

11234

2  
29'



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA  
División de Estudios Superiores

Hospital General Centro Médico "La Raza"  
I. M. S. S.

RESULTADOS VISUALES EN 600 PACIENTES,  
SOMETIDOS A CIRUGIA POR DESPRENDIMIENTO  
DE RETINA

TESIS DE POSTGRADO

Que para obtener el Título de la Especialidad de  
CIRUJANO OFTALMOLOGO

p r e s e n t a

DR. MARIO ARMANDO ACOSTA SILVA



Asesor: Dr. Luis F. Perera Quintero

**FALLA DE ORIGEN**

**I.M.S.S.**

México, D. F.

1991



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# I N D I C E

	<u>PAGINA</u>
ANTECEDENTES CIENTIFICOS .....	1
OBJETIVO .....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
ESPECIFICACION DE VARIABLES.....	5
DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIA- BLES.....	6
HIPOTESIS ALTERNA Y NULA.....	8
TECNICAS PARA CONTROLAR LAS DIFEREN- CIAS DE LAS VARIABLES.....	9
CRITERIOS DE INCLUSION, NO INCLUSION Y EXCLUSION.....	10
SISTEMA DE CAPTACION DE DATOS.....	11
MATERIAL Y METODOS.....	12
RESULTADOS.....	15
CONCLUSIONES.....	18
BIBLIOGRAFIA.....	20

## ANTECEDENTES CIENTIFICOS

EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO SE PUEDE DEFINIR COMO LA SEPARACION DE LA RETINA NEUROSENSORIAL Y EL EPITELIO PIGMENTARIO, DEBIDO A UNA LESION CAUSAL (AGUJERO O DESGARRO #1,2,3).

EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA ES PRODUCTO DE VARIOS PROCESOS PATOLOGICOS, QUE DETERMINAN LA PRESENTACION DE UNA LESION CAUSAL Y PRESENCIA DE LIQUIDO SUBRETINIANO; ESTOS PROCESOS PUEDEN SER CONGENITOS, ALTERACIONES METABOLICAS CON REPERCUSION OCULAR, TRAUMATISMOS Y ALTERACIONES VASCULARES (2 Y 3).

LAS LESIONES RETINIANAS ESTAN CAUSADAS POR UNA INTERACCION DEL VITREO Y UNA DEBILIDAD INHERENTE A LA RETINA; POR LO QUE LOS DESGARROS ESTAN ASOCIADOS A TRACCION VITREA, MIENTRAS LOS AGUJEROS SE DEBEN A DEGENERACION RETINIANA (1,4 Y 10).

DESDE EL PUNTO DE VISTA ESTADISTICO EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO TIENE UNA INCIDENCIA APROXIMADA DE UNO POR CADA DIEZ MIL HABITANTES -- AÑO CON UNA BILATERALIDAD DEL 10 AL 15% DE LOS CASOS, CON AUMENTO EN LA POBLACION DE PACIENTES MIOPIOS Y AFACOS (10).

DENTRO DE LAS TECNICAS MAS EFECTIVAS PARA EL TRATAMIENTO DEL DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA REGMATOGENO SE ENCUENTRA EL BLOQUEO ESCLERAL, EXISTIENDO DOS VARIETADES DE ESTE METODO COMO SON: LOS EXOIMPLANTES Y LOS IMPLANTES; QUE PUEDEN ASOCIARSE A -- CRIOTERAPIA, DIATERMIA O FOTOCOAGULACION PARA LOGRAR LA ADHESION CORIORETINIANA Y LA UTILIZACION DEL DRENAJE SUBRETINIANO, AUNADO AL DESARROLLO DE TECNICAS DE CIRUGIA VITREA O INYECCION DE GAS INTRAOCULAR QUE MEJORAN EL PRONOSTICO EN CUANTO AL RESULTADO ANATOMICO DE LA CIRUGIA POR DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO Y CON RESULTADO VISUAL INCIERTO YA QUE ESTA CONDICIONADO A UN DETECTORIO MACULAR PREEXISTENTE ORIGINADO POR EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA (6,7,8,9).

**O B J E T I V O :**

**DETERMINAR LOS RESULTADOS ANATOMICOS, VISUALES Y -  
SUS COMPLICACIONES EN UNA SERIE DE 600 PACIENTES, -  
SOMETIDOS A CIRUGIA POR DESPRENDIMIENTO DE RETINA  
REGMATOGENO EN EL HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO -  
LA RAZA".**

P L A N T E A M I E N T O D E L P R O B L E M A :

EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA ES UNA DE LAS TRES --  
CAUSAS PRINCIPALES DE ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA  
EN EL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL GENE--  
RAL CENTRO MEDICO "LA RAZA".

CON UNA ELEVADA INCIDENCIA EN NUESTRO MEDIO, QUE -  
AFECTA PRINCIPALMENTE A PACIENTES ECONOMICAMENTE -  
ACTIVOS.

DEBIDO A LO ANTERIOR ES IMPORTANTE CONOCER LOS RE--  
SULTADOS ANATOMICOS, VISUALES Y SUS COMPLICACIONES  
EN LOS PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIRURGI--  
CO, LO QUE NOS PERMITIRA ESTABLECER UN PRONOSTICO--  
VISUAL Y REINTEGRARLOS A SUS ACTIVIDADES COTIDIA--  
NAS.

**ESPECIFICACION DE LAS VARIABLES :**

**VARIABLE INDEPENDIENTE :**

**CIRUGIA PARA EL DESPRENDIMIENTO DE RETINA RECMATO-**

**GENO :**

- A) CRIOTERAPIA**
- B) CERCLAJE**
- C) IMPLANTE**
- D) DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO**
- E) VITRECTOMIA**

**VARIABLE DEPENDIENTE :**

- A) RESULTADOS ANATOMICOS**
- B) AGUDEZA VISUAL FINAL**
- C) COMPLICACIONES**

DEFINICION OPERACIONAL DE LAS VARIABLES :

CIRUGIA DE RETINA.- ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO QUE INCLUYE LA REALIZACION DE CUATRO PASOS PRINCIPALES :

- 1) IDENTIFICAR EL NUMERO DE LESIONES CAUSALES.
- 2) CRIOGRAFIA QUE ES LA APLICACION DE UNA SONDA-- SOBRE EL SITIO DE LA LESION REGMATOGENA, A UNA TEMPERATURA DE CONGELACION. CON EL OBJETO DE LOGRAR UNA ADHESION CORIORETINIANA.
- 3) CERCLAJE QUE CONSISTE EN LA COLOCACION DE UNA BANDA ELASTICA ALREDEDOR DEL OJO (EQUATORIAL), DANDOLE TENSION, PARA DISMINUIR LA TRACCION VITREA.
- 4) DRENAJE DE LIQUIDO SUBRETINIANO QUE CONSISTE EN REALIZAR UNA INCISION ESCLERAL EN EL SITIO DE MAYOR ACUMULO DE LIQUIDO SUBRETINIANO, PRESIONANDO HASTA EXTRAER TODO EL FLUIDO QUE SE ENCUENTRA SEPARANDO LA RETINA DEL EPITELIO PIGMENTARIO.

VITRECTOMIA :

TECNICA DE MICROCIROGIA INTRAOCULAR CERRADA, QUE CONSISTE EN REALIZAR EL CORTE Y LA ASPIRACION DE LAS ALTERACIONES VITREAS

**AGUDEZA VISUAL :**

EXAMEN SUBJETIVO DE LA FUNCION RETINIANA, QUE NOS PERMITE DETERMINAR LA FORMA, EL COLOR Y LUMINOSIDAD DE UN OBJETO, PUDIENDO EXPRESARSE EN FORMA NUMERICA.

**RESULTADOS ANATOMICOS :**

ES UNO DE LOS OBJETIVOS DE LA CIRUGIA, QUE BUSCA LA UNION DE LA RETINA DESPRENDIDA AL EPITELIO -- PIGMENTARIO, MEDIANTE EL BLOQUEO DE LAS LESIONES CAUSALES Y DISMINUCION DE LA TRACCION VITREA.

**COMPLICACIONES :**

ALTERACIONES OCULARES SECUNDARIAS A LA CIRUGIA - DE RETINA QUE CONSISTEN EN LA PRESENCIA DE GLIOSIS EPIRETINIANA Y SUBRETINIANA (VITREORETINOPATIA PROLIFERATIVA).

**HIPOTESIS ALTERNA :**

LA CIRUGIA PARA DESPRENDIMIENTO DE RETINA RESMA-  
TOGENO MODIFICA LA ANATOMIA DEL FONDO OCULAR, LA  
AGUDEZA VISUAL FINAL Y PRESENTA COMPLICACIONES.

**HIPOTESIS NULA :**

LA CIRUGIA PARA DESPRENDIMIENTO DE RETINA RESMA-  
TOGENO NO MODIFICA LA ANATOMIA DEL FONDO OCULAR,  
LA AGUDEZA VISUAL FINAL Y NO PRESENTA COMPLICACI-  
ONES.

TECNICAS PARA CONTROLAR LAS DIFERENCIAS DE LAS -  
VARIABLES

SOLO SERAN DE TIPO ALEATORIO

ESCALA DE MEDICION DE LAS VARIABLES :

SERAN DE TIPO ESCALAR, PARA DETERMINAR LA AGUDEZA VISUAL Y LA CORRELACION ENTRE LA EXTENSION - DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA Y EL RESULTADO FINAL.

TIPO DE ESTUDIO

ES DE TIPO RETROSPECTIVO, TRANSVERSAL, DESCRIPTIVO Y COMPARATIVO.

UNIVERSO DE TRABAJO

PACIENTES DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO "LA RAZA", CON DIAGNOSTICO DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO, -- CUC HAYAN SIDO SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIRURGICO.

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CRITERIOS DE INCLUSION :

EXPEDIENTES DE PACIENTES CON DESPRENDIMIENTO DE-  
RETINA REGMATOGENO, NO RECIDIVANTE.

DE CUALQUIER EDAD Y SEXO.

SIN PATCLOGIA OCULAR PREVIA.

SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIRURGICO POR DESPRENDI  
MIENTO DE RETINA REGMATOGENO.

CRITERIOS DE NO INCLUSION:

EXPEDIENTES DE PACIENTES CON DESPRENDIMIENTO DE-  
RETINA EXUDATIVO.

QUE NO HAYAN SIDO SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIRUR  
GICO.

CON PATOLOGIA OCULAR PREVIA QUE DETERMINE ALTERA  
CIONES EN LA AGUDEZA VISUAL FINAL.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

EXPEDIENTES INCOMPLETOS, PORQUE EL PACIENTE ABAN  
DONO EL TRATAMIENTO.

SISTEMA DE CAPTACION DE DATOS :

MEDIANTE REGISTRO INDIVIDUAL DE LOS PACIENTES --

LOS SIGUIENTES DATOS :

NOMBRE, EDAD, SEXO, FILIACION, DOMICILIO. ANTECEDENTES OPTALMOLOGICOS, AGUDEZA VISUAL DE INGRESO Y FINAL, CON Y SIN CORRECCION, CARACTERISTICAS ANATOMICAS Y EXTENSION DEL DESPRENDIMIENTO DE RETINA, LOCALIZACION DE LA LESION RECMATOGENA, TIPO DE MANEJO QUIRURGICO, TIEMPO DE EVOLUCION, DATOS POSITIVOS A LA FUNDOSCOPIA EN CADA REVISION.

ANALISIS ESTADISTICO DE LA INFORMACION :

LA INFORMACION SE SOMETERA AL ANALISIS ESTADISTICO MEDIANTE DIAGRAMA DE DISPERSION Y DE TIPO POR CENTUAL.

AMBITO GEOGRAFICO :

LAS AREAS DE COBERTURA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL-GENERAL CENTRO MEDICO "LA RAZA", DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION ADMINISTRATIVA DEL SEGURO SOCIAL.

#### MATERIAL Y METODOS :

SE REALIZO UNA REVISION RETROSPECTIVA EN UNA SERIE DE 1,115 EXPEDIENTES DE PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO QUIRURGICO POR DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGMATOGENO EN UN PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO DE 1984 A DICIEMBRE DE 1989 Y DE LOS CUALES SE OBTUVO UNA MUESTRA DE 600 PACIENTES QUE CUMPLIERON CON LOS CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.

#### RECURSOS HUMANOS :

PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO DEL SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DEL HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO "LA RAZA" DEL SEGURO SOCIAL.

#### RECURSOS MATERIALES :

EQUIPO OFTALMOLOGICO DE LAS AREAS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACION, QUIROFANOS Y CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO "LA RAZA" DEL SEGURO SOCIAL.

**CRONOGRAMA :**

ELABORACION DE PROTOCOLO DEL 2 AL 15 DE MAYO DE-  
1990.

CAPTACION DE LA INFORMACION MEDIANTE LA REVISION  
DE EXPEDIENTES, DE JULIO A DICIEMBRE DE 1990.

ANALISIS DE LA INFORMACION Y PUBLICACION DE LOS-  
RESULTADOS, ENERO DE 1991.

**CONSIDERACIONES ETICAS :**

TODOS LOS DATOS OBTENIDOS DURANTE EL ESTUDIO SE-  
CONSIDERARAN CONFIDENCIALES Y SOLO SERAN UTILIZA-  
DOS PARA EL DESARROLLO DE ESTE TRABAJO.

**CONSIDERACION A LAS NORMAS :**

ESTE ESTUDIO SE REGIRA POR LOS LINEAMIENTOS ESTA-  
BLECIDOS, POR LA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTI-  
GACION DEL HOSPITAL GENERAL CENTRO MEDICO "LA RA-  
ZA"

## R E S U L T A D O S

DE ACUERDO AL ANALISIS ESTADISTICO QUE SE REALIZO PARA LOS RESULTADOS VISUALES, MEDIANTE EL DIAGRAMA DE DISPERSION MUESTRA QUE LOS OJOS TRATADOS QUIRURGICAMENTE PRESENTAN UNA MEJORIA EN PROMEDIO DE 2 A 2.5 LINEAS VISUALES Y LA INCLINACION DE LA RECTA NOS INDICA QUE LOS PACIENTES TIENEN UN 77% DE PROBABILIDADES DE MEJORIA CONTRA UN 23% DE PERMANECER IGUAL O DETERIORARSE; ASIMISMO NOS PERMITE RECHAZAR LA HIPOTESIS NULA Y CORROBORAR LA HIPOTESIS ALTERNA QUE ESTA EXPRESADA ALGEBRAICAMENTE CON UN VALOR DE "P" MENOR DE 0.00001 , LO CUAL LE CONFIERE UN ELEVADO VALOR ESTADISTICO (VER GRAFICA I).

LOS TRATAMIENTOS QUIRURGICOS EMPLEADOS EN ESTA MUESTRA FUERON :

TRATAMIENTO	OJOS	%
CERCLAJE	384	64.0
CERC + IMPL	76	12.6
VITRECTOMIA	72	12.0
IMPLANTE	68	11.3
	600	100.0
	=====	=====

VER GRAFICA II

EL PORCENTAJE DE BILATERALIDAD FUE DEL 38% COMO-  
SE MUESTRA EN LA GRAFICA III.

DE LOS RESULTADOS ANATOMICOS DE NUESTRO ESTUDIO-  
EL 85% (510 OJOS) PERMANECIERON CON LA RETINA --  
APLICADA, DESPUES DE LA PRIMERA CIRUGIA. VER ---  
GRAFICA IV.

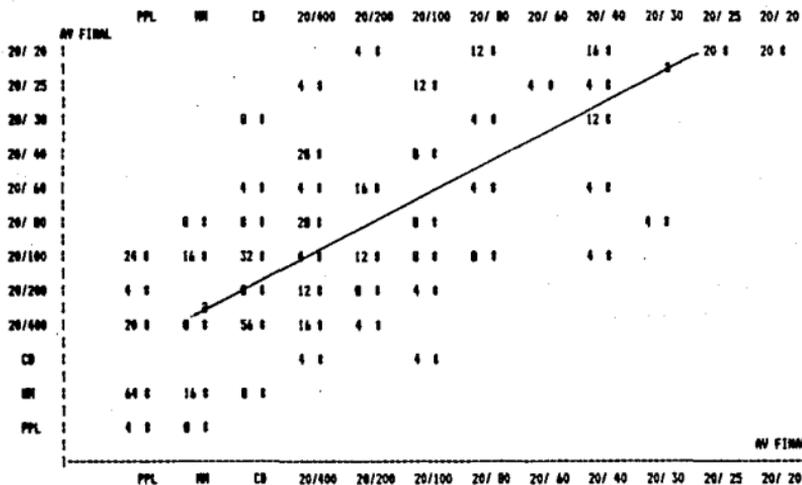
LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES QUE SE ENCONTRA--  
RON FUERON :

<u>COMPLICACIONES</u>	<u>%</u>
INCLUSION MACULAR	38.0
DESPREN DE RETINA	15.0
VITREORET PROLIF	6.6

VER GRAFICA VI.

DIAGRAMA DE DISPERSION

RESULTADOS VISUALES DE ESTUDIO EN PACIENTES DEL HOCIM



GRAFICA I

$r = 0.77$

$a = 2.69$

$b = 0.04$

$\bar{I} = 4.20$

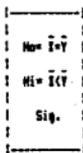
$\bar{Y} = 6.32$

$Sx = 2.96$

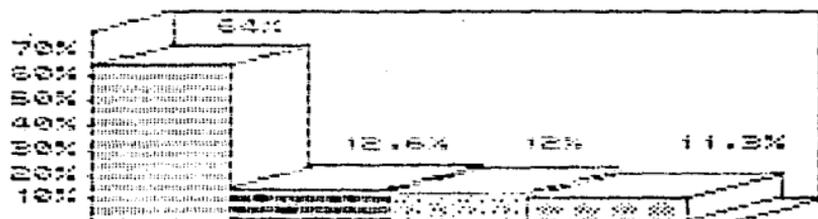
$Sy = 3.23$

$I = -11.39$

$p < 0.00001$



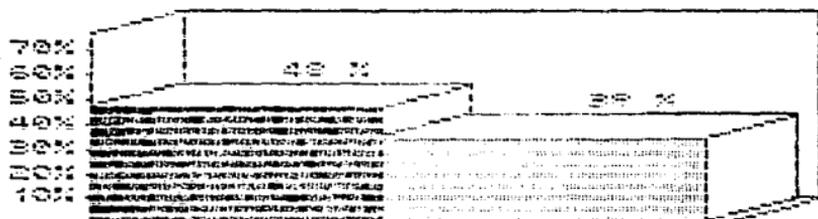
TIPO DE TRATAMIENTO QUIRURGICO  
EN PACIENTES DEL HSCMR.



GRAFICA II



COMPARACION DE BILATERALIDAD.



GRAFICA III



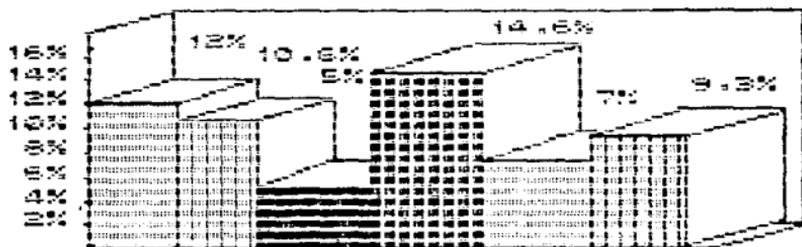
RESULTADOS ANATOMICOS EN PACIENTES  
SOMETIDOS A CIRUGIA



GRAFICA IV

■ REFERENCIA N. 20      ■ EST. DE PACIENTES DEL HGCMR.

FACTORES DE RIESGO PARA LA PERDA DEL DISEMPRENDI-  
MIENTO DE LA VENTRÍCULO Y OVARIO.

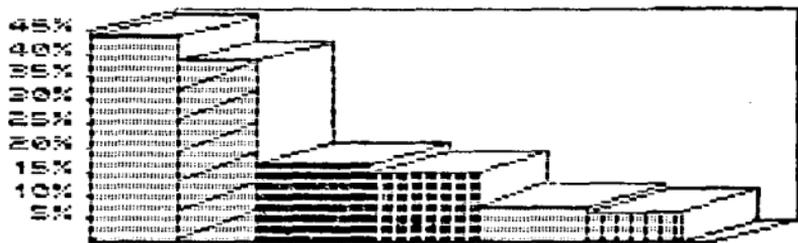


GRAFICA V

■ REFERENCIA N. 20      ■ EST. DE PACIENTES DEL HGCMR.

■ AFACIA.      ■ AFACIA.  
■ MIOPIA ELEVADA.      ■ MIOPIA ELEVADA.  
■ LESIONES PREDISP.      ■ LESIONES PREDISP.

COMPLICACIONES EN PACIENTES SOMETIDOS  
A CIRUGIA POR UN DESGARRAMIENTO DE  
RETINA RECONTOQUEÑO



GRAFICA VI

REFERENCIA N.20 EST. DE PACIENTES  
DEL HGCMR.

- |   |                            |   |                            |
|---|----------------------------|---|----------------------------|
|  | INCLUSION AREA<br>MACULAR. |  | INCLUSION AREA<br>MACULAR. |
|  | NO INCLUSION AREA.         |  | NO INCLUSION AREA.         |
|  | VITREOUS RETINOPATHY.      |  | VITREOUS RETINOPATHY.      |
|  | NO VITREOUS RETINOPATHY.   |  | NO VITREOUS RETINOPATHY.   |

CONCLUSIONES :

COMO SE DEMUESTRA EN EL DIAGRAMA DE DISPERSION LOS ENFERMOS QUE SE SOMETIERON A TRATAMIENTO QUIRURGICO PRESENTARON UNA MEJORIA EN SU AGUDEZA VISUAL FINAL DE 2 A 2.5 LINEAS CON RESPECTO A LA REPORTADA EN SU INGRESO. DEL ANALISIS ESTADISTICO QUE SE REALIZO EN ESTA MUESTRA SE DESPRENDE QUE UN PACIENTE QUE ES SOMETIDO A CIRUGIA POR DESPRENDIMIENTO DE RETINA REGNATOGENO TIENE UN 77% DE PROBABILIDADES DE MEJORAR; EL VALOR DE "P" FUE MENOR DE 0.00001 , LO CUAL DEMUESTRA QUE LA CONFIABILIDAD DEL TRATAMIENTO ES ALTA.

AUN CUANDO EL EXITO ANATOMICO ES DEL 85%, LA COMPLICACION MAS FRECUENTE FUE LA VITREORETINOPATIA PROLIFERATIVA, MISMO CUADRO CON QUE SE PRESENTARON DESDE SU INGRESO UN 10% DE LOS PACIENTES, A PESAR QUE A LOS ENFERMOS SE LES COMUNICA QUE TIENEN UN PRONOSTICO VISUAL MALO, SI ELLOS LO DECIDEN SE CONTINUA CON EL TRATAMIENTO. TAL VEZ CON LOS NUEVOS PROCEDIMIENTOS DE ENDOCIRUGIA ESTE PORCENTAJE DISMINUYA.

LAS CONSIDERACIONES ANTERIORES SE CONFIRMAN --  
CON LA INCIDENCIA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA  
RECIDIVANTES QUE FUE DEL 15%, QUE ES LIGERAMEN  
TE MAYOR QUE LO REPORTADO EN LA LITERATURA.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA VITREORETINOPA--  
TIA PROLIFERATIVA QUE ARROJA UN 6.6% LO CUAL -  
ES UN RANGO ACEPTABLE DE ACUERDO A LOS REPOR--  
TES MUNDIALES.

LAS DESVIACIONES QUE SE GENERAN EN NUESTRO ME-  
DIO POR LA FALTA DE ATENCION TEMPRANA Y LAS CA  
RACTERISTICAS DE HOSPITAL DE CONCENTRACION, --  
PERMITE CONSIDERAR QUE LOS RESULTADOS SON COM-  
PATIBLES CON LOS REPORTADOS POR HOSPITALES DE-  
SIMILARES CARACTERISTICAS DE OTROS PAISES.

POR OTRO LADO ESTAS MISMAS CONDICIONES NOS PER  
MITEN RECONSIDERAR NUESTROS TRATAMIENTOS, DAN-  
DO LUGAR A QUE SE GENEREN NUEVAS INVESTIGACIO-  
NES CON LOS MEDIOS ACTUALES DE TRATAMIENTO.

**BIBLIOGRAFIA :**

- 1) SCUDERI, G.; ATLAS DE OFTALMOSCOPIA CLINICA  
BARCELONA, ESPAÑA. MASSON, 194-98
- 2) RYAN, S.; RETINA .  
ST. LOUIS MISSOURI, U.S.A. 1989, MOSBY CO.,-  
767-87
- 3) PADILLA DE ALBA FJ.,; OFTALMOLOGIA FUNDAMEN  
TAL, D.F. MEXICO, F. MENDEZ CERVANTES 1989,  
281,283.
- 4) YANNUZZY, LA.; LA MACULA, TEXTO Y ATLAS.  
BUENOS AIRES, ARGENTINA. PRIMERA REIMPRESION 1987, PANAMERICANA, 287 SS.
- 5) SANCHEZ BULNES L, DALMA G.; SURGICAL TREAT-  
MENT OF RETINAL DETACHMENT. NEW DEVELOPMENTS  
IN THE TECHNIQUE OF SCLERAL RESECTIONS.  
AM J OPHTHALMOL 1966; 61:1038.
- 6) MICHELS RG, RICE TA; ET AL; RETINAL SURGERY  
U.S.A., MOSBY 4ª EDITION, 1984; 276.
- 7) SCHEPENS CL; RETINAL DETACHMENT AND ALLIED  
DISEASES, VOL 1.  
PHILADELPHIA, WB SAUNDERS CO, 1983; 360-81
- 8) LANDERS A; LOCALIZER FOR RETINAL DETACHMENT  
SURGERY.  
AM J OPHTHALMOL 1979; 86:429.

- 9) RONALD G MICHELS; SCLERAL BUCKING METHODS -  
FOR RHEGMATOGENOUS RETINAL DETACHMENT.  
RETINA, 1986; 6; 1-49.
- 10) JACK J KANSKI; OFTALMOLOGIA CLINICA.  
BARCELONA, ESPAÑA, DOYMA; 9.1-9.21
- 11) BRENTON RS; PROGNOSIS OF FOVEAL SPLITTING -  
RHEGMATOGENOUS RETINAL DETACHMENTS.  
OPHTHAL SURG; 89; 20, 112-4.
- 12) KREISSING I; RESULTS OF A TEMPORARY BALLON  
BUCKLE IN THE TREATMENT OF SOO RETINAL ---  
DETACHMENTS AND COMPARISON WITH PNEUMATIC-  
RETINOPEXY.  
AM J OPHTHALMOL; 89; 107, 321-9.
- 13) ISERNHAGEN RD; VISUAL ACUITY AFTER THE ---  
REPAIR OF PSEUDOPHAKIC RETINAL DETACHMENTS  
INVOLVING THE MACULA.  
RETINA, 1989; 9, 1521.
- 14) JARRET WH; RETINAL DETACHMENT. IS -----  
REPARATIVE SURGERY ALWAYS MANDATORY?  
TRANS. AM OPHTHALMOL SOC, 1989; 86, 307-12.
- 15) STENBERG P; RETINAL DETACHMENT IN -----  
PENETRATING KERATOPLASTY PATIENTS.  
AM. J OPHTHALMOL; 1990; 109, 149-52

- 16) LEVIN HR; PHYSICAL ACTIVITY AFTER RETINAL  
DETACHMENT SURGERY.  
AM. J OPHTHALMOL, 85; 100, 352-5.
- 17) WILKINSON CP; PSEUDOPHAKIC RETINAL -----  
DETACHMENT.  
RETINA, 1995; 5, 1-4.
- 18) CHAN I M; PATIENT USE OF LOW VISION AIDS -  
AFTER RETINAL DETACHMENT SURGERY.  
ANN OPHTHALMOL, 25; 17,82-4.
- 19) ROSEMAN RL; LIMITED RETINAL DETACHMENT, A  
RETROSPECTIVE ANALYSIS OF TREATMENT WITH  
TRANSCONJUNCTIVAL RETINOCRYOPEXY.  
OPHTHALMOL, 36; 97, 216-23.
- 20) RETINAL DETACHMENT, 660, 5a. ED.  
SAN FRANCISCO, CAL. U.S.A. 1987; 125-145