθαλμική αλοιφή τομπραμυκίνης/δεξαμεθαζόνης κατά την κατάκλιση. Παράλληλα στον ετερόπλευρο οφθαλμό, αναγνωρίστηκε πολύ πρώιμη, οριακά εμφανής περιφερική κερατοειδική λέπτυνση. Πραγματοποιήθηκαν φωτοτεκμηρίωση, τοπογραφία και πρόσθια OCT και των δύο οφθαλμών.

Αποτελέσματα: Εντός μίας εβδομάδας από τη διακοπή του nepafenac και την έναρξη της αγωγής παρατηρήθηκε πλήρης επανεπιθηλιοποίηση του κερατοειδούς. Παρέμεινε, ωστόσο, σημαντική περιφερική λέπτυνση καθώς και pooling στην περιοχή της προηγούμενης βλάβης. Η τοπογραφία και η πρόσθια OCT ανέδειξε την έκταση της βλάβης στον πάσχοντα οφθαλμό, ενώ στον ετερόπλευρο οφθαλμό επιβεβαιώθηκε ήπια περιφερική λέπτυνση, εύρημα που έθεσε την πιθανότητα προϋπάρχουσας, ασύμμετρης περιφερικής κερατοειδικής πάθησης.

Συζήτηση-Κλινική σημασία: Η χρονική συσχέτιση της εμφάνισης της περιφερικής ελκωτικής κερατίτιδας με τη χρήση nepafenac και η ταχεία επανεπιθηλιοποίηση μετά τη διακοπή του υποστηρίζουν πιθανή συμβολή του ΜΣΑΦ στη βλάβη. Η περιφερική λέπτυνση και στον ετερόπλευρο οφθαλμό υποδηλώνει πιθανή προϋπάρχουσα κερατοειδική ευπάθεια. Η αναγνώριση πιθανών προδιαθεσικών παραγόντων και η στενή παρακολούθηση της οφθαλμικής επιφάνειας είναι σημαντικές κατά τη χρήση τοπικών ΜΣΑΦ.

AA04 | Glaucoma therapy and ocular surface disease: when treatment becomes part of the problem - a clinical challenge

Κατερίνα Ρούσσου[1], Μιχαήλ Γρέντζελος[2], Χρήστος Πάνος[3], Akanksha Bagchi[3]
[1]East Kent Hospitals University NHS Foundation Trust, United Kingdom, [2]Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, United Kingdom, [3]Epsom and St Helier Univeristy Hospitals NHS Foundation Trust, United Kingdom

Purpose: To highlight the complexity of glaucoma management when treatment intolerance, inflammation, and steroid responsiveness coexist.

Case Description: A 46-year-old woman with high myopia (−12.00 D bilaterally) and open-angle glaucoma presented with bilateral granulomatous anterior uveitis, periocular inflammation, ocular surface disease, and posterior subcapsular cataracts. Intraocular pressure (IOP) was 30 mmHg bilaterally. Presenting IOP was 20 mmHg on brinzolamide/brimonidine, bimatoprost, and netarsudil. Uveitis resolved with topical dexamethasone; baseline screening was negative, with no posterior involvement. Brimonidine-containing therapy was discontinued because of a suspected drug association. Persistent dermatitis, hyperaemia, and papillary conjunctivitis prompted withdrawal of apraclonidine and netarsudil.
Phacoemulsification with iStent implantation was planned to reduce topical treatment burden. Preoperative preservative-free dexamethasone was followed by an IOP rise to 54 mmHg, falling to 33 mmHg after acetazolamide and topical therapy. Left phaco-iStent surgery was uncomplicated, but postoperative IOP reached 41 mmHg despite treatment, consistent with recurrent steroid responsiveness.
Subsequently, peripheral crescentic corneal infiltrates developed sequentially in both eyes. Corneal cultures, systemic evaluation, and laboratory investigations for systemic autoimmune diseases were negative. Given the history, temporal association with glaucoma drops, and conjunctival inflammation, medication-associated PUK was considered the most plausible diagnosis. Treatment included antibiotics, doxycycline, lubrication, and anti-inflammatory therapy. Persistent left corneal ulceration required intensified corticosteroids, causing further IOP elevation. Management involved oral acetazolamide and gradual corticosteroid tapering as corneal inflammation improved, with monitoring.

Results: Following bilateral phacoemulsification with iStent implantation, corticosteroid tapering, and oral acetazolamide, IOP control and ocular surface inflammation gradually stabilised.

Discussion/Clinical Significance: This case illustrates competing therapeutic priorities in glaucoma complicated by medication-related inflammation, PUK, and steroid responsiveness. Glaucoma drops should be considered as potential contributors when infectious and systemic causes are not identified. Coordinated subspecialty care helps balance pressure control, treatment tolerability, and ocular surface integrity.

AA05 | Αντιμετώπιση χρόνιας διαταραχής της οφθαλμικής επιφάνειας σε έδαφος Οζώδους Εκφύλισης Salzmann μετά από χημικό έγκαυμα: παρουσίαση ενδιαφέροντος περιστατικού

Ιωάννα Γαρδέλη, Αθηνά Βακράκου, Βασίλειος Παναγούλης, Παναγιώτης Σταύρακας
Κρατική Οφθαλμολογική Κλινική, ΓΝΑ «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα

Σκοπός: Η παρουσίαση περιστατικού αμφοτερόπλευρης οζώδους εκφύλισης Salzmann (Salzmann nodular degeneration, SND) σε ασθενή με χρόνια διαταραχή της οφθαλμικής επιφάνειας και ιστορικό χημικού εγκαύματος στην παιδική ηλικία.

Περιγραφή περιστατικού: Γυναίκα 71 ετών με ιστορικό αμφοτερόπλευρου χημικού εγκαύματος από ασβέστη σε ηλικία 5 ετών ανέφερε επί δεκαετίες επεισόδια ξηροφθαλμίας, αίσθημα ξένου σώματος και καύσο. Προσήλθε στα επείγοντα του νοσοκομείου λόγω επιδείνωσης των συμπτωμάτων και προοδευτικής θόλωσης της όρασης και παραπέμφθηκε στο τμήμα κερατοειδούς. Η εξέταση στη σχισμοειδή λυχνία ανέδειξε αμφοτερόπλευρη βλεφαρίτιδα, υπεραιμία επιπεφυκότα και υπεγερμένα υποεπιθηλιακά κερατοειδικά οζίδια συμβατά με SND. Η βέλτιστη διορθωμένη οπτική οξύτητα ήταν 1/10 αμφοτερόπλευρα. Ο χρόνος διάσπασης της δακρυϊκής στιβάδας (TBUT) ήταν 5 s στον δεξιό και 7 s στον αριστερό οφθαλμό, ενώ η δοκιμασία Schirmer ήταν 5 mm αμφοτερόπλευρα.

Αποτελέσματα: Χορηγήθηκε εντατική συντηρητική αγωγή της οφθαλμικής επιφάνειας με αυτόλογο ορό, τεχνητά δάκρυα, λιπαντική γέλη και θεραπεία της βλεφαρίτιδας. Σε διάστημα θεραπείας 6 μηνών παρατηρείται σημαντική και προοδευτική ύφεση της συμπτωματολογίας και βελτίωση της οπτικής οξύτητας σε 3/10 στον δεξιό και 4/10 στον αριστερό οφθαλμό. Ο TBUT αυξήθηκε σε 10 s και 13 s αντίστοιχα και η δοκιμασία Schirmer σε 9 mm και 10 mm. Δεν κρίθηκε αναγκαία χειρουργική παρέμβαση.

Συζήτηση: Η SND συχνά συνδέεται με χρόνια διαταραχή και φλεγμονή της οφθαλμικής επιφάνειας. Η αποκατάσταση της ομοιόστασης της οφθαλμικής επιφάνειας και η αντιμετώπιση συνυπαρχόντων παραγόντων, όπως η ξηροφθαλμία και η βλεφαρίτιδα, μπορούν να οδηγήσουν σε ουσιαστική βελτίωση των συμπτωμάτων και της οπτικής λειτουργίας και να καθυστερήσουν ή να αποτρέψουν την ανάγκη χειρουργικής αντιμετώπισης.

AA06 | Αντιμετώπιση μιας πιθανής OSSN με υπό τον επιπεφυκότα ένεση 5 -FU: αποτελέσματα 4 ετών

Αθηνά Δαναλάτου, Στέφανος Μαραγκός, Μαρία Καραμανίδου, Αλεξάνδρα Τριβλή
Οφθαλμολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Λασιθίου, Άγιος Νικόλαος, Κρήτη

Σκοπός: Η εκτίμηση σε βάθος 4ετίας, της συντηρητικής αντιμετώπισης μιας πιθανής πλακώδους νεοπλασίας οφθαλμικής επιφάνειας (OSSN).

Υλικά και μέθοδοι: Άνδρας 85 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ λόγω αναφερόμενης υπεραιμίας επιπεφυκότα ΑΟ από μηνών. Κατά την κλινική εξέταση παρατηρείται μόρφωμα επιπεφυκότα κροταφικά, με ασαφή όρια και ζελατινώδη χροιά που εκτείνεται στο ΣΚΟ, με συνοδό υπεραιμία επιπεφυκότα και εικόνα ενός τροφοφόρου αγγείου. Με βάση την κλινική εικόνα τίθεται η πιθανή διάγνωση OSSN και αποφασίζεται η αντιμετώπιση με 3 εβδομαδιαίους κύκλους ένεσης 5-φθοριοουρακίλης (5-FU) 0.1ml, υπό τον επιπεφυκότα, στο σημείο της βλάβης.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκε σαφής υποχώρηση μετά την πρώτη χορήγηση 5-FU, ενώ μετά τον 3ο κύκλο διαπιστώθηκε πλήρης υποχώρηση. Δεν υπήρξαν ανεπιθύμητες ενέργειες.
Τέσσερα έτη μετά τη θεραπεία δεν παρατηρήθηκε υποτροπή και ο επιπεφυκότας παρουσιάζει φυσιολογική κλινική εικόνα, με εξαίρεση την παραμονή του τροφοφόρου αγγείου, όπως επιβεβαιώνεται και από την AS-OCT.

Συμπεράσματα: Η υπό τον επιπεφυκότα ένεση 5-FU είναι μια ελάχιστα επεμβατική προσέγγιση σε επιλεγμένες περιπτώσεις πιθανής OSSN. Από την 4ετή παρακολούθηση του ασθενούς, φαίνεται να είναι μια ασφαλής και αποτελεσματική προσέγγιση. Χρειάζονται περισσότεροι ασθενείς για να επιβεβαιώσουμε τα αρχικά μας αποτελέσματα.

AA07 | Beyond scarring: improvement of post-ulcer corneal haze with topical tacrolimus

Ελένη Γιακουμογιαννάκη, Ιωάννα-Νικολέτα Ανδρεοπούλου, Ευαγγελία Δαλιεράκη, Χρύσα Τερζίδου, Γεώργιος Δαλιάνης
Γ.Ν.Ν. Ιωνίας - Κωνσταντοπούλειο, Αθήνα

Purpose: To present the effect of topical tacrolimus ointment 0.03% in reducing corneal haze in patients with a history of healed corneal ulcers.

Methods: This case series includes three patients presenting with persistent corneal haze following previously healed corneal ulcers. All patients had stable ocular surfaces without active infection at treatment initiation at least six months. Topical tacrolimus ointment 0.03% was administered, and patients were followed clinically for visual improvement and corneal clarity with slit-lamp examination and photography. Additional parameters such as corneal vascularization and surface irregularity were also evaluated.

Results: All three patients demonstrated a slow and gradual, yet significant, improvement in corneal haze after initiation of topical tacrolimus 0.03%. Enhanced corneal transparency was noted during follow-up, along with reductions in superficial vascularization and improvements in epithelial surface quality. Visual function showed gradual improvement in all three cases. No significant adverse effects were observed over a follow-up period of one to two years.

Conclusions: Long-term use of topical tacrolimus 0.03% resulted in a reduction in corneal haze and opacities in these selected patients following healed corneal ulcers. These findings could suggest a potential role for immunomodulatory therapy as a steroid-sparing or as a adjunctive treatment in the management of post-ulcer corneal scarring. Further studies with larger cohorts are warranted to confirm these observations.

ΑΑ08 | Εκτεταμένο πλακώδες καρκίνωμα του επιπεφυκότα: παρουσίαση περιστατικού και θεραπευτική αντιμετώπιση

Κωνσταντίνος Βόγγας[1], Αργυρώ Πλάκα[1], Γεώργιος Μακρυγιάννης[1], Χαράλαμπος Σιγανός[2]
[1]Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, Χανιά, [2]Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ), Ηράκλειο

Εισαγωγή: Το πλακώδες καρκίνωμα του επιπεφυκότα αποτελεί κακοήθη νεοπλασία της οφθαλμικής επιφάνειας, η οποία απαιτεί ιστολογική τεκμηρίωση, κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση και συστηματική παρακολούθηση. Η θεραπευτική προσέγγιση εξατομικεύεται ανάλογα με τα ιστοπαθολογικά ευρήματα και τα χαρακτηριστικά της βλάβης.

Παρουσίαση περιστατικού: Άνδρας 75 ετών, με περιορισμένη δυνατότητα μετακίνησης λόγω κοινωνικών συνθηκών διαβίωσης, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων λόγω ευμεγέθους, εξωφυτικού μορφώματος πολύποδης και θηλωματώδους μορφολογίας στον δεξιό οφθαλμό. Πραγματοποιήθηκε χειρουργική εξαίρεση της βλάβης και το παρασκεύασμα εστάλη για ιστολογική εξέταση. Η ιστολογική διάγνωση ήταν πλακώδες καρκίνωμα μέτριας διαφοροποίησης, με παρουσία νεοπλασματικού ιστού σε όλα τα όρια εκτομής. Κατόπιν συνεννόησης με τριτοβάθμιο νοσοκομείο, ακολούθησαν δύο κύκλοι τοπικής θεραπείας με μιτομυκίνη C. Κατά την επανεξέταση τρεις μήνες αργότερα, δεν διαπιστώθηκαν κλινικές ενδείξεις υποτροπής, ενώ η οπτική οξύτητα ήταν 4–5/10.

Συμπέρασμα: Το περιστατικό αναδεικνύει τη σημασία της ιστολογικής τεκμηρίωσης και της εξατομικευμένης θεραπευτικής προσέγγισης στις νεοπλασίες της οφθαλμικής επιφάνειας. Η συνεργασία μεταξύ δευτεροβάθμιου και τριτοβάθμιου νοσοκομείου συνέβαλε στον σχεδιασμό της αντιμετώπισης, διευκολύνοντας την παροχή εξειδικευμένης φροντίδας σε ασθενή με περιορισμένη δυνατότητα μετακίνησης. Η μακροχρόνια παρακολούθηση παραμένει απαραίτητη, ιδίως λόγω της παρουσίας νεοπλασματικού ιστού στα όρια εκτομής.

AA09 | When an airbag becomes an ocular hazard: a case of severe alkali burn

Ioanna Nikoleta Andreopoulou, Elena Giakoumogiannaki, Evangelia Dalieraki, Georgios Dalianis
General Hospital of N. Ionia "Konstantopouleio", Athens

Purpose: To present the clinical course and long-term management of a severe airbag-associated alkali ocular burn, complicated by symblepharon, extensive corneal opacification and persistent corneal edema.

Methods: This case report describes a 50-year-old man with a history of LASIK in 2015 who sustained a severe alkali burn of the left eye following airbag deployment. The initial medical management was unknown. According to the patient's history, amniotic membrane transplantation had been performed at another hospital but failed to adhere. He was referred to our department two months after the injury, with a left-eye visual acuity of 1/10 with pinhole correction. Examination revealed distichiasis, symblepharon, limbal ischemia from 6 to 9 o'clock, and corneal opacity involving over two-thirds of the cornea, without an epithelial defect. Our initial treatment included topical chloramphenicol, 50% autologous serum, artificial tears, and tacrolimus 0.03% ointment. Five days later, peritomy, symblepharon lysis, fornix-support ring placement, and therapeutic contact lens insertion were performed. Regular follow-up visits were conducted over a one-year period, with serial clinical photography, Pentacam imaging, and anterior segment optical coherence tomography (AS-OCT).

Results: At four months, corneal opacity had improved and the epithelium was intact, allowing removal of the fornix-support ring and contact lens. At five months, despite improvement in distichiasis, persistent corneal edema and stable scarring prompted initiation of topical losartan (0.8 mg/mL) six times daily. Corneal edema progressively improved over the following months, while scarring remained stable. At the one-year follow-up, visual acuity was 2/10, with residual irregular astigmatism, and the patient was referred to a corneal specialist for further evaluation.

Discussion: Airbag-associated alkali burns can cause severe ocular surface damage and long-term visual impairment. Prompt ophthalmic assessment and appropriate initial management are critical to minimizing tissue damage and improving the visual prognosis. This case highlights the challenges of managing chronic complications, emphasizing the importance of surgical intervention, individualized medical treatment, and long-term follow-up to optimize ocular surface recovery and visual outcomes.

ΑΑ10 | Κακοήθεις όγκοι του επιπεφυκότα: χειρουργική και μη χειρουργική θεραπευτική προσέγγιση

Μυρσίνη Ορφανίδου, Ζωή Καραγιαννίδου, Αγγελική Φουντούκη, Κατερίνα Αρτζουχαλτζή, Δημήτριος Μικρόπουλος, Κωνσταντίνος Μπομπορίδης
ΠΓΝΘ Αχεπα, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Η παρουσίαση κλινικών περιστατικών επιβολβικών κακοηθειών με έμφαση στους κακοήθεις όγκους του επιπεφυκότα και τις επιλογές αναφορικά με την θεραπευτική τους προσέγγιση.

Υλικό: Οι κακοήθεις όγκοι του επιπεφυκότα αποτελούν μια ετερογενή ομάδα νεοπλασμάτων της οφθαλμικής επιφάνειας, με βασικούς εκπροσώπους τη νεοπλασία εκ πλακώδους επιθηλίου της οφθαλμικής επιφάνειας, το μελάνωμα και το λέμφωμα του επιπεφυκότα. Η έγκαιρη διάγνωση και η κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση είναι καθοριστικής σημασίας για τον τοπικό έλεγχο της νόσου, την πρόληψη των υποτροπών και τη διατήρηση της οπτικής λειτουργίας. Η χειρουργική εξαίρεση αποτελεί βασικό πυλώνα της θεραπείας, καθώς επιτρέπει την ιστοπαθολογική επιβεβαίωση της διάγνωσης και την αξιολόγηση των χειρουργικών ορίων. Επικουρική θεραπεία με τη μορφή τοπικής ακτινοθεραπείας ή χημειοθεραπείας απαιτείται σε πολλές περιπτώσεις, ενώ συχνά αναφέρεται και νεοεπικουρική θεραπεία, με βασικό στόχο τη συρρίκνωση του όγκου και την λιγότερο επεμβατική χειρουργική επέμβαση. Οι επιλογές τοπικής χημειοθεραπείας περιλαμβάνουν κλασικά την μιτομυκίνη C, την 5-φθοριοουρακίλη και την ιντερφερόνη αλφα-2b, με σαφή χρησιμότητα σε ορισμένες περιπτώσεις πλακώδους νεοπλασίας. Ο ρόλος τους στην αντιμετώπιση του μελανώματος του επιπεφυκότα είναι σαφώς πιο περιορισμένος, ωστόσο παραμένει σημαντικός.

Συμπεράσματα: Η επιλογή της θεραπευτικής στρατηγικής εξατομικεύεται με βάση τον ιστολογικό τύπο, την έκταση της βλάβης και τον κίνδυνο υποτροπής, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψιν τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες. Η μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών είναι απαραίτητη λόγω της πιθανότητας τοπικής υποτροπής και, σε ορισμένες περιπτώσεις, της μεταστατικής διασποράς.

ΑΑ11 | Παρουσίαση περιστατικών νεοπλασίας του πλακώδους επιθηλίου της οφθαλμικής επιφάνειας (OSSN) που αντιμετωπίστηκαν με τοπική χορήγηση μιτομυκίνης C

Αικατερίνη Μαρία Αρτζουχαλτζή, Παντελής Ιωαννίδης, Ζωή Καραγιαννίδου, Γιώργος Τσιρόπουλος, Δημήτριος Μικρόπουλος, Κωνσταντίνος Μπομπορίδης
Α' Οφθαλμολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ Αχεπα, Θεσσαλονίκη

Σκοπός: Παρουσίαση κλινικής διαχείρισης περιστατικών OSSN τα οποία αντιμετωπίστηκαν με τοπική χορήγηση Μιτομυκίνης C.

Μέθοδος: Παρουσίαση περιστατικών OSSN που έλαβαν θεραπεία με Μιτομυκίνη C, σύμφωνα με τα καθιερωμένα δοσολογικά σχήματα (0,02% τέσσερις φορές ημερησίως). Οι ασθενείς παρακολουθήθηκαν ως προς την κλινική ανταπόκριση και την εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών.

Αποτελέσματα: Η τοπική χορήγηση Μιτομυκίνης C οδήγησε σε ικανοποιητική κλινική υποχώρηση των βλαβών, ενώ παρατηρήθηκαν περιορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Συμπεράσματα: Η θεραπεία με τοπική Μιτομυκίνη C επιδεικνύει αποτελεσματικότητα και ασφάλεια στη διαχείριση της OSSN. Τα ευρήματα αυτά ενισχύουν τον ρόλο της ως αποτελεσματικής και καλά ανεκτής θεραπευτικής επιλογής σε επιλεγμένες περιπτώσεις OSSN, ιδιαίτερα ως εναλλακτική μη χειρουργική ή επικουρική θεραπευτική προσέγγιση.