

# ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

## Τεχνική JENSEN

Κ. Παπαδέδες, Γ. Παπαδέδες

### Περίληψη

Η παρουσίαση περιστατικού με πλήρη παράλυση απαγωγού ΔΟ και η διόρθωσή του με ειδική τεχνική μετάθεσης (transposition).

*Λέξεις κλειδιά:* τεχνική μετάθεσης, τεχνική Jensen.

### Υλικό

Γυναίκα, ηλικίας 67 ετών ενεφάνισε παραλυτικό στραβισμό ΔΟ με πλήρη παράλυση απαγωγού ΔΟ με μεγάλο συγκλίνοντα στραβισμό στην πρωτεύουσα θέση, πλήρη αδυναμία απαγωγής δεξιά και φυσικά αίσθημα οριζόντιας διπλωπίας τόσο στην πρωτεύουσα θέση, όσο και στις δεξιές πλάγιες θέσεις.

*Ιδιώτης Οφθαλμίατρος*

*Corresponding author: K. Papadedes  
e-mail: office@eyenet.gr*

### Συζήτηση

Είναι γνωστό ότι σε κάθε μορφής παραλυτικό στραβισμό περιμένουμε έξι μήνες για τυχόν αυτόματη αποκατάσταση και εν συνεχεία αποφασίζουμε για το είδος της χειρουργικής διόρθωσης. Το κρίσιμο είναι η κινητικότητα του παραλύτου μυός. Εάν αυτή είναι μηδενική η εγχείρηση transposition είναι μονόδρομος. Στην περίπτωσή μας που έχουμε πλήρη παράλυση απαγωγού νεύρου ΔΟ με το μάτι αυτό να ξεκινείται δύσκολα στη μέση θέση του βλέμματος, επιλέξαμε την τεχνική Jensen (1963).

Εννοείται ότι εάν υπάρχει κάποια κινητικότητα του παραλύτου μυός δυνάμεθα να κάνουμε τις κλασσικές τεχνικές οπισθίας μετάθεσης και βράχυνσης στην πάσχουσα πλευρά, ή οπίσθιας μετάθεσης των δύο έσω ορθών. Υπενθυμίζουμε ότι για να ασχοληθούμε με την αποκατάσταση του παραλυτικού στραβισμού, πρέπει η προηγηθείσα πάθηση να μην είναι σοβαρή -όγκος μυσασθένεια- διότι ο παραλυτικός στραβισμός είναι πάντοτε δευτεροπαθής και έχουμε υποχρέωση καταρχήν να κάνουμε πλήρη έλεγχο (αιματολογικό, ΤΚΕ, MRI εγκεφάλου, νευρολογική εξέταση) και εφόσον δεν κινδυνεύει η ζωή του αρρώστου να ασχοληθούμε με την διόρθωση του στραβισμού.<sup>1</sup>



Εικόνα 1 και 2: Πριν την επέμβαση

## Συμπέρασμα

Κάνοντας την τεχνική Jensen, (παίρνοντας δηλαδή το κροταφικό ήμισυ του εν τω μεταξύ διηνυθέντος άνω ορθού το δένουμε με μη απορροφήσιμο ράμμα [prolene 3-0] με το άνω ήμισυ του παραλύτου έξω ορθού ΔΟ (επίσης διηνυθέντος με απλό άγγιστρο) σε ένα «φιόγκο» και κάνοντας το ίδιο μεταξύ του κάτω ημίσεως του παραλύτου έξω ορθού ΔΟ με το κροταφικό ήμισυ του κάτω ορθού ΔΟ), πετύχαμε να δώσουμε σχεδόν πλήρη απαγωγή ΔΟ και να διορθώσουμε το πλείστον της γωνίας στραβισμού στην πρωτεύουσα θέση. Παράλληλα κάναμε και οπισθία μετάθεση έσω ορθού ΑΟ (του άλλου ματιού προς αποφυγήν ισχαιμίας προσθίου ημμορίου του ΔΟ). Η επιλεγείσα τεχνική Jensen είναι η λιγότερο αιματηρή α) διότι ανοίγουμε μόνο τον επιπεφυκότα (φέρνουμε σε επαφή τα διηνυθέντα ημίσεα άνω έξω και κάτω ορθού ΔΟ) χωρίς να κόβουμε μύες, β) είναι η πλέον αποτελεσματική στο να αποκαταστήσει την απαγωγή και γ) φυσικά είναι αναστρέψιμη ανά πάσα στιγμή αν δεν μας ικανοποιεί το τελικό αποτέλεσμα.<sup>2</sup>

## CASE REPORT JENSEN TECHNIQUE

*K. Papadedes, G. Papadedes*

### Abstract

**Purpose:** The presentation of a case with complete paralysis of abducens nerve RE and surgical correction with special technique of transposition.

**Material:** A female patient, 67 years old, presented with paralytic squint, lateral rectus of RE, with convergent squint in the primary position, complete weakness of abduction of RE and double vision in all the right positions of gaze.

**Conversation:** In every case of paralytic squint we have to wait for six months at least and if the paralysis remains we decide to correct this surgically. The big question is always what kind of surgery we have to do. Conventional (if there is some movement of the paralyzed muscle) or transposition (if the movement of paretic muscle is nil). In our case, the transposition –technique of Jensen was chosen with success. It must be outpointed that in every case of paralytic strabismus, before doing any surgical correction, we have to do a full check-up (fundoscopy, tensilon test, sedimentation rate,



crp, MRI of brain) in order to preclude tumor myasthenia.  
**Conclusion:** Choosing the Jensen technique, we united the half of superior rectus (lower) with the half of paralysed lateral rectus (the outer one) with non-absorbable suture (prolene 3-0) and we did exactly the same with the union of the lower half of lateral rectus with the outer half of inferior rectus. The result was satisfactory from all aspects.

**Key words:** transposition technique, Jensen technique.

### Βιβλιογραφία

1. Eugene Helveston. Atlas of strabismus surgery, 3rd edtn St Louis MO: Mosby, 1985; 241.

2. Κ. Παπαδέδες. Διλήμματα στην Νευροοφθαλμολογία, Π. Χ. Πασχαλίδης, 1999; 76.



Εικόνα 3,4 και 5: Μετά την επέμβαση