

XXIV. JIHOČESKÉ TIMROVY DNY

HLAVNÍ TÉMA

PATOLOGIE OČNICE
CÉVNÍ ONEMOCNĚNÍ, PLASTIKY
MEZIOBOROVÁ SPOLUPRÁCE

22. 5.-23. 5. 2025
ČESKÉ BUDĚJOVICE
CLARION CONGRESS HOTEL

SOUČÁSTÍ SYMPOZIA JE PREZENTACE FARMACEUTICKÝCH
FIREM A ZDRAVOTNICKÉ TECHNIKY

Vážené a milé kolegyně, vážení kolegové, přátelé,

zveme vás srdečně na XXIV. JIHOČESKÉ TIMROVY DNY, pořádané v Českých Budějovicích.

Letošní odborný program bude věnován patologiím očníce – cévním onemocněním, plastikám a mezioborové spolupráci. Aktivní účast přislíbili přední specialisté oftalmologie z celé České republiky i specialisté spolupracujících oborů.

Akce je ohodnocena kredity ČLK v rámci celoživotního vzdělávání.

Velice se těšíme na Vaši účast, osobní setkání a tradiční diskusní večer strávený v přátelském duchu.

Součástí programu bude prezentace firem, kterým děkujeme za podporu konání symposia.

Těšíme se brzy na viděnou v jižních Čechách!

MUDr. David Honner, FEBO

primář očního oddělení

Nemocnice České Budějovice, a. s.

MUDr. Jana Nejedlá, FEBO

vědecký sekretář

MUDr. Nad'a Pavlíčková

Nemocnice České Budějovice, a. s.

Publikace neprošla jazykovou a redakční úpravou, ani autorskými korekturami. Redakce a nakladatel nenesou odpovědnost za údaje a názory autorů jednotlivých příspěvků.

Sazba byla provedena ze zaslaných abstraktů jednotlivých autorů.

PROGRAM

ČTVRTEK 22. KVĚTNA 2025

12:30–14:00 Stavba stánků v Congress Hotelu Clarion
13:00–16:00 Registrace účastníků v Congress Hotelu Clarion

14:20–14:30 Přivítání – prim. MUDr. David Honner, FEBO

14:30–16:30 ODBORNÝ PROGRAM

Předsedající: Honner D., Diblík P., Nejedlá J.

14.30–14.45 Novinky na Očním oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s. – antiVEGF a kortikoidní intravitreální terapie, kataraktová chirurgie, organizace oddělení
Honner D.
Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

14.45–15.00 Pooperační péče po pars plana vitrektomii v ambulanci očního lékaře
Nejedlá J., Honner D., Klomfar M.
Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

15.00–15.15 Clareon – moderní, spolehlivá a předvídatelná platforma
Kalová L.
[přednáška firmy Alcon](#)

15.15–16.15 Kurs perimetru – úvod do problematiky, tipy a triky z praxe
Diblík P.
Oční klinika, 1. LF UK a VFN v Praze

16.15–16.30 Diskuze

17:00–17.45 Občerstvení v Café Háječek

18:00–19.00 Návštěva planetária

19:30–24.00 Kongresová večeře formou rautu
v restauraci Veduta hotelu Clarion

PROGRAM

PÁTEK 23. KVĚTNA 2025

- 7:30–13:00 Registrace účastníků v Congress Hotelu Clarion**
8:30–08:45 Oficiální zahájení sjezdu –
MUDr. Ing Michal Šnorek, Ph.D.
generální ředitel Nemocnice České Budějovice, a.s.
prim. MUDr. David Honner, FEBO
primář Očního odd. Nemocnice České Budějovice, a.s.
Kytarový recitál ZUŠ České Budějovice
- 8:45–10:15 1. blok přednášek**
Předsedající: Diblík P., Kurial P.
- 8.45–9.00 Efektivně... ale dostatečně?**
Kasl Z., Martincová E., Hrubá P., Rusňák Š.
Oční klinika, LF UK v Plzni a FN Plzeň
- 9.00–9.15 Dvě šance, dvě volby**
Šplíchal L.¹, Ptáček F.²
¹Oční klinika, 1. LF UK a VFN v Praze, ArtFACE s.r.o., Praha, ²Oddělení ÚČOCH, KN Liberec
- 9.15–9.30 Když se nedaří, co se dařit má, ...**
Ptáček F.¹, L. Šplíchal L.², Antonová P.³
¹Oddělení ÚČOCH, KN Liberec, a.s., ²Oční klinika, 1. LF UK a VFN v Praze, ArtFACE s.r.o., Praha, ³PATOS, KN Liberec, a.s.
- 9.30–9.45 Lateral brow-lift při horní blepharoplastice – subkutánní přístup [SBBI]**
Kurial P.
Oddělení úrazové a plastické chirurgie, Nemocnice České Budějovice, a.s.
- 9.45–10.00 Získaná entropia horních i dolních víček u kojence – kazuistika**
Kopecký A., Němčanský J.
Oční klinika, FN Ostrava a LF Ostravské univerzity
- 10.00–10.15 Diskuze**
- 10.15–10.30 Přestávka**

10.30–12.30 2. blok přednášek

Předsedající: Rezek P., Fiedler J., Svoboda M.

10.30–10.45 Řešení diplopie u endokrinní orbitopatie

Rezek P.

Oční oddělení, Nemocnice Kolín, a.s.

10.45–11.00 Dekomprese očnice z pohledu oftalmologa

Karhanová M.

Oční klinik, FN a LF UP Olomouc

11.00–11.15 Endonazální dekomprese očnice

Svoboda M.¹, Musilová J.²

¹Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Nemocnice České Budějovice, a.s.

²Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

11.15–11.35 Válečné trauma obličeje na Ukrajině: Okuloplastické důsledky

Krátký V.

Hostující profesor, 1. LF UK a ÚVN, Praha

Professor of Ophthalmology, Queen's University, Kingston, Canada

11.35–11.50 Cerebrovaskulární problematika a oftalmologie

Fiedler J.¹, Sova J.²

¹Neurochirurgické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s., ²Radiologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

11.50–12.05 Sním či bdím?

Dorčáková E.¹, Timr P.²

¹Dermatovenerologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s., ²Dětské oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

12.05–12.20 Lymfatická malformace orbity

Honner D.¹, Mališ J.²

¹Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

²Onkologické oddělení, FN v Motole, Praha

12.20–12.30 Diskuze

12:30–13:30 Oběd

13:30–15:00 3. blok přednášek

Předsedající: Honner D., Nejedlá J.

13.30–13.45 Rosacea a oči

Nevoralová Z.

Kožní oddělení, Nemocnice Jihlava, p.o.

13.45–14.00 Rosacea – oční projevy

Járová N.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

14.00–14.15 Management myopie u dětí – naše zkušenosti

Dolanská A.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

14.15–14.30 Ortoptika pro děti i dospělé

Vašáková M.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

14.30–14.45 NAION u pacienta na celkové terapii Ozempicem – kazuistika

Koch D.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

14.45–15.00 Diskuze

15.00 [Zakončení sjezdu](#)

ABSTRAKTY

Management myopie u dětí – naše zkušenosti

Dolanská A.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Myopie u dětí je stále častěji probírané téma v očních ambulancích. V současné době máme jako možnost léčby speciální brýlové čočky. V přednášce budou zmíněny jejich typy a využití v naší dětské ambulanci. Bude prezentováno v několika kazuistikách.

Sním či bdím?

Dorčáková E.¹, Timr P.²

¹*Dermatovenerologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.*

²*Dětské oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.*

Infantilní hemangiomy jsou nejčastější benigní nádory postihující 10–15 % kojenců, vyšší incidence je u nedonošených a nezralých dětí. Vznikají proliferací endoteliálních buněk kapilár. Rozlišujeme tři základní typy – superficiální, hluboký a smíšený. Většina hemangiomů nevyžaduje žádnou léčbu, neboť po fázi intenzivního růstu nastává stagnace a po ní involuce.

Kolem 10 % infantilních hemangiomů může způsobovat závažné komplikace ve smyslu ohrožení vitálních funkcí (lokalizace v oblasti očních víček, nosu...), exulcerace a krvácení, nebo zanechává závažné kosmetické reziduum.

Lékem první volby je propranolol, neselektivní betablokátor podávaný v dávce 3mg/kg/den po dobu 6 až 12 měsíců. Propranolol působí vazokonstrikci kapilár, blokuje produkci endogenních faktorů (VEGF) podporujících novotvorbu cév a podporuje apoptózu, čímž navozuje involuci hemangiomu.

V kazuistickém sdělení bych Vám ráda představila 3 měsíční holčičku, která se dostala na ambulanci našeho pracoviště s rozsáhlým smíšeným hemangiomem, jenž obturoval nosní vchod a oční štěrbinu. Neboť se jednalo o život ohrožující infantilní hemangiom, byla po kardiologickém a laboratorním vyšetření zahájena systémová terapie propranololem. Kazuistické sdělení obsahuje bohatou fotodokumentaci, která dokládá velmi rychlý efekt nasazené terapie.

Lymfatická malformace orbity

Honner D.¹, Mališ J.²

¹*Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.*

²*Onkologické oddělení, FN v Motole, Praha*

Lymfatické malformace jsou multi-cystické, benigní, lokalizované malformace, postihující lymfatický a vaskulární systém. Nejčastějšími lokalizacemi jsou hlava, krk a vzácně i orbita. Prevalence orbitálních lymfangiomů činí 1,1–5,3 / 10 000 živě narozených. Diagnostika běžně probíhá z nálezů MR, v diferenciální diagnostice je nutné rozlišit kavernózní hemangiom, venózní malformace, A-V píštěl, lymfom a metastázy. V managementu volíme mezi observací, skleroterapií (STS, OK-432, bleomycin, doxycyklin, ethanol), celkovou terapií (sildenafil, sirolimus), chirurgií (fronto-temporální přístup, laterální orbitotomie).

V kazuistice je prezentován nález makrocystického lymfangiomu orbity u 19letého muže, léčeného kombinací punkce makrocyst pod ultrazvukovou kontrolou a následnou celkovou terapií sirolimem. Na zavedené léčbě došlo k redukci makrocyst a ústupu protruze. Celková terapie byla vedena lékařem onkologického oddělení FN Motol.

Rosacea – oční projevy

Járová N.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Rosacea je chronické recidivující zánětlivé onemocnění s širokým spektrem klinických příznaků rozličného stupně závažnosti. Klasifikace rozděluje tuto klinickou jednotku dle charakteru postižení do čtyř podskupin, z nichž tou poslední je oční rosacea. Oční příznaky mohou až ve 20 % případů předcházet kožním projevům, avšak mohou být také jediným symptomem rosacey. Objektivní nález zahrnuje postižení předního segmentu oka s individuálním obrazem a variabilním klinickým průběhem. Závažné, zrak ohrožující oční postižení, bývá relativně vzácné. Správná léčba je zcela individuální a bohužel žádná nevede k úplnému vyléčení. Cílem však může být i výrazné zvýšení kvality života pacienta.

Dekomprese očnice z pohledu oftalmologa

Karhanová M.

Oční klinika, FN a LF UP Olomouc

Úvod:

Dekomprese očnice je chirurgický zákrok, jehož cílem je snížení intra-orbitálního tlaku rozšířením prostor kostěné orbity a/nebo odstraněním orbitálního tuku.

Metodika, výsledky:

Cílem sdělení je seznámit posluchače přehledně s absolutními i relativními indikacemi k dekompresi očnice. Zaměříme se na časnou diagnostiku možné komprese optického nervu při nejrozličnějších patologických stavech. Speciální pozornost bude věnována příznakům kompresivní neuropatie při endokrinní orbitopatii. Zmíněn bude nejen jednoznačný přínos, ale i rizika různých operačních přístupů.

Závěr:

Časné provedení dekomprese očnice může mít výrazný pozitivní vliv na zachování zrakových funkcí a kvality života. Na druhou stranu je nutno si uvědomit i rizika, který tento zákrok s sebou nese, a pacienty na ně upozornit.

Efektivně... ale dostatečně?

Kasl Z., Martincová E., Hrubá P., Rusňák Š.

Oční klinika, LF UK v Plzni a FN Plzeň

V našem sdělení se zabýváme řešením několika periokulárních tumorů, kde jsme vzhledem k jejich rozsahu a lokalizaci často museli sáhnout po netradičním chirurgickém řešení. U všech pacientů se podařilo dosáhnout kompletního odstranění tumoru. Histologicky šlo bazocelulární a spinocelulární karcinomy. Vzhledem ke komplikovanosti výkonů jsme se v některých případech museli smířit s kompromisními kosmetickými výsledky s následnou dobrou funkcí očních adnex. U některých nemocných plánujeme ještě drobné chirurgické korekce a všichni pacienti zůstávají v naší dispenzární péči.

NAION u pacienta na celkové terapii Ozempicem – kazuistika

Koch D.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Skrývá nová nadějná léčba obezity agonisty GLP-1 receptorů možná oční rizika? Shrnutí dosavadních poznatků a prezentace kazuistiky z našeho pracoviště.

Získaná entropia horních i dolních víček u kojence – kazuistika

Kopecký A., Němčanský J.

Oční klinika, FN Ostrava a LF Ostravské univerzity

Úvod: pokud nepočítáme kongenitální ptózu, tak jsou chybná postavení víček v pediatrické populaci vzácná, a to jak vrozená, tak získaná. Entropium je situace, kdy se víčka (častěji dolní) vtáčí proti očnímu bulbu. Ohrožuje pacienta především kompromitací povrchu oka a rohovkovými komplikacemi, které mohou vést až ke zhoršení visu či praktické slepotě. Metoda: případ bude prezentován formou kazuistického sdělení.

Pacient: Naši okulopalstickou poradnu vyhledávají rodiče skoro roční pacientky, která byla léčena pro zánět spojivek nezjištěného původu. Rodina žije v zahraničí. Patientka neměla stálého oftalmologa a léčba byla vedena přerušovaně, často bez následných kontrol. Souběžně byla zjištěna infekce cytomegalovirem. U pacientky byl postupně zpozorován rozvoj entropia všech víček, na podkladě jizvení spojivky. Na naši poradnu pacientka přichází sice již stabilizována, ale s nelepším nálezem entropia horních i dolních víček, těžkou světloplachostí a tendencí si oči mnout, a epitelopatií rohovky oboustranně.

Bylo rozhodnuto o chirurgické intervenci na všech víčkách, byla provedena repozice přední lamely na víčkách horních a aplikace retraktorů na víčkách dolních. Pooperačně dochází k výraznému zlepšení stavu, pacientka je méně světloplachá a začíná pozorovat okolní prostředí. Několik měsíců po provedeném zákroku ale dochází k recidivě, proto je na dolních víčkách provedena korekce technikou tarsal fracture a na horních víčkách tentokrát kompletní repozice přední lamely, včetně tzv. splitu. Tento nález už je dlouhodobě stabilní, pouze vlevo dochází opětovně k entropizaci části horního víčka, který úspěšně korigujeme pomocí

parciální repozice přední lamely. Po tomto výkonu je již pacientka stabilizovaná a její nález je již druhým rokem stabilním. Zároveň již má pravidelné sledování oftalmologem v domovské zemi.

Závěr: entropium v pediatrické populaci je velice vzácným onemocněním, které ale, pro svoji rizikovost, vyžaduje agresivní řešení, pokud není tendence ke zlepšování a je přítomna epitelopatie rohovky. V našem případě jsme se, vzhledem k velice nízkému věku pacientky, snažili vyhnout operacím na spojivce, což se v dlouhodobém horizontu ukázalo jako správné řešení.

Válečné trauma obličeje na Ukrajině: okuloplastické důsledky

Krátký V.

Hostující profesor, 1. LF UK a ÚVN, Praha

Professor of Ophthalmology, Queen's University, Kingston, Canada

Úvod:

Odhaduje se, že úrazy očí představují 20 % všech zranění v novodobých válkách. V důsledku rozsáhlého bombardování a ostřelování je na Ukrajině mnoho pacientů s rozsáhlými poraněními obličeje včetně ztráty očí. Toto je souhrnný přehled misí z roku 2024 a 2025 na Ukrajinu, kterou uskutečnil multioborový tým obličejové chirurgie charitativní nadace Face-the-Future Foundation (Toronto/Houston)

Metody:

Retrospektivní přehled případů, které ukazují poranění obličeje v důsledku výbuchů s tlakovou vlnou a střepinovým poraněním. Bude popsána konstrukce a použití implantátů specifických pro pacienta (PSI) u této skupiny pacientů. Bude diskutován přehled literatury o válečných poraněních obličeje.

Výsledky:

Bude prezentováno několik vzorových případů poranění orbity a střední části obličeje, včetně fotografií před a po operaci. Budou rovněž zmíněny nejčastější relevantní chirurgické techniky a konstrukce a implantace PSI. Pokud jde o oblast očnice, mezi nejčastější sekundární deformity patřily traumatický telekantus, hypovolemické/kontrakční anoftalmické jamky a traumatické malpozice očních víček. Kromě toho se u traumatické obrny VII. nervu běžně vyskytoval lagofthalmus s expozicí.

Závěr:

Tato prezentace ukazuje typy a rozsah poranění očnice a obličeje způsobených rázovou vlnou a střepinami, která se téměř výhradně vyskytují ve válečném období. Je zde patrný typický vzorec poškození, který se liší od úrazů u běžné populace v době míru. Implantáty specifické pro pacienta hrají důležitou roli při komplexních zlomeninách lebky a při rekonstrukci.

Pooperační péče po pars plana vitrektomii v ambulanci očního lékaře

Nejedlá J., Honner D., Klomfar M.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

V přednášce se budeme zabývat pooperační péčí po PPV provedené v různých indikacích, možnými pooperačními komplikacemi a jejich řešením z pohledu ambulantního lékaře.

Když se nedaří, co se dařit má, ...

Ptáček F.¹, L. Šplíchal L.², Antonová P.³

¹*Oddělení ÚČOCH, KN Liberec, a.s.*

²*Oční klinika, 1. LF UK a VFN v Praze, ArtFACE s.r.o., Praha*

³*PATOS, KN Liberec, a.s.*

Autoři na kazuistikách ukazují různé techniky okuloplastické chirurgie, které jsou indikovány u pacientů na hraně limitu operability, v terénu opakovaných recidiv nebo i jen prosté špatné compliance pacienta. Vše, co se za standardních podmínek povede, a je na konci odměněno dobrým výsledkem a spokojeností lékaře i pacienta, v těchto podmínkách může selhávat.

Prediktabilita výsledku operace nezáleží jen na erudici operátora a dobrém plánu operace. Ovlivňuje ji i celkový stav pacienta, jeho spolupráce a motivace, dále také počet předchozích výkonů, správnost histologických odečtů a důsledné reexcize R1 okrajů nebo také něco úplně jiného. Důsledným odebráním anamnézy lze některé rizikové faktory podchytit, je ale též mnoho případů, kdy bez výsledku pátráme po příčině nezdaru.

Endonazální dekomprese orbity

Svoboda M.¹, Musilová J.²

¹Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Nemocnice České Budějovice, a.s.

²Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Ve sdělení jsou zmíněny indikace k dekompresi orbity, způsoby provedení dekomprese, a to – mediální stěny orbity endoskopickou metodou – často v kombinaci s dolní stěnou očnice, vzácně z laterální orbitotomie, či horní stěny orbity při vyvinutých supraorbitálních recesech čelních dutin. Při dekompresi se šetří a. a n. infraorbitalis, os lacrimale a kostěné rozhraní etmoidů a dutiny čelistní, okohybné svaly. Provádí se široká supraturbanální antrostomie, a incize na laterální stěně orbity nezasahuje do oblasti frontálního recessu.

V krátké kazuistice bude shrnut náš postup při dekompresi orbity u tyreogenní orbitopatie. Kdy postupujeme spíše konzervativně. Na krátkém videu je ukázán postup operace, a MRI pak ukáže vyhřezlý tuk do oblasti nosních dutin.

Dvě šance, dvě volby

Šplíchal L.¹, Ptáček F.²

¹Oční klinika, I. LF UK a VFN v Praze, ArtFACE s.r.o., Praha

²Oddělení ÚČOCH, KN Liberec, a.s.

Autoři ve svém sdělení demonstrují na dvou kazuistikách rozdílnou compliance pacientů, kteří se díky svým afekcím ocitli na životní křižovatce. Pacientka s rozsáhlým kongenitálním hemangiomem horního víčka a pacient s těžkým ztrátovým posttraumatickým defektem horního víčka. Autoři se zamýšlí nad schopností integrace nově vzniklého pooperačního stavu po komplikovaných rekonstrukcích do dalšího života.

Ortoptika pro děti i dospělé

Vašáková M.

Oční oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

V ortopticko-pleoptické cvičebně se zaměřujeme na diagnostiku a terapii poruch binokulárního vidění u dětských i dospělých pacientů. Přednáška se zaměřuje na představení cvičebny, jejího vybavení a seznámení posluchačů s metodikou práce ortoptisty při léčbě amblyopie, konvergentního a divergentního strabismu, akomodačních poruch a paréz okohybných svalů. Součástí přednášky jsou praktické ukázky jednotlivých terapeutických postupů na konkrétních případech pacientů, které ilustrují možnosti a přínosy cílené ortopticko-pleoptické terapie v každodenní klinické praxi.

Poznámky:

Poznámky: