



SOCIETATEA  
ROMÂNĂ DE  
GLAUCOM

# CONGRESUL SOCIETĂȚII ROMÂNE DE GLAUCOM

26 februarie – 1 martie 2026  
Brașov

## VOLUM DE REZUMATE *BOOK OF ABSTRACTS*

EVENT MANAGEMENT:



MEDIA MED PUBLICIS

[www.mediamed.ro](http://www.mediamed.ro)

ISSN 3061-7022  
ISSN-L 3061-7022

## CUPRINS / CONTENT

JOI, 26 FEBRUARIE / THURSDAY, FEBRUARY 26<sup>TH</sup>

LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I) / LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

VEGF – CHEIA ANGIOGENEZEI OCULARE ȘI ȚINTA PRINCIPALĂ A TERAPIILOR MODERNE ANTI-VEGF	7
VEGF – THE MAIN DRIVER OF OCULAR ANGIOGENESIS AND KEY TARGET FOR MODERN ANTI-VEGF TREATMENTS	8
<i>Doina Bobescu, Valeriu Cușnir</i>	
IMPACTUL ÎNGUSTĂRII CÂMPULUI VIZUAL ASUPRA ALGORITMULUI DE MANAGEMENT AL RETINOPATIEI DIABETICE POSTLASERCOAGULARE	9
IMPACT OF VISUAL FIELD NARROWING ON THE MANAGEMENT ALGORITHM OF POSTLASERCOAGULATION DIABETIC RETINOPATHY	10
<i>Cristina Drăgănel, Vitalie Cușnir, Lilia Dumbrăveanu, Valeriu Cușnir, Mihaela Tîfoi</i>	
REZULTATELE TERAPEUTICE ÎN CORIORETINOPATIA SEROASĂ CENTRALĂ: REVIZUIREA DATELOR ACTUALE, CU ACCENT ASUPRA TRATAMENTULUI LASER GALBEN MICROPULSAT	11
TREATMENT OUTCOMES IN CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY: REVIEW OF CURRENT EVIDENCE, WITH FOCUS ON YELLOW MICROPULSE LASER THERAPY	12
<i>Alina-Simona Lazăr, Horia T. Stanca</i>	
ANALIZA MODIFICĂRILOR STRUCTURALE ȘI VASCULARE ÎN RD EVALUATĂ PRIN OCTA	13
STRUCTURAL AND VASCULAR INSIGHTS INTO DR USING OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY ANGIOGRAPHY	14
<i>Andrada-Elena Mirescu, Florian Baltă, Sanda Jurja</i>	
MODIFICĂRILE DE FILM LACRIMAL ASOCIATE STĂRII DE OBEZITATE	15
TEAR FILM ALTERATIONS ASSOCIATED WITH OBESITY	16
<i>Cosmin-Victor Ganea, Camelia-Margareta Bogdanici</i>	
PRIMELE REZULTATE ALE UNUI STUDIU PROSPECTIV MONOCENTRIC PRIVIND PRESIUNEA INTRAOCULARĂ ȘI INJECCIILE INTRAVITREENE	17
THE FIRST RESULTS OF A MONOCENTRIC PROSPECTIVE STUDY REGARDING INTRAOCULAR PRESSURE AND INTRA-VITREAL INJECTIONS	18
<i>Sorin Haidu, Flaviu Bodea, G. Roiu, C. Melniciuc, G.D. Buciuța, C. Bocioc, M.R. Khamlich</i>	
PERSPECTIVA PACIENȚILOR ÎN ÎNGRIJIREA GLAUCOMULUI: UN STUDIU BAZAT PE CHESTIONAR	19
PATIENT PERSPECTIVES IN GLAUCOMA CARE: A QUESTIONNAIRE-BASED STUDY	20
<i>Andreea Vladu, Mădălina Totir, R. Trandafir, M. Daghara</i>	

SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ II / SCIENTIFIC SESSION II

MODIFICĂRI PERIOCLARE LA PACIENȚII GLAUCOMATOȘI	21
PERIOCLAR CHANGES IN GLAUCOMA PATIENTS	22
<i>Mădălina Totir, Aida Geamănu, Ana Maria Dascălu</i>	

AVANTAJELE ȘI BENEFICIILE LASERTRABECULOPLASTIEI SELECTIVE (SLT) ÎN TRATAMENTUL GLAUCOMULUI CU UNGHI DESCHIS	23
ADVANTAGES AND BENEFITS OF SELECTIVE LASER TRABECULOPLASTY (SLT) IN THE TREATMENT OF OPEN-ANGLE GLAUCOMA	24
<i>Crenguța Feraru, Victor Cristian Aursulesei</i>	
ROLUL VITRECTOMIEI ÎN CONTROLUL GLAUCOMULUI INFLAMATOR ȘI EFECTUL SĂU ASUPRA REMISIEI INFLAMAȚIEI	25
THE ROLE OF VITRECTOMY IN THE CONTROL OF INFLAMMATORY GLAUCOMA AND ITS EFFECT ON INFLAMMATION REMISSION	26
<i>Valeriu Cușnir, Doina Bobescu</i>	

### VINERI, 27 FEBRUARIE / FRIDAY, FEBRUARY 27<sup>TH</sup>

#### SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ VIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 1 / SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 1

DE LA BACTERIEMIE LA ORBIRE: ENDOFTALMITA ENDOGENA CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE	28
FROM BACTEREMIA TO BLINDNESS: KLEBSIELLA PNEUMONIAE ENDOGENOUS ENDOPHTHALMITIS	29
<i>Diana Tricorache</i>	
GOL PE DINĂUNTRU – MISTUIT DE ADICȚIE	30
THE EMPTINESS INSIDE – CONSUMED BY ADDICTION	31
<i>Livia-Maria Filote</i>	
CÂND IRISUL RIDICĂ SEMNE DE ÎNTREBARE: HIPERTENSIUNEA INTRAOCULARĂ ȘI ANOMALIILE VASCULARE IRIENE	32
WHEN THE IRIS RAISES QUESTIONS: OCULAR HYPERTENSION AND IRIS VASCULAR ANOMALIES	33
<i>Unal Azis</i>	
MANAGEMENTUL MULTIDISCIPLINAR AL GLAUCOMULUI – PREZENTARE DE CAZ	34
THE MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT OF GLAUCOMA – CASE REPORT	35
<i>Sorin Haidu, Flaviu Bodea, C. Bocioc</i>	
LUESUL – INVITATUL NEAȘTEPTAT CARE NU RESPECTĂ COMPARTIMENTELE GLOBULUI OCULAR	36
LUES: THE UNEXPECTED GUEST WHO DOESN'T RESPECT THE COMPARTMENTS OF THE EYEBALL	37
<i>Ana Victoria Chiosa, Mihai Bostan</i>	

#### SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ IX / SCIENTIFIC SESSION IX

TIPS FOR FOLLOW-UP OF GLAUCOMA PATIENTS	38
<i>Cornelia Hirn</i>	

#### SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ X / SCIENTIFIC SESSION X

IMPACTUL CHIRURGIEI REFRACTIVE LASER ASUPRA DIAGNOSTICULUI ȘI ABORDĂRII GLAUCOMULUI	39
THE IMPACT OF REFRACTIVE SURGERY ON GLAUCOMA DIAGNOSIS AND MANAGEMENT	39
<i>Horia T. Stanca</i>	

**SĂMBĂTĂ, 28 FEBRUARIE / SATURDAY, FEBRUARY 28<sup>TH</sup>**

**SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2 /  
SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2**

UN CAZ CIUDAT DE GLAUCOM – EPISODUL 2	41
A STRANGE CASE OF GLAUCOMA – EPISODE 2	42
<i>Alin Ștefănescu Dima, Andreea Tănasie</i>	
UN DIAGNOSTIC RAR ȘI UȘOR DE OMIS: PEMFIGOIDUL OCULAR	43
A RARE AND OFTEN OVERLOOKED DIAGNOSIS: OCULAR PEMPHIGOID	44
<i>Diana Dinu</i>	
PAROXYSMAL MYOPIA	45
<i>Cornelia Hirn</i>	
ORBITA CU SECRETE	46
THE ORBIT WITH SECRETS	47
<i>Ece Ergin, Mădălina Totir, Mihai Bostan</i>	
EDEM PAPILAR BILATERAL – ÎNTRE URGENȚĂ VITALĂ ȘI DIAGNOSTIC BENIGN	48
BILATERAL OPTIC DISC SWELLING – BETWEEN VITAL EMERGENCY AND A BENIGN DIAGNOSIS	48
<i>Tamara Tiu, Florian Baltă</i>	
TÂNĂR ȘI RAR, DAR DEPARTE DE A FI INOCENT	49
YOUNG AND RARE, BUT FAR FROM INNOCENT	50
<i>Lavinia-Maria Olteanu, Gabriela Murgoi, Codruța Comșa</i>	
UN SIMPLU GEST UROLOGIC, O MARE TRAGEDIE OCULARĂ: PANOFTALMITA ENDOGENĂ	51
A SIMPLE UROLOGICAL PROCEDURE, A DEVASTATING OCULAR TRAGEDY: ENDOGENOUS PANOPHTHALMITIS	52
<i>Laura-Silviana Calangiu, Mihai Bostan</i>	
CÂND TREI PROBLEME SE ÎNTÂLNESC ÎN CHIRURGIA VITREORETINIANĂ	53
WHEN THREE PROBLEMS COLLIDE IN VITREORETINAL SURGERY	53
<i>George Baltă</i>	

**DUMINICĂ, 1 MARTIE / SUNDAY, MARCH 1<sup>ST</sup>**

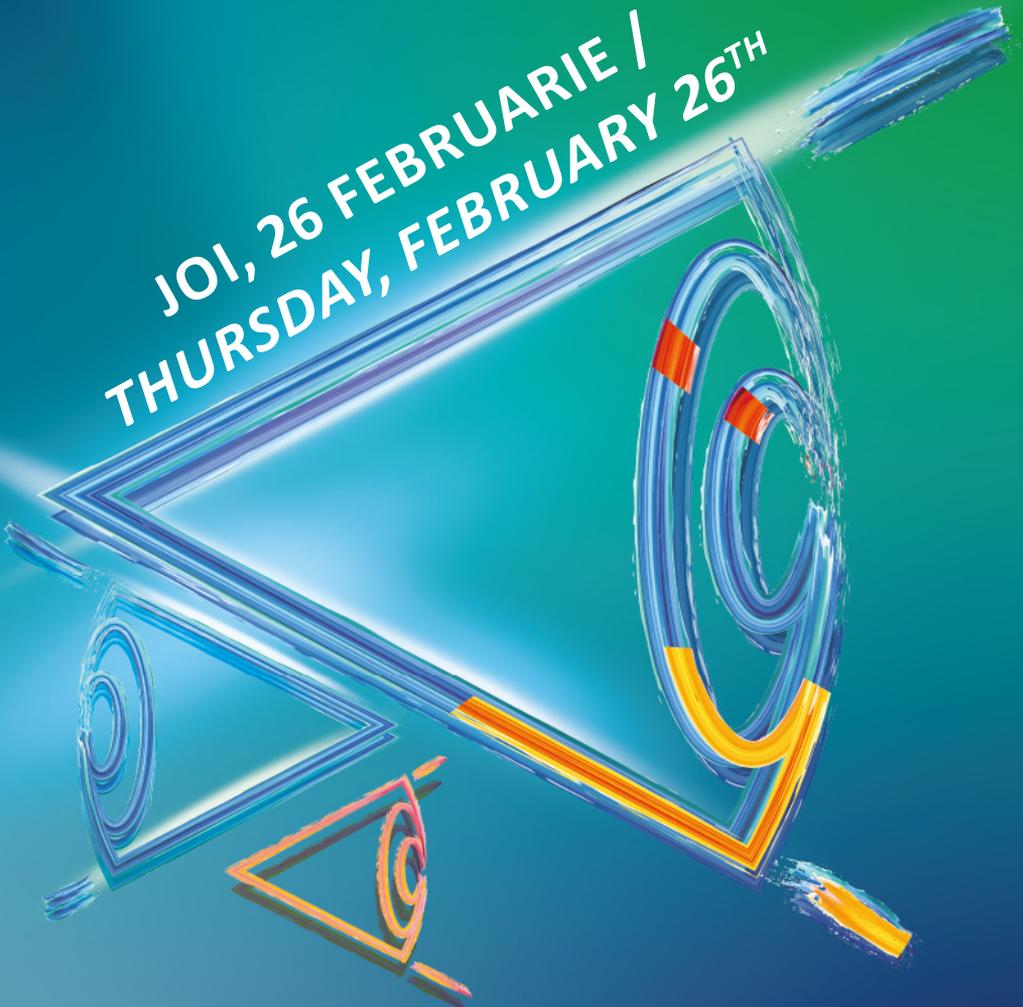
**SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XV: ARTA ȘI TEHNICA GONIOSCOPIEI: DE LA TEORIE LA PRACTICA CLINICĂ 2/  
SCIENTIFIC SESSION XV: THE ART AND TECHNIQUE OF GONIOSCOPY: FROM THEORY TO CLINICAL PRACTICE 2**

AM ÎNCERCAT, AM REUȘIT	55
I'VE TRIED, I'VE SUCCEEDED	56
<i>Eduard Toma</i>	



SOCIETATEA  
ROMÂNĂ DE  
GLAUCOM

JOI, 26 FEBRUARIE /  
THURSDAY, FEBRUARY 26<sup>TH</sup>



## LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

### VEGF – CHEIA ANGIOGENEZEI OCULARE ȘI ȚINTA PRINCIPALĂ A TERAPIILOR MODERNE ANTI-VEGF

*Doina Bobescu<sup>1</sup>, Valeriu Cușnir<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Angiogeneza este procesul de formare a vaselor sanguine noi din vase preexistente, având un rol esențial în dezvoltarea embrionară, repararea tisulară și anumite procese fiziologice ale adultului. În condiții patologice, angiogeneza devine necontrolată și contribuie la apariția unor afecțiuni precum tumorile, retinopatia diabetică proliferativă sau ocluziile vasculare retiniene. Procesul angiogenetic este strict reglat de echilibrul dintre factorii pro-și antiangiogenici, rolul central fiind deținut de factorul de creștere a endoteliului vascular (VEGF) și receptorii săi.

Hipoxia tisulară stimulează expresia VEGF prin intermediul factorilor induși de hipoxie (HIF-1/2), declanșând o succesiune de etape care includ activarea celulelor endoteliale, degradarea membranei bazale prin metaloproteinaze matriceale și formarea neovaselor. În acest proces, se diferențiază celule endoteliale „de vârf”, cu rol de ghidare a germinilor vasculari, și celule endoteliale tulpină, responsabile de proliferare și alungirea vaselor. Odată restabilită oxigenarea țesutului, vasele nou formate intră într-o stare de repaus.

Familia VEGF cuprinde mai mulți membri (VEGF-A, B, C, D, E și PlGF), fiecare având roluri distincte în angiogeneză și limfangiogeneză. VEGF-A este principalul mediator al angiogenezei patologice, acționând prin receptorii VEGFR-1 și, în special, VEGFR-2. Semnalizarea VEGF poate fi amplificată prin co-receptori precum neuropilinele.

Înțelegerea acestor mecanisme a condus la dezvoltarea terapiilor anti-VEGF, utilizate pe scară largă în oftalmologie. Agenții anti-VEGF, de la pegaptanib până la moleculele de generație nouă precum faricimab, inhibă diferite componente ale cascadei angiogenetice, reduc neovascularizația și permeabilitatea vasculară și au revoluționat tratamentul bolilor vasculare retiniene, permițând totodată strategii terapeutice cu intervale de administrare extinse.

## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### VEGF – THE MAIN DRIVER OF OCULAR ANGIOGENESIS AND KEY TARGET FOR MODERN ANTI-VEGF TREATMENTS

Angiogenesis is the process of forming new blood vessels FROM pre-existing vasculature and plays a crucial role in embryonic development, tissue repair, and certain physiological processes in adults. Under pathological conditions, angiogenesis becomes dysregulated and contributes to the development of diseases such as tumors, proliferative diabetic retinopathy, and retinal vascular occlusions. The angiogenic process is tightly regulated by the balance between pro- and anti-angiogenic factors, with vascular endothelial growth factor (VEGF) and its receptors playing a central role.

Tissue hypoxia stimulates VEGF expression through hypoxia-inducible factors (HIF-1/2), triggering a cascade of events that includes endothelial cell activation, degradation of the basement membrane by matrix metalloproteinases, and the formation of new blood vessels. During this process, specialized endothelial “tip” cells guide vascular sprouting, while stalk endothelial cells are responsible for proliferation and vessel elongation. Once tissue oxygenation is restored, newly formed vessels enter a quiescent state.

The VEGF family comprises several members (VEGF-A, VEGF-B, VEGF-C, VEGF-D, VEGF-E, and placental growth factor), each with distinct roles in angiogenesis and lymphangiogenesis. VEGF-A is the principal mediator of pathological angiogenesis, acting mainly through VEGF receptor-1 and, in particular, VEGF receptor-2. VEGF signaling can be further enhanced by co-receptors such as neuropilins.

Understanding these mechanisms has led to the development of anti-VEGF therapies, which are widely used in ophthalmology. Anti-VEGF agents, ranging from pegaptanib to newer-generation molecules such as faricimab, target different components of the angiogenic cascade, reduce neovascularization and vascular permeability, and have revolutionized the treatment of retinal vascular diseases, while also enabling extended treatment intervals.

## LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

### IMPACTUL ÎNGUSTĂRII CÂMPULUI VIZUAL ASUPRA ALGORITMULUI DE MANAGEMENT AL RETINOPATIEI DIABETICE POSTLASERCOAGULARE

*Cristina Drăgănel<sup>1</sup>, Vitalie Cușnir<sup>1</sup>, Lilia Dumbrăveanu<sup>1</sup>, Valeriu Cușnir<sup>1</sup>, Mihaela Tițoi<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Catedra de Oftalmologie și Optometrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

**Introducere:** Retinopatia diabetică proliferativă (RDP) reprezintă o complicație gravă a diabetului zaharat, ce poate evolua spre orbire în absența tratamentului adecvat. Panfotocoagularea retiniană (PFC) este metoda standard de tratament, însă poate induce efecte adverse funcționale, inclusiv îngustarea câmpului vizual. Evaluarea modificărilor câmpului vizual în timp este esențială pentru ajustarea conduitei terapeutice.

**Scop:** Aprecierea modificărilor câmpului vizual la pacienții cu RDP după PFC, prin perimetrie computerizată, cu analiza evoluției acestuia în dinamică și elaborarea unui algoritm de conduită post-tratament.

**Metodologie:** Câmpul vizual a fost evaluat prin perimetrie computerizată înainte de tratament, la 3 și 6 luni post-PFC. S-au analizat parametrii: Mean Deviation (MD), Pattern Standard Deviation (PSD) și extinderea câmpului vizual periferic. În paralel, s-au monitorizat valorile glicemiei, tensiunii arteriale și tratamentul adjuvant (vasodilatatoare, neuroprotectoare). Pe baza acestor date a fost formulat un algoritm de conduită clinică.

**Concluzii:** PFC determină o îngustare semnificativă a câmpului vizual periferic, evidențiată prin scăderea MD și reducerea ariei funcționale vizuale. Această reducere este progresivă în primele luni postintervenție, necesitând monitorizare atentă. Implementarea unui protocol ce include controlul metabolic și tensional strict, administrarea de neuroprotectoare și vasodilatatoare, precum și evaluări perimetrice regulate, poate contribui la menținerea funcției vizuale. Algoritmul propus optimizează managementul pacienților post-PFC, facilitând o abordare personalizată.

## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### IMPACT OF VISUAL FIELD NARROWING ON THE MANAGEMENT ALGORITHM OF POSTLASERCOAGULATION DIABETIC RETINOPATHY

**Introduction:** Proliferative diabetic retinopathy (PDR) is a severe complication of diabetes mellitus that may progress to blindness if left untreated. Panretinal photocoagulation (PRP) is the standard treatment method; however, it may induce functional side effects, including narrowing of the visual field. Evaluating changes in the visual field over time is essential for adjusting therapeutic management.

**Objective:** To assess changes in the visual field in patients with PDR after PRP using computerized perimetry, analyze its evolution dynamically, and develop a post-treatment management algorithm.

**Methodology:** The visual field was assessed using computerized perimetry before treatment, and at 3 and 6 months after PRP. The following parameters were analyzed: Mean Deviation (MD), Pattern Standard Deviation (PSD), and the extent of peripheral visual field. In parallel, blood glucose levels, blood pressure, and adjuvant treatment (vasodilators, neuroprotective agents) were monitored. Based on these data, a clinical management algorithm was formulated.

**Conclusions:** PRP leads to significant narrowing of the peripheral visual field, as evidenced by decreased MD and a reduction in functional visual area. This reduction is progressive in the first months after the intervention, requiring close monitoring. Implementing a protocol that includes strict metabolic and blood pressure control, administration of neuroprotective and vasodilatory agents, and regular perimetric evaluations may help preserve visual function. The proposed algorithm optimizes post-PRP patient management and supports a personalized approach.

## LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

### REZULTATELE TERAPEUTICE ÎN CORIORETINOPATIA SEROASĂ CENTRALĂ: REVIZUIREA DATELOR ACTUALE, CU ACCENT ASUPRA TRATAMENTULUI LASER GALBEN MICROPULSAT

*Alina-Simona Lazăr<sup>1,2,3</sup>, Horia T. Stanca<sup>1,2,3</sup>*

<sup>1</sup>Școala Doctorală, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

<sup>2</sup>Disciplina Oftalmologie, Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. Agrippa Ionescu”, București, România

<sup>3</sup>Departamentul de Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

**Scop:** Revizuirea literaturii de specialitate referitor la modalitățile terapeutice actuale disponibile pentru corioretinopatia seroasă centrală și expunerea rezultatelor clinice ale terapiei laser galben în regim micropulsat prin cazuri reprezentative, investigate prin metode imagistice multimodale.

**Material și metodă:** În cadrul acestei lucrări realizăm revizuirea literaturii de specialitate referitor la modalitățile terapeutice disponibile pentru corioretinopatia seroasă centrală. Sunt prezentate rezultate publicate în studii relevante ce au evaluat terapia fotodinamică, terapiile farmacologice și modalitățile de tratament laser ale acestei patologii. Rezultatele de interes includ resorbția lichidului subretinian pe imaginile de tomografie în coerență optică, modificările de acuitate vizuală și efectele adverse raportate. În plus, lucrarea expune cazuri clinice reprezentative, tratate prin laser galben micropulsat, ce completează constatările identificate în literatura de specialitate în cazul acestei forme de terapie.

**Rezultate:** Menținerea pacienților sub observație reprezintă o opțiune în principal în formele acute de corioretinopatie seroasă centrală, însă chiar și cantități mici de lichid subretinian pot cauza leziuni ireversibile ale fotoreceptorilor, necesitând monitorizare atentă. În formele cronice de boală, terapia fotodinamică a demonstrat rate înalte de resorbție a lichidului subretinian, cu îmbunătățire funcțională asociată. Tratamentele farmacologice au determinat rezultate anatomice și funcționale variabile și inconsecvente. Terapia laser galben în regim micropulsat a arătat un beneficiu anatomic semnificativ, cu rezoluția completă sau parțială a lichidului subretinian, împreună cu stabilizarea sau îmbunătățirea acuității vizuale. Eficiența tratamentului laser galben micropulsat pare să fie comparabilă cu alte modalități intervenționale, oferind în același timp un profil de siguranță favorabil și avantajul repetabilității intervenției terapeutice.

**Concluzii:** Conform dovezilor actuale, corioretinopatia seroasă centrală este o afecțiune multifactorială, gestionată în mod ideal printr-o abordare individualizată. Tratamentul optim al corioretinopatiei seroase centrale necesită selecționarea atentă a terapiei în funcție de elemente precum cronicitatea afecțiunii, activitatea bolii și caracteristicile imagistice. Cercetările suplimentare și îmbunătățirea algoritmilor terapeutici constituie aspecte esențiale pentru optimizarea rezultatelor funcționale pe termen lung.

## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### TREATMENT OUTCOMES IN CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY: REVIEW OF CURRENT EVIDENCE, WITH FOCUS ON YELLOW MICROPULSE LASER THERAPY

**Purpose:** To review the current treatment modalities for central serous chorioretinopathy and to illustrate the clinical outcomes of yellow micropulse laser therapy through representative cases which were investigated with multimodal imaging.

**Material and methods:** In this paper we perform a literature review of the available treatment modalities for central serous chorioretinopathy. We present the results published in relevant studies which evaluated photodynamic therapy, pharmacologic treatments and laser treatment modalities of this condition. Outcomes included the subretinal fluid resolution on optical coherence tomography, the visual acuity changes, and the reported adverse effects. In addition, this paper includes representative clinical cases treated with yellow micropulse laser, to complement the findings from the literature related to this form of therapy.

**Results:** Observation is an option mainly in acute cases of central serous chorioretinopathy, but even small amounts of subretinal fluid can cause irreversible photoreceptor damage, warranting careful monitoring. In chronic disease, photodynamic therapy has demonstrated high rates of subretinal fluid resolution with associated functional improvement. Pharmacologic treatments have produced variable and inconsistent anatomical and functional outcomes. Yellow micropulse laser therapy has shown significant anatomical benefit, with complete or partial resolution of subretinal fluid, along with stabilization or improvement of visual acuity. The effectiveness of yellow micropulse laser treatment appears to be comparable to other interventional modalities, while offering a favorable safety profile and the advantage of repeatability.

**Conclusion:** According to current evidence, central serous chorioretinopathy is a multifactorial disorder, best managed through an individualized treatment approach. Optimal treatment of central serous chorioretinopathy requires careful selection based on elements such as disease chronicity, activity, and imaging characteristics. Further research and the refinement of treatment algorithms are essential to optimize long-term functional outcomes.



LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

## ANALIZA MODIFICĂRILOR STRUCTURALE ȘI VASCULARE ÎN RD EVALUATĂ PRIN OCTA

*Andrada-Elena Mirescu<sup>1</sup>, Florian Baltă<sup>2,3,4</sup>, Sanda Jurja<sup>1,5</sup>*

<sup>1</sup>Universitatea „Ovidius”, Constanța, România

<sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

<sup>3</sup>Institutul Clinic de Urgențe Oftalmologice „Prof. Dr. Mircea Olteanu”, București, România

<sup>4</sup>Clinica Retina, București, România

<sup>5</sup>Departamentul de Oftalmologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență, Constanța, România

**Introducere:** Evaluarea rolului angiografiei prin tomografie în coerență optică (OCTA) în diagnosticul și monitorizarea retinopatiei diabetice (RD).

**Metode:** Acest studiu transversal a inclus 69 de pacienți din patru grupuri: grupul control (17 pacienți), grupul pacienților diabetici fără retinopatie diabetică (fără RD; 14 pacienți), grupul pacienților diabetici cu retinopatie diabetică neproliferativă (RDNP; 18 pacienți) și grupul pacienților diabetici cu retinopatie diabetică proliferativă (RDP; 20 de pacienți). Toți subiecții au beneficiat de un examen oftalmologic complet și de investigație de tip OCTA de înaltă rezoluție. Imaginile plexului capilar superficial, obținute cu dispozitivul OCT Angio Topcon, au fost analizate utilizând un algoritm personalizat dezvoltat în MATLAB, pentru cuantificarea parametrilor zonei avasculare foveale (FAZ) și a parametrilor vasculari.

**Rezultate:** Analiza cantitativă OCTA a evidențiat o reducere progresivă și semnificativă statistic a circularității FAZ, a densității vasculare a plexului capilar superficial, a densității lungimii vasculare și a dimensiunii fractale, corelate cu creșterea severității retinopatiei diabetice, cele mai accentuate modificări fiind observate în grupul pacienților cu RDP.

**Concluzii:** OCTA oferă informații complementare valoroase privind modificările microvasculare asociate progresiei și severității retinopatiei diabetice. Parametrii cantitativi, obținuți cu ajutorul OCTA de înaltă rezoluție, permit identificarea atât a zonelor de non-perfuzie, cât și a remodelării structurale vasculare, susținând utilitatea clinică a acestei investigații pentru detectarea precoce, monitorizarea în timp și managementul RD.

## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### STRUCTURAL AND VASCULAR INSIGHTS INTO DR USING OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY ANGIOGRAPHY

**Introduction:** To evaluate the role of optical coherence tomography angiography (OCTA) in the diagnosis and monitoring of diabetic retinopathy (DR).

**Methods:** This cross-sectional study included 69 eyes from four groups: healthy controls ( $n = 17$ ), diabetic patients without diabetic retinopathy (no DR;  $n = 14$ ), patients with non-proliferative diabetic retinopathy (NPDR;  $n = 18$ ), and patients with proliferative diabetic retinopathy (PDR;  $n = 20$ ). All participants underwent a comprehensive ophthalmologic examination and high-resolution OCTA imaging. Superficial capillary plexus images acquired using the OCT Angio Topcon device were analyzed with a custom-developed MATLAB-based algorithm to quantify foveal avascular zone (FAZ) metrics and vascular parameters.

**Results:** Quantitative OCTA analysis revealed a progressive and statistically significant reduction in FAZ circularity, superficial capillary plexus vessel density, vessel length density, and fractal dimension with increasing DR severity, with the most pronounced changes observed in the PDR group.

**Conclusions:** OCTA provides valuable complementary insights into microvascular alterations associated with the progression and severity of diabetic retinopathy. High-resolution quantitative OCTA metrics enable the detection of both perfusion deficits and structural vascular remodeling, supporting their clinical utility for early detection, longitudinal monitoring, and management of DR.

## LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

### MODIFICĂRILE DE FILM LACRIMAL ASOCIATE STĂRII DE OBEZITATE

Cosmin-Victor Ganea<sup>1</sup>, Camelia-Margareta Bogdanici<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitate de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa”, Iași, România

**Introducere:** Filmul lacrimal, ca biofluid ușor accesibil și sensibil la modificări sistemice, reflectă dezechilibrele metabolice și inflamatorii induse de excesul ponderal. Studii recente sugerează că obezitatea este asociată cu apariția sindromului de ochi uscat, în special prin alterarea calității filmului lacrimal, mai degrabă decât a cantității acestuia. Scopul acestui studiu este de a analiza modificările filmului lacrimal asociate stării de obezitate, utilizând metode clinice și tehnici de analiză cantitativă a modelelor de cristalizare lacrimală și serică.

**Metode:** Au fost analizați 61 de pacienți cu un spectru larg de valori ale indicelui de masă corporală (IMC), evaluați clinic din punct de vedere oftalmologic. Producția lacrimală a fost apreciată prin testul Schirmer I, iar calitatea filmului lacrimal a fost evaluată prin Tear Ferning Test, cu clasificare conform scalei Masmali. Modelele de cristalizare ale lacrimilor și serului au fost analizate cantitativ prin procesare digitală a imaginilor (ImageJ2), folosind praguri standardizate de luminozitate și cuantificarea numărului de ramificații cristaline. Parametrii antropometrici au inclus IMC și grăsimea viscerală determinată prin bioimpedanță. Analiza statistică a fost realizată utilizând teste non-parametrice, în funcție de distribuția datelor.

**Rezultate:** Datele indică faptul că pacienții cu obezitate prezintă modificări semnificative ale calității filmului lacrimal, în absența unei reduceri proporționale a secreției lacrimale. S-a observat o scădere semnificativă a complexității modelelor de cristalizare lacrimală, exprimată prin reducerea numărului de ramificații în Tear Ferning Test, corelată cu creșterea IMC și cu severitatea disfuncției filmului lacrimal conform clasificării Masmali. Analiza serului a evidențiat modele distincte de cristalizare în funcție de clasa de grăsime viscerală, sugerând o legătură între inflamația sistemică indusă de obezitate și modificările biochimice ale fluidelor biologice. Aceste constatări susțin existența unui continuum între inflamația sistemică și afectarea suprafeței oculare.

**Concluzii:** Tear Ferning Test, evaluat prin metode cantitative digitale, reprezintă un instrument promițător pentru identificarea modificărilor subtile ale filmului lacrimal la pacienții cu exces ponderal. Integrarea evaluării suprafeței oculare în contextul metabolic al pacientului obez poate contribui la o abordare multidisciplinară și la dezvoltarea unor strategii preventive și terapeutice personalizate.

## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### TEAR FILM ALTERATIONS ASSOCIATED WITH OBESITY

**Introduction:** The tear film, as an easily accessible biofluid highly sensitive to systemic alterations, reflects metabolic and inflammatory imbalances induced by excess body weight. Recent studies suggest that obesity is associated with the development of dry eye disease, primarily through impairment of tear film quality rather than a reduction in tear quantity. The aim of this study was to investigate tear film alterations associated with obesity using clinical ophthalmic assessments and quantitative analysis techniques of tear and serum crystallization patterns.

**Methods:** A total of 61 patients with a wide range of body mass index (BMI) values were included and underwent comprehensive ophthalmologic evaluation. Tear production was assessed using the Schirmer I test, while tear film quality was evaluated through the Tear Ferning Test, classified according to the Masmali grading scale. Tear and serum crystallization patterns were quantitatively analyzed using digital image processing software (ImageJ2), applying standardized brightness thresholds and quantifying the number of crystalline branching points. Anthropometric parameters included BMI and visceral fat percentage measured by bioelectrical impedance analysis. Statistical analysis was performed using non-parametric tests, according to data distribution.

**Results:** The findings indicate that obese patients exhibit significant alterations in tear film quality without a proportional decrease in tear secretion. A marked reduction in the complexity of tear crystallization patterns was observed, expressed by a decreased number of crystalline branches in the Tear Ferning Test. These changes correlated positively with increasing BMI and with the severity of tear film dysfunction as classified by the Masmali scale. Serum analysis revealed distinct crystallization patterns depending on visceral fat class, suggesting a link between obesity-induced systemic inflammation and biochemical alterations of biological fluids. These observations support the existence of a continuum between systemic inflammation and ocular surface impairment.

**Conclusions:** The Tear Ferning Test, when assessed using quantitative digital methods, represents a promising tool for detecting subtle tear film alterations in patients with excess body weight. Integrating ocular surface evaluation into the metabolic assessment of obese patients may contribute to a multidisciplinary approach and facilitate the development of personalized preventive and therapeutic strategies.

## LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

### PRIMELE REZULTATE ALE UNUI STUDIU PROSPECTIV MONOCENTRIC PRIVIND PRESIUNEA INTRAOCULARĂ ȘI INJEȚIILE INTRAVITREENE

Sorin Haidu<sup>1,2</sup>, Flaviu Bodea<sup>1,2</sup>, G. Roiu<sup>1,3</sup>, C. Melniciuc<sup>1</sup>, G.D. Buciuta<sup>1</sup>,  
C. Bocioc<sup>1</sup>, M.R. Khamlich<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Secția de Oftalmologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor, Oradea, România

<sup>2</sup>Școala Doctorală de Științe Biomedicale, Universitatea din Oradea, România

<sup>3</sup>Facultatea de Medicină și Farmacie, Universitatea din Oradea, România

**Scop:** Obiectivul studiului este evaluarea variațiilor pe termen scurt ale presiunii intraoculare după injecțiile intravitreene la pacienții diagnosticați cu degenerescență maculară legată de vârstă, edem macular diabetic și ocluzie de venă retiniană.

**Material și metode:** Studiul observațional prospectiv monocentric a inclus pacienți internați în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bihor, Secția de Oftalmologie, care au beneficiat de injecții intravitreene începând cu luna aprilie 2025 până în prezent. Pacienții diagnosticați cu degenerescență maculară legată de vârstă, edem macular diabetic și ocluzie de venă retiniană au primit tratament intravitrean cu ranibizumab și aflibercept, administrate în doze de 2 mg, respective 2 mg și 8 mg. Presiunea intraoculară a fost măsurată imediat înaintea injecției, la o zi și la o lună după administrare. Studiul a urmărit evaluarea modificărilor pe termen scurt ale presiunii intraoculare și identificarea eventualelor creșteri semnificative clinic. Lotul a inclus pacienți cu status cristalinian mixt, fakie și pseudofakie, precum și patologii oculare heterogene. Măsurătorile presiunii intraoculare au fost realizate prin tonometrie non-contact, tonometrie prin rebound (iCare) și tonometrie prin aplanare Goldmann, în funcție de disponibilitatea aparaturii și contextul clinic.

**Rezultate:** Analiza nu a evidențiat variații semnificative statistic sau clinic ale presiunii intraoculare la compararea valorilor pre-injecție cu cele obținute la o zi și la o lună după injecția intravitreană, în populația generală studiată. De asemenea, nu s-au observat diferențe semnificative ale presiunii intraoculare între pacienții tratați cu ranibizumab comparativ cu cei tratați cu aflibercept și nici variații relevante clinic între ochii care au primit doze mai mari și volume crescute de aflibercept. Totuși, au fost identificate cazuri izolate de creșteri tranzitorii ale presiunii intraoculare la evaluarea efectuată la o zi.

**Discuții și concluzii:** Injecțiile intravitreene reprezintă o procedură terapeutică sigură și bine tolerată din punctul de vedere al modificărilor pe termen scurt ale presiunii intraoculare la pacienții cu degenerescență maculară legată de vârstă, edem macular diabetic și ocluzie de venă retiniană. În ciuda volumului mai mare de injecție al afliberceptului 8 mg (0,07 ml), nu s-au înregistrat creșteri semnificative ale presiunii intraoculare comparativ cu aflibercept 2 mg (0,05 ml) sau ranibizumab. Deși majoritatea pacienților nu prezintă variații relevante clinic ale presiunii intraoculare, anumite cazuri pot dezvolta creșteri tranzitorii ale acesteia la o zi după injecție. Monitorizarea atentă a presiunii intraoculare rămâne recomandată, în special la pacienții cu glaucom sau hipertensiune oculară cunoscută.

## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### THE FIRST RESULTS OF A MONOCENTRIC PROSPECTIVE STUDY REGARDING INTRAOCULAR PRESSURE AND INTRA-VITREAL INJECTIONS

**Purpose:** The objective of the study is to evaluate short-term intraocular pressure variations following intravitreal injections in patients diagnosed with age-related macular degeneration, diabetic macular edema and retinal vein occlusion

**Material and methods:** This observational prospective monocentric study included patients admitted to the Bihor County Emergency Hospital, Ophthalmology Department who have received intravitreal injections since April 2025 until the present time. Patients diagnosed with age-related macular degeneration, diabetic macular edema, and retinal vein occlusion were enrolled and received intravitreal therapy with ranibizumab and aflibercept administered in doses of 2 mg and 8 mg respectively. Intraocular pressure was measured immediately before the intravitreal injection, one day post-injection and one month. The study aimed to assess short-term IOP changes and identify the presence of clinically significant pressure elevations. The study population included patients with mixed lens status, including phakic and pseudophakic status and heterogeneous ocular pathologies. Intraocular pressure measurements were obtained using non-contact air-puff tonometry, rebound tonometry (iCare) and Goldman applanation tonometry, according to device availability and clinical context.

**Results:** The analysis showed no statistically or clinically relevant variations in intraocular pressure when comparing pre-injection values with measurements obtained one day and one month after intravitreal injection in the overall study population. Similarly, no statistically significant increase in intraocular pressure following usage of ranibizumab compared to aflibercept was observed and no clinically relevant variation of intraocular pressure was identified between eyes treated with a higher dosage and volume of aflibercept. However, isolated cases of transient intraocular pressure spikes were observed at the one-day follow-up.

**Discussions and conclusions:** Intravitreal injections represent a safe and well-tolerated therapeutic procedure regarding short-term intraocular pressure changes in patients with age-related macular degeneration, diabetic macular edema, and retinal vein occlusion. Despite the higher injection volume of aflibercept 8 mg (0.07ml) there is no significant intraocular pressure elevation compared to aflibercept 2 mg (0.05ml) or ranibizumab. Although most patients do not experience clinically relevant IOP variations, particular cases may develop transient pressure spikes one day after injection. Careful monitoring of intraocular pressure remains advisable, especially in patients with known glaucoma or ocular hypertension.



## LUNCH & SCIENCE: CERCETEZ, DECI EXIST (I)

### PERSPECTIVA PACIENȚILOR ÎN ÎNGRIJIREA GLAUCOMULUI: UN STUDIU BAZAT PE CHESTIONAR

*Andreea Vladu<sup>1</sup>, Mădălina Totir<sup>1,2</sup>, R. Trandafir<sup>1</sup>, M. Daghara<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Secția de Oftalmologie, Spitalul Universitar de Urgență, București, România

<sup>2</sup>Disciplina Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Un studiu transversal, bazat pe chestionar, a fost realizat în rândul pacienților diagnosticați cu glaucom în cadrul clinicii noastre de oftalmologie, cu scopul evaluării nivelului de înțelegere a bolii, a experienței acestora legată de tratament și a calității vieții. Am utilizat un chestionar structurat, bazat pe principiile comunicării centrate pe pacient, recomandate în Ghidurile Societății Europene de Glaucom (EGS). Răspunsurile au fost analizate descriptiv și analiza acestora a evidențiat mai multe corelații semnificative statistic. Acest tip de chestionar poate ajuta la identificarea eficientă a nevoilor neacoperite ale pacienților, la îmbunătățirea dialogului dintre medic și pacient și la susținerea strategiilor de management individualizat. Integrarea unor astfel de chestionare în practica de rutină poate crește aderența la tratament, satisfacția pacienților și calitatea generală a îngrijirii glaucomului.



## LUNCH & SCIENCE: I RESEARCH, THEREFORE I EXIST (I)

### PATIENT PERSPECTIVES IN GLAUCOMA CARE: A QUESTIONNAIRE-BASED STUDY

A cross-sectional, questionnaire-based study was conducted among patients diagnosed with glaucoma in our ophthalmology clinic, with the aim of assessing their level of understanding of the disease, their treatment-related experiences, and their quality of life. We used a structured questionnaire based on the principles of patient-centered communication recommended by the European Glaucoma Society (EGS) Guidelines. The responses were analyzed descriptively, and the analysis revealed several statistically significant correlations. This type of questionnaire can help effectively identify unmet patient needs, improve physician–patient communication, and support individualized management strategies. Integrating such questionnaires into routine practice may increase treatment adherence, patient satisfaction, and the overall quality of glaucoma care.



## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ II

### MODIFICĂRI PERIOCLARE LA PACIENȚII GLAUCOMATOȘI

*Mădălina Totir<sup>1,2</sup>, Aida Geamănu<sup>1,2</sup>, Ana Maria Dascălu<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Clinica de Oftalmologie, Spitalul Universitar de Urgență București, România

<sup>2</sup> Disciplina Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Glaucomul reprezintă o neuropatie optică progresivă care necesită tratament medical și/sau chirurgical pe termen lung, adesea cu apariția unor modificări structurale și funcționale ce depășesc nervul optic. Dovezi tot mai numeroase demonstrează că pacienții glaucomatoși pot manifesta o gamă largă de modificări ce implică pleoapele, anexele oculare și țesuturile perioclare. Aceste modificări pot apărea ca urmare a progresiei bolii în sine, a utilizării cronice a medicației topice anti-glaucomatoase, în special analogii de prostaglandină, sau a intervențiilor chirurgicale anterioare. Astfel de manifestări pot afecta estetica perioclară, confortul ocular, aderența la tratament și în general, calitatea vieții. Această lucrare își propune să revizuiască și să analizeze spectrul modificărilor perioclare observate la pacienții cu glaucom, să studieze mecanismele ce stau la baza acestora și să sublinieze relevanța clinică a acestora. Recunoașterea precoce și managementul adecvat al acestor modificări perioclare sunt esențiale pentru îmbunătățirea rezultatelor pe termen lung și creșterea încrederii pacienților în îngrijirea glaucomului.



## SCIENTIFIC SESSION II

### PERIOULAR CHANGES IN GLAUCOMA PATIENTS

Glaucoma is a chronic optic neuropathy that requires long-term medical and/or surgical management, often resulting in structural and functional changes beyond the optic nerve. Increasing evidence suggests that glaucoma patients may exhibit a range of periocular changes involving the eyelids, adnexa, and periocular soft tissues. These changes can arise from disease progression itself, chronic use of topical antiglaucoma medications, particularly prostaglandin analogues, or prior surgical interventions. Such manifestations may affect facial aesthetics, ocular comfort, treatment adherence, and overall quality of life. This paper aims to review and analyse the spectrum of periocular changes observed in glaucoma patients, explore their underlying mechanisms, and highlight their clinical relevance. Early recognition and appropriate management of these periocular changes are essential for optimizing long-term outcomes and improving patient confidence in glaucoma care.

## SESIUNE ȘTIINȚIFICĂ II

### AVANTAJELE ȘI BENEFICIILE LASERTRABECULOPLASTIEI SELECTIVE (SLT) ÎN TRATAMENTUL GLAUCOMULUI CU UNGHI DESCHIS

*Crenguța Feraru<sup>1</sup>, Victor Cristian Aursulesei<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica Optikren, Iași, România

**Scopul lucrării:** Prezentarea experienței primelor 3 luni de utilizare a SLT în practica oftalmologică prin prisma indicațiilor, a tehnicii și a rezultatelor pe termen foarte scurt în reducerea PIO în glaucomul cu unghi deschis (GUD).

**Material și metodă:** Au fost analizați prospectiv cazurile de GUD la care s-a indicat și practicat SLT (utilizând OptoYag & SLT M) între octombrie 2025 și februarie 2026. Lotul analizat a inclus 13 pacienți (21 de ochi) la care s-a practicat SLT uni sau bilateral. Vârsta medie 64,35 de ani (limite între 52 și 73 de ani), raport femei:bărbați = 5:8. În privința tipului de GUD, 10 pacienți au fost cu GPUD (2 pacienți cu GTN) și 3 pacienți cu glaucom pseudoexfoliativ. Indicația pentru SLT a fost: GPUD nou diagnosticat (2 pacienți), reacții adverse la medicația topică (4 pacienți), reducerea medicației topice (5 pacienți) sau glaucom decompensat maximal medicamentos (2 pacienți).

**Rezultate:** Efectul terapeutic al SLT a devenit evident la 3-4 săptămâni după procedură și s-a îmbunătățit în primele 3 luni.

La cazurile la care s-a indicat SLT ca prima linie terapeutică reducerea PIO a fost în medie 24-26% (6mmHG) la o lună post terapie.

La cazurile la care SLT a fost utilizat pentru reducerea sau eliminarea completă a terapiei topice, degajarea presională după SLT a fost similară cu efectul derivatului PG sau a combinației fixe agonist alfa2 adrenergic – inhibitor de anhidrază carbonică (Simbrinza).

De asemenea, SLT a avut efect favorabil de reducere suplimentară a PIO la cazuri decompensate sub terapiei topică cu 4 medicamente (care doreau temporizarea intervenției chirurgicale).

**Concluzii:** SLT este o procedură sigură, cu disconfort minim pentru pacient, cu o curbă de învățare rapidă și cu efect favorabil în reducerea PIO în glaucoamele cu unghi deschis.

## SCIENTIFIC SESSION II

### ADVANTAGES AND BENEFITS OF SELECTIVE LASER TRABECULOPLASTY (SLT) IN THE TREATMENT OF OPEN-ANGLE GLAUCOMA

**Purpose of the study:** To present the experience of the first three months of using SLT in ophthalmologic practice, focusing on indications, technique, and very short-term results regarding intraocular pressure (IOP) reduction in open-angle glaucoma (OAG).

**Material and method:** A prospective analysis was conducted on OAG cases in which SLT (using the OptoYag & SLT M) was indicated and performed between October 2025 and February 2026. The study group included 13 patients (21 eyes) who underwent unilateral or bilateral SLT. The average age was 64.35 years (range 52–73 years), with a female-to-male ratio of 5:8.

Regarding glaucoma type, 10 patients had primary open-angle glaucoma (2 with normal-tension glaucoma), and 3 had pseudoexfoliative glaucoma. The indications for SLT were:

- Newly diagnosed primary open-angle glaucoma (2 patients).
- Adverse reactions to topical medication (4 patients).
- Need to reduce topical treatment (5 patients).
- Maximal medically decompensated glaucoma (2 patients).

**Results:** The therapeutic effect of SLT became evident 3–4 weeks after the procedure and continued to improve during the first three months.

In cases where SLT was indicated as the first-line therapy, IOP reduction averaged 24–26% ( $\approx 6$  mmHg) at one month post-treatment.

In cases where SLT was used to reduce or completely eliminate topical therapy, the pressure-lowering effect was comparable to that of prostaglandin analogs or fixed combinations of alpha-2 adrenergic agonists and carbonic anhydrase inhibitors (e.g., Simbrinza).

Additionally, SLT provided a supplementary IOP-lowering effect in cases decompensated under four-drug topical therapy (for patients seeking to delay surgical intervention).

**Conclusions:** SLT is a safe procedure, causes minimal patient discomfort, has a short learning curve, and produces a favorable IOP-lowering effect in open-angle glaucoma.

## SESIUNE ȘTIINȚIFICĂ II

### ROLUL VITRECTOMIEI ÎN CONTROLUL GLAUCOMULUI INFLAMATOR ȘI EFECTUL SĂU ASUPRA REMISIEI INFLAMAȚIEI

*Valeriu Cușnir<sup>1</sup>, Doina Bobescu<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Glaucomul inflamator (uveitic) reprezintă o complicație frecventă și severă a inflamației intraoculare, caracterizată prin creșterea persistentă sau fluctuantă a presiunii intraoculare (PIO) și prin modificări structurale similare glaucomului primar cu unghi deschis sau închis. Inflamația oculară determină alterarea barierei hemato-apoase, creșterea nivelului citokinelor proinflamatorii și disfuncția sistemului trabecular, afectând drenajul umorii apoase. Aproximativ 20% dintre pacienții cu uveită dezvoltă glaucom inflamator, evoluția clinică fiind heterogenă, în funcție de mecanismele patogenetice implicate, precum leziunile trabeculare, formarea de sinechii sau răspunsul individual la terapia corticosteroidă.

Controlul inflamației rămâne elementul central al managementului glaucomului uveitic, iar intervențiile chirurgicale sunt rezervate cazurilor refractare la tratamentul medical. Vitrectomia pars plana (PPV), deși indicată clasic pentru afecțiuni vitreoretiniene, a fost utilizată și în uveită pentru reducerea încărcăturii inflamatorii intraoculare, îndepărtarea mediilor opace și facilitarea diagnosticului etiologic. Prin eliminarea citokinelor și a complexelor imune din vitros, vitrectomia poate contribui la scăderea activității inflamatorii și la ameliorarea evoluției uveitei. Totodată, modificarea dinamicii fluidelor intraoculare poate influența indirect PIO, deși vitrectomia nu acționează direct asupra mecanismelor clasice de drenaj ale umorii apoase.

Datele clinice disponibile sugerează că vitrectomia poate avea un rol adjuvant în glaucomul inflamator dificil de controlat, în special în contextul uveitei active sau al complicațiilor vitreoretiniene asociate. Cu toate acestea, vitrectomia nu reprezintă o metodă standard primară de control al PIO, comparabilă cu tratamentul medicamentos sau chirurgia glaucomatoasă specifică. Sunt necesare studii prospective, randomizate, pentru a clarifica impactul real al vitrectomiei asupra controlului presiunii intraoculare și remisiei inflamației în glaucomul inflamator.

## SCIENTIFIC SESSION II

### THE ROLE OF VITRECTOMY IN THE CONTROL OF INFLAMMATORY GLAUCOMA AND ITS EFFECT ON INFLAMMATION REMISSION

Inflammatory (uveitic) glaucoma is a frequent and severe complication of intraocular inflammation, characterized by persistent or fluctuating elevation of intraocular pressure (IOP) and by structural changes similar to those observed in primary open-angle or angle-closure glaucoma. Ocular inflammation disrupts the blood–aqueous barrier, increases the levels of pro-inflammatory cytokines, and induces trabecular meshwork dysfunction, thereby impairing aqueous humor outflow. Approximately 20% of patients with uveitis develop inflammatory glaucoma, with a heterogeneous clinical course depending on the underlying pathogenetic mechanisms, such as trabecular damage, synechiae formation, or individual response to corticosteroid therapy.

Control of inflammation remains the cornerstone of uveitic glaucoma management, while surgical interventions are reserved for cases refractory to medical treatment. Pars plana vitrectomy (PPV), although traditionally indicated for vitreoretinal disorders, has also been used in uveitis to reduce the intraocular inflammatory load, remove vitreous opacities, and facilitate etiological diagnosis. By eliminating cytokines and immune complexes from the vitreous cavity, vitrectomy may contribute to a reduction in inflammatory activity and to improvement of the uveitic course. Additionally, alterations in intraocular fluid dynamics following vitrectomy may indirectly influence IOP, although the procedure does not directly target the conventional aqueous humor outflow pathways.

Available clinical data suggest that vitrectomy may play an adjuvant role in difficult-to-control inflammatory glaucoma, particularly in the setting of active uveitis or associated vitreoretinal complications. Nevertheless, vitrectomy is not considered a standard primary method for IOP control, comparable to medical therapy or glaucoma-specific surgical procedures. Prospective, randomized studies are required to clarify the true impact of vitrectomy on intraocular pressure control and inflammation remission in inflammatory glaucoma.



SOCIETATEA  
ROMÂNĂ DE  
GLAUCOM

VINERI, 27 FEBRUARIE /  
THURSDAY, FEBRUARY 27<sup>TH</sup>



## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ VIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 1

### DE LA BACTERIEMIE LA ORBIRE: ENDOFTALMITA ENDOGENA CU KLEBSIELLA PNEUMONIAE

Diana Tricorache<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Spitalul Universitar de Urgență, București, România

**Introducere:** Endoftalmita endogenă (EE) este o infecție intraoculară rară, dar devastatoare, rezultată din diseminarea hematogenă a unei infecții sistemice. *Klebsiella pneumoniae*, în special tulpinile hipervirulente (hvKP), este frecvent asociată cu sindroame invazive de abcese și cu pierdere vizuală severă.

**Metode:** Prezentăm trei cazuri de infecție diseminată cu *K. pneumoniae* complicată cu EE, analizând focarul primar, tiparul de diseminare metastatică, conduita terapeutică și rezultatele clinice.

**Rezultate:** Cazul 1 a debutat ca prostatită netratată, cu formare ulterioară de abcese hepatice și pulmonare, complicată cu EE bilaterală cauzată de hvKP, evoluând spre perforație bilaterală de glob ocular și orbire ireversibilă. Cazul 2 a provenit din abcese hepatice și subfrenice cu diseminare septică extinsă, manifestată prin bronhopneumonie și infecție de tract urinar, complicată cu EE unilaterală, șoc septic și deces. Cazul 3 a debutat ca pielonefrită tratată antibiotic, progresând spre septicemie cu multiple abcese hepatice tratate chirurgical și EE bilaterală, cu recuperare vizuală parțială urmată de agravare. În toate cazurile, diagnosticul ocular tardiv și severitatea afectării sistemice s-au asociat cu prognostic nefavorabil.

**Concluzii:** Endoftalmita endogenă asociată *K. pneumoniae*, în special infecțiile cu tulpini hipervirulente, reprezintă o urgență dublă – oftalmologică și sistemică. Deși abcesul hepatic rămâne sursa cea mai frecventă, focarele urinare și prostatice pot iniția diseminare metastatică. Prognosticul depinde în principal de momentul diagnosticării oculare, acuitatea vizuală inițială și severitatea bolii sistemice, subliniind necesitatea screeningului oftalmologic precoce, a terapiei intravitreene rapide și a controlului agresiv al focarului septic la pacienții cu infecții *Klebsiella* cu risc crescut.

## SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 1

### FROM BACTEREMIA TO BLINDNESS: KLEBSIELLA PNEUMONIAE ENDOGENOUS ENDOPHTHALMITIS

**Background:** Endogenous endophthalmitis (EE) is a rare but devastating intraocular infection resulting from haematogenous spread of systemic infection. *Klebsiella pneumoniae*, particularly hypervirulent strains (hvKP), is strongly associated with invasive abscess syndromes and severe visual loss.

**Methods:** We report three cases of disseminated *K. pneumoniae* infection complicated by EE, analysing primary infectious focus, metastatic spread, management, and outcomes.

**Results:** Case 1 originated from untreated prostatitis with subsequent hepatic and pulmonary abscesses, complicated by bilateral EE due to hvKP, resulting in bilateral globe perforation and irreversible blindness. Case 2 arose from hepatic and subphrenic abscesses with widespread septic dissemination, presenting with bronchopneumonia and urinary tract infection, complicated by unilateral EE, septic shock, and death. Case 3 began as pyelonephritis treated with antibiotics, progressed to septicemia with multiple surgically managed hepatic abscesses, and developed bilateral EE with partial visual recovery followed by deterioration. Across cases, delayed ocular diagnosis and severe systemic illness were associated with poor outcomes.

**Conclusions:** *K. pneumoniae*-associated EE, particularly hvKP infection, represents a combined ophthalmic and systemic emergency. While liver abscess is the most common source, urinary and prostatic infections may initiate metastatic spread. Prognosis is largely determined by timing of ocular involvement, initial visual acuity, and systemic severity, underscoring the need for early ophthalmologic screening, prompt intravitreal therapy, and aggressive source control in high-risk infections.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ VIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 1

### GOL PE DINĂUNTRU – MISTUIT DE ADICȚIE

*Livia-Maria Filote<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Clinica BINE, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

**Introducere:** Consumul de cocaină a crescut semnificativ la nivel mondial, iar vasculita asociată consumului de cocaină este o complicație raportată în literatură. Au fost descrise două tipuri de vasculopatii posibile: vasoconstricția directă indusă de cocaină, care conduce la ischemie și necroză a structurilor mediane, și vasculita imun-mediată asociată anticorpilor anti-citoplasma neutrofilelor (ANCA), ce poate apărea ca efect secundar al levamisolului, un agent frecvent folosit pentru diluarea pulberii de cocaină. Afectarea oculară este rară, dar cu potențial devastator.

**Obiectiv:** Prezentarea unui caz de vasculită indusă de cocaină care a determinat scăderea acută de vedere ca manifestare inițială într-o serie de complicații oculare și extraoculare, survenite pe parcursul a doi ani. Evoluția nefavorabilă a condus la multiple internări în spital și la necesitatea unei abordări multidisciplinare.

**Metode:** Vor fi prezentate datele evaluării clinice oftalmologice, precum și investigațiile paraclinice utilizate: tomografie computerizată, imagistică prin rezonanță magnetică, teste serologice, biopsie de mucoasă nazală și culturi microbiologice. Tratamentul a constat în administrarea de corticosteroizi sistemici, antibiotice și antifungice, iar inițierea terapiei imunosupresoare pe termen lung s-a realizat cu ajutorul echipei de reumatologie.

**Rezultate:** O pacientă în vârstă de 58 de ani s-a prezentat cu scădere monoculară de vedere, durere temporală ipsilaterală, sensibilitate la nivelul scalpului și markeri inflamatori crescuți, ridicând suspiciunea unei arterite cu celule gigante complicate cu neuropatie optică ischemică posterioară. Ulterior, o anamneză mai amănunțită a evidențiat consumul cronic de cocaină, iar investigațiile ulterioare și evoluția clinică au complicat diagnosticul diferențial. Se ajunge la concluzia că vasculita indusă de cocaină reprezintă cauza, asociind leziuni extinse ale liniei mediane. Evoluția bolii a fost agravată de complianța terapeutică scăzută, iar procesul decizional a fost realizat colectiv, cu implicarea echipelor de oftalmologie, ORL, reumatologie, neurochirurgie și neurologie.

**Concluzii:** Acest caz ilustrează amploarea complicațiilor care pot fi cauzate de vasculita indusă de cocaină și progresia treptată către afectare vizuală severă, precum și către leziuni distructive de linie mediană. O anamneză detaliată privind consumul de substanțe, recunoașterea timpurie a acestei afecțiuni și o abordare multidisciplinară sunt esențiale pentru optimizarea rezultatelor terapeutice. Factorii psihosociali și complianța pacientului joacă un rol-cheie în evoluția bolii și eficiența tratamentului.

## SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 1

### THE EMPTINESS INSIDE – CONSUMED BY ADDICTION

**Introduction:** Cocaine use has increased substantially worldwide and cocaine-associated vasculitis is a recognized complication. Two distinct vasculopathic syndromes can occur: direct cocaine-induced vasoconstriction, leading to tissue ischemia and necrosis of midline structures, and immune-mediated vasculitis related to antineutrophil cytoplasmic antibodies (ANCA), which can occur as a side-effect of levamisole, a common adulterant added to cocaine. Ocular involvement is rare but potentially devastating.

**Purpose:** To report a case of cocaine-induced vasculitis leading to acute visual loss, as part of a series of ophthalmic and extra-ophthalmic complications developing over a two-year period, resulting in multiple hospital admissions and requiring the involvement of an extensive multidisciplinary team.

**Methods:** Ophthalmological clinical examination and paraclinical investigations were conducted, including computed tomography, magnetic resonance imaging, extensive serological testing, nasal mucosa biopsy and microbiological cultures. Treatment included systemic corticosteroids, antibiotics and antifungal therapy, with rheumatology involvement for initiation of long-term immunosuppressive treatment.

**Results:** A 58-year-old woman presented with sudden monocular visual loss, ipsilateral temporal pain, scalp tenderness and elevated inflammatory markers, raising a strong suspicion of giant cell arteritis complicated by posterior ischaemic optic neuropathy. Initial findings supported this diagnosis; however, further history revealed chronic cocaine use. Subsequent investigations and clinical evolution complicated the differential diagnosis but ultimately led to the conclusion that cocaine-induced vasculitis was the cause, associating extensive midline destructive lesions. Disease progression was further aggravated over time by poor treatment adherence and required involvement of ophthalmology, otorhinolaryngology, rheumatology, neurosurgery and neurology in the decision-making process.

**Conclusions:** This case illustrates the extensive damage that can result from cocaine-induced vasculitis and its stepwise, gradual progression to severe ophthalmic and midline destructive disease. Early recognition, a thorough substance-use history and a multidisciplinary approach are critical to optimizing outcomes. Psychosocial factors and patient compliance play a central role in disease progression and treatment efficacy.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ VIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 1

### CÂND IRISUL RIDICĂ SEMNE DE ÎNTREBARE: HIPERTENSIUNEA INTRAOCULARĂ ȘI ANOMALIILE VASCULARE IRIENE

*Unal Azis*

**Introducere:** Iris tufts sunt anomalii vasculare rare ale marginii pupilare, de obicei asimptomatice, dar care pot reprezenta o cauză subdiagnosticată de hifemă spontană și hipertensiune intraoculară secundară.

**Prezentare de caz:** Prezentăm cazul unui pacient adult, fără antecedente traumatice oculare, care s-a prezentat cu disconfort ocular bilateral și scădere ușoară a acuității vizuale. Examenul oftalmologic a evidențiat presiune intraoculară crescută bilateral, asociată cu hifemă minimă bilaterală. Biomicroscopia segmentului anterior a arătat formațiuni vasculare fine la nivelul marginii pupilare, sugestive pentru iris tufts. Gonioscopia a evidențiat un unghi iridocornean deschis, fără neovascularizație, iar angiografia cu fluoresceină a confirmat fragilitatea vasculară iriană.

**Evoluție și management:** Pe parcursul urmăririi, pacientul a prezentat episoade recurente de hifemă spontană, asociate cu creșteri repetate ale presiunii intraoculare. Tratamentul inițial conservator cu medicație hipotensoare oculară a avut un efect temporar. Având în vedere recurența episoadelor, s-a efectuat tratament laser focal asupra formațiunilor vasculare iriene, cu remiterea ulterioară a hifemei și stabilizarea presiunii intraoculare.

**Concluzii:** Iris tufts trebuie avute în vedere în diagnosticul diferențial al hifemei spontane non-traumatice. Tratamentul laser focal reprezintă o opțiune eficientă în cazurile cu evoluție recurentă, contribuind la controlul presiunii intraoculare și la prevenirea complicațiilor glaucomatoase.

## SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 1

### WHEN THE IRIS RAISES QUESTIONS: OCULAR HYPERTENSION AND IRIS VASCULAR ANOMALIES

**Background:** Iris tufts are rare vascular anomalies of the pupillary margin, usually asymptomatic, but they may represent an underrecognized cause of spontaneous hyphema and secondary ocular hypertension.

**Case presentation:** We report the case of an adult patient with no recent history of ocular trauma who presented with bilateral ocular discomfort and mild visual acuity reduction. Ophthalmic examination revealed elevated intraocular pressure (IOP) in both eyes, associated with minimal bilateral hyphema. Slit-lamp examination of the anterior segment demonstrated fine, prominent vascular lesions at the pupillary margin, consistent with iris tufts. Gonioscopy showed open angles without signs of neovascularization. Iris fluorescein angiography revealed focal hyperfluorescence corresponding to the vascular tufts, confirming vascular fragility.

**Management and outcome:** During follow-up, the patient experienced multiple recurrent episodes of spontaneous hyphema accompanied by repeated elevations in IOP. Initial conservative management with topical IOP-lowering medication resulted in only temporary control. Due to recurrence, focal laser treatment was applied to the iris vascular lesions. Following laser therapy, hyphema episodes resolved and IOP remained stable during follow-up.

**Conclusions:** Iris tufts should be considered in the differential diagnosis of non-traumatic spontaneous hyphema. In cases with recurrent bleeding and secondary ocular hypertension, focal laser therapy may be an effective treatment option, reducing recurrence and helping to prevent glaucomatous complications.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ VIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 1

### MANAGEMENTUL MULTIDISCIPLINAR AL GLAUCOMULUI – PREZENTARE DE CAZ

*Sorin Haidu<sup>1,2</sup>, Flaviu Bodea<sup>1,2</sup>, C. Bocioc<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Secția de Oftalmologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor, Oradea, România*

*<sup>2</sup>Școala Doctorală de Științe Biomedicale, Universitatea din Oradea, România*

**Scop:** Prezentarea cazului unui pacient cu presiune intraoculară crescută și glaucom secundar cu unghi deschis post-trabecular, apărut în contextul unei fistule carotido-cavernoze.

**Material și metode:** Prezentăm cazul unui pacient în vârstă de 59 de ani, care s-a prezentat în serviciul nostru de oftalmologie pentru ochi roșu și diplopie orizontală. Examenul oftalmologic a evidențiat esotropie dreaptă, congestia venelor episclerale, valori crescute ale presiunii intraoculare unilaterale necontrolate prin tratament topic maximal și tratament laser, precum și un raport cupă/disc de 0,6. Examinarea prin rezonanță magnetică a evidențiat dilatarea unilaterală a venei oftalmice superioare. Angio-computer tomografia a pus în evidență o fistulă carotido-cavernoză indirectă, confirmată ulterior prin angiografie în cadrul departamentului de radiologie intervențională al spitalului.

**Rezultate:** Pacientul a fost tratat cu succes de către echipa de radiologie intervențională. Fistula carotido-cavernoză indirectă a fost embolizată, iar recuperarea pacientului a debutat imediat post-procedural. La controlul efectuat la o lună, presiunea intraoculară a fost în limite normale fără tratament, iar diploopia și congestia venelor episclerale s-au remis complet.

**Discuții și concluzii:** Fistula carotido-cavernoză reprezintă o afecțiune rară, cu potențial vital amenințător. Examenul oftalmologic și diagnosticul precoce sunt esențiale pentru realizarea unei evaluări complete și pentru personalizarea optimă a managementului și terapiei pacientului, în cadrul unei abordări multidisciplinare.

## SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 1

### THE MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT OF GLAUCOMA – CASE REPORT

**Purpose:** To present the case of a patient with high intraocular pressure and post-trabecular secondary open angle glaucoma due to a carotid-cavernous fistula.

**Material and methods:** A 59 year-old patient who presented in our ophthalmology department for red eye and horizontal diplopia. Ophthalmologic examination reveals right esotropia, congestion of the episcleral veins, high unilateral intraocular pressure uncontrolled with full topic medication and laser treatment, and a c/d ratio 0.6.

Magnetic Resonance Imaging reveals a dilated unilateral superior ophthalmic vein. Computer Tomography Angiography examination highlights an indirect carotid-cavernous fistula which was confirmed by angiography in the interventional radiology department from our hospital.

**Results:** The patient was successfully treated by interventional radiology team. The carotid-cavernous indirect fistula was embolized and patient recovery started immediately after the procedure. At one month follow-up the intraocular pressure was normal without medication, diplopia or congestion of the episcleral veins were resolved.

**Discussions and conclusions:** Carotid-cavernous fistula is a rare sight and potentially life threatening disorder.

Ophthalmological examination and early diagnosis are crucial to make an extensive evaluation to successfully personalize the management and the therapy of the patient.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ VIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 1

### LUESUL – INVITATUL NEAȘTEPTAT CARE NU RESPECTĂ COMPARTIMENTELE GLOBULUI OCULAR

Ana Victoria Chiosa<sup>1</sup>, Mihai Bostan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Spitalul Universitar de Urgență, București, România

**Scop:** Managementul unui pacient cu AO sechele postpanuveită, cunoscut cu istoric de tuberculoză pulmonară tratată cu schemă terapeutică completă (în urmă cu 7 ani, Germania).

**Materiale și metode:** Pacient în vârstă de 51 de ani se prezintă pe secția de oftalmologie SUUB pentru AO scăderea AV brusc, nedureros și hipoacuzie, apărute în urmă cu 7 luni. Examenul oftalmologic a evidențiat AVOD pl incert, AVOS pl, PAAO pupilă mică, deformată, sinechii irido-cristalinene pe aproape 360°, membrană pupilară, cataractă complicată, FOAO nu se poate vizualiza. Ecografia mod B decelează la OD vitrită, DR în tunel, edem coroidian, iar la OS vitrită, DRT, edem coroidian. În decursul internării s-au efectuat analize de laborator în urma cărora se decelează HIV pozitiv, VHC pozitiv și sifilis pozitiv.

**Rezultate:** Se decide intervenția chirurgicală pentru OS cu administrarea de glucocorticoizi perioperator și se practică OS sinechioliză, îndepărtarea membranei pupilare, facoemulsificare și implant IOL cp. După o lună de tratament cu corticoizi local și sistemic, AVOS nd la 30 cm, tyndall 1+, pseudofak cp centrat, FOS vitrită minimă, fibroze retiniene tracționale ce se extind de la nivelul papilei.

**Discuții și concluzii:** Sursa panuveitei este infecția cu *Treponema pallidum* și nu tuberculoza, ținându-se cont de scăderea AV asociată cu hipoacuzie, diagnosticul de infecție activă cu neurosifilis și istoricul de tratament al tuberculozei pulmonare cu schemă terapeutică completă. Prognosticul vizual este nefavorabil, fiind în discuție dacă intervenția chirurgicală pentru OS îndepărtarea fibrozelor retiniene tracționale aduce beneficii suplimentare, având în vedere riscul de rebound inflamator major și statusul inflamator prelungit.

## SCIENTIFIC SESSION VIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 1

### LUES: THE UNEXPECTED GUEST WHO DOESN'T RESPECT THE COMPARTMENTS OF THE EYEBALL

**Purpose:** Management of a patient with post-panuveitis sequelae OU, known to have a history of pulmonary tuberculosis treated with a full therapeutic plan (7 years ago, Germany).

**Materials and methods:** A 51-year-old patient presents to the SUUB ophthalmology department for both eyes, sudden, painless decrease in visual acuity and hearing impairment, which occurred 7 months ago. The ophthalmological examination revealed VAOD uncertain Ip, VAOS Ip, anterior segment OU reveals small, deformed pupil, irido-crystalline synechiae on almost 360°, pupillary membrane, complicated cataract, fundus OU cannot be visualized. B-mode ultrasound detects vitritis in OD, RD in tunnel, choroidal edema, and vitritis, RDT, choroidal edema in OS. During hospitalization, laboratory tests were performed, which revealed positive HIV, positive HCV and positive syphilis.

**Results:** Surgical intervention for OS is decided with perioperative administration of glucocorticoids and OS synechiolysis, pupillary membrane removal, phacoemulsification and IOL cp implant are performed. After a month of treatment with local and systemic corticosteroids, VAOS cf at 30 cm, tyndall 1+, centered pseudophak pc, fundus OS minimal vitritis, tractional retinal fibrosis extending from the papilla.

**Discussions and conclusions:** The source of the panuveitis is *Treponema pallidum* infection and not tuberculosis, taking into account the decreased VA associated with hearing impairment, the diagnosis of active neurosyphilis infection, and the history of treatment of pulmonary tuberculosis with a complete therapeutic regimen. The visual prognosis is unfavorable, and it is debatable whether surgical intervention for OS removal of tractional retinal fibrosis brings additional benefits, taking into account the risk of major inflammatory rebound and prolonged inflammatory status.

## SCIENTIFIC SESSION IX

### TIPS FOR FOLLOW-UP OF GLAUCOMA PATIENTS

*Cornelia Hirn<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Hanusch Hospital, Vienna, Austria

There is no strict decision-making protocol in glaucoma care. Decision-making should be individualised to the patient's circumstances, including the need for explanation not only of the nature of the disease, but also of the tests involved and of the need for repeated testing. Taking a comprehensive history at the beginning is essential to identify individual risk factors (RF) like a family history of glaucoma, or previous ocular trauma and/or surgery, but also to identify relevant concomitant diseases (e.g. pulmonary or cardiac diseases) and medication (e.g. steroid treatment).

In addition to slit-lamp examination (identifying RF like PEX) as well as clinical assessment of the optic nerve head (ONH) and retinal nerve fibre layer (RNFL), recommendations for tests at first assessment include gonioscopy (rule out angle closure), Goldmann applanation tonometry (including daytime phasing to detect peak IOP), visual field (VF) examination and optical coherence tomography (OCT).

So far, there is no evidence regarding which combination of tests or testing frequency improves patient outcomes at a sustainable cost. Factors such as glaucoma severity, faster progression rate, non-achievement of target IOP, or presence of higher RF will influence the decision about follow-up visits and tests. Test showing artifacts should be repeated to provide a valid baseline for future assessment of progression.

Slit-lamp examination and clinical assessment of the ONH, looking for disc haemorrhages, is equally part of monitoring patients as is IOP measurement on a regular basis and after each treatment change. Further recommended tests for monitoring include VF testing; the general recommendation is doing 6 VF fields during the first 2 years of FU, as well as repeating VF in case of suspicion of progression. Last not least OCT as an objective measurement is recommended, paying special attention to localised progression in OCT that may precede VF progression.



## SECȚIUNEA ȘTIINȚIFICĂ X

### IMPACTUL CHIRURGIEI REFRACTIVE LASER ASUPRA DIAGNOSTICULUI ȘI ABORDĂRII GLAUCOMULUI

*Horia T. Stanca<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>Clinica de Oftalmologie, Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. Agrippa Ionescu”, București, România

<sup>2</sup>Disciplina Oftalmologie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Chirurgia refractivă laser s-a dezvoltat semnificativ în ultimele decade, dar impactul său asupra diagnosticului și abordării pacientului cu glaucom nu este încă foarte clar, având în vedere faptul că măsurarea presiunii intraoculare, unul dintre cei mai importanți parametri în monitorizarea pacienților glaucomatoși, este artefactată prin subțierea asimetrică a corneei. Lucrarea noastră își propune să evidențieze particularitățile managementului glaucomului la candidații sau deja operații prin chirurgie refractivă laser și să accentueze cele mai importante elemente de luat în considerare în aceste situații specifice.

## SCIENTIFIC SESSION X

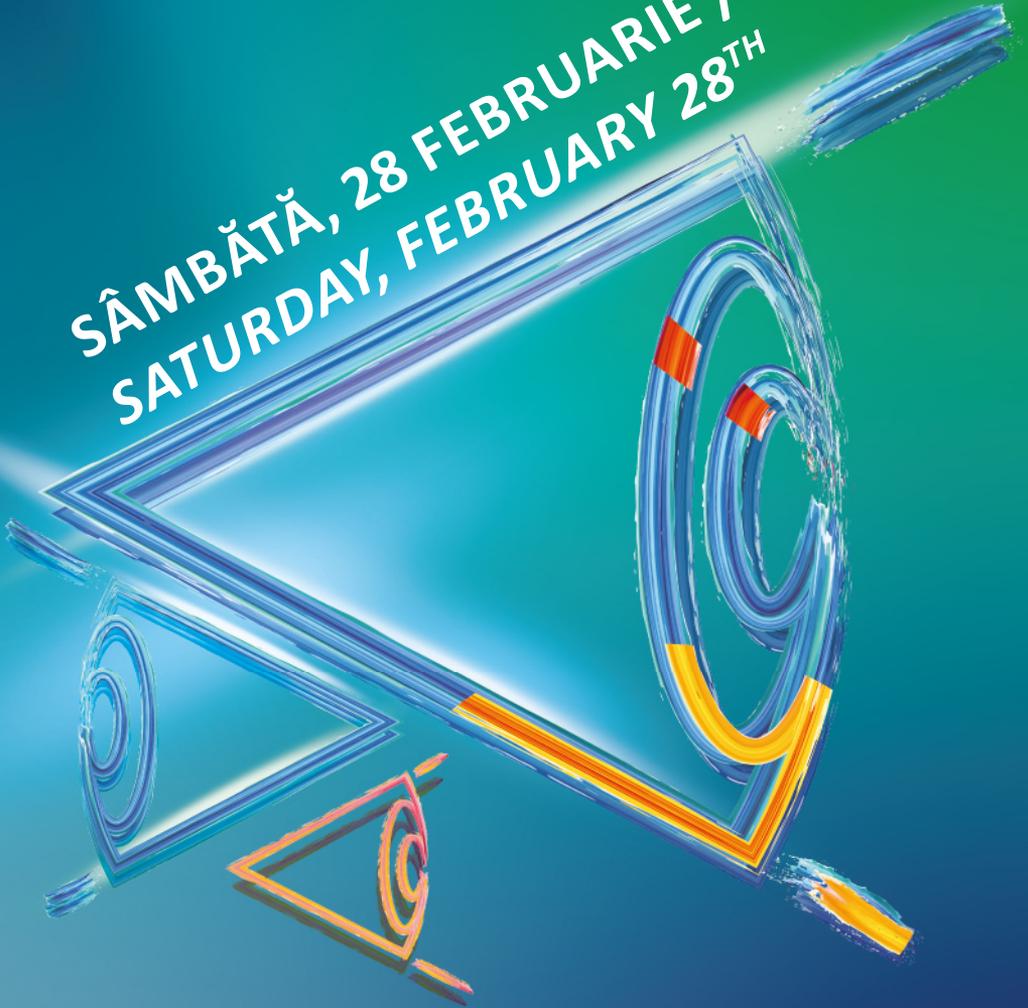
### THE IMPACT OF REFRACTIVE SURGERY ON GLAUCOMA DIAGNOSIS AND MANAGEMENT

Laser vision correction surgery has grown quite significant in the last decades, but its impact on glaucoma diagnosis and management is not too clear, having in mind that the intraocular pressure measurement, one of the most important parameters to follow-up in glaucoma patients, is severely artifacted by the asymmetrical thinning of the cornea. Our paper intends to focus on the particularities of glaucoma management in refractive candidates or patients and to emphasize some key points to consider in these specific situations.



SOCIETATEA  
ROMÂNĂ DE  
GLAUCOM

SÂMBĂȚĂ, 28 FEBRUARIE /  
SATURDAY, FEBRUARY 28<sup>TH</sup>



## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### UN CAZ CIUDAT DE GLAUCOM – EPISODUL 2

*Alin Ștefănescu Dima<sup>1,2,3</sup>, Andreea Tănăsie<sup>1,2,3</sup>*

<sup>1</sup>Clinicile Ocularius, Craiova, România

<sup>2</sup>Clinica de Oftalmologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență, Craiova, România

<sup>3</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie, Craiova, România

**Caz clinic:** Pacienta CM, cunoscută cu AO sindrom pseudoexfoliativ, midriază slabă 4mm, laxitate zonulară, operată OD în 2021 – extracția cataractei cu implant de cristalin (IOL) și inel de tensionare a capsulei (CTR), se prezintă în iunie 2024 cu subluxarea complexului sac – IOL – CTR și se efectuează sutura inelului la scleră. Evoluția postoperatorie este inițial favorabilă cu IOL bine centrat și recuperare vizuală bună. În octombrie 2024, se constată hipertonie severă care nu se compensează după tratament maximal și trabeculoplastie laser selectivă. Gonioscopic se constată unghi închis în 2 cadrane (superior și nazal), larg deschis în 2 cadrane (inferior și temporal). În ianuarie 2025, se practică OD trabeculectomie cu decurs complicat prin pierdere de vitros dar evoluția postoperatorie este favorabilă, pe termen scurt presiune intraoculară normală.

Episodul 2 – la 4 luni posttrabeculectomie (mai 2025) TOD este 37mmHG, iar iridectomia nu este vizibilă decât la indentație, situându-se periferic de inelul CTR. După timolol+brinzolamidă TOD este 25 mmHg iar după o iridotomie laser suplimentară ora 12 TOD scade și se menține constant la 16-17 mmHg.

În octombrie 2025, se constată luxarea implantului OS, în sac și cu inel CTR. Se practică fixarea într-un singur punct a inelului CTR la scleră (ora 12, cu fixare dublă flanșă orientată meridional la 1,5, respectiv 3,5 mm de limb). Poziționarea complexului IOL-sac-CTR este bună și recuperarea vizuală optimă. La lună postoperator, însă, TOS este 38 mmHg, iar unghiul este deschis, ceea ce sugerează debutul unui glaucom pseudoexfoliativ pe fondul stresului operator.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### A STRANGE CASE OF GLAUCOMA – EPISODE 2

**Clinical case:** Patient C.M., known to have pseudoexfoliation syndrome in both eyes, with weak 4mm mydriasis and zonular laxity, underwent cataract extraction with intraocular lens (IOL) implantation and a capsular tension ring (CTR) in the right eye (OD) in 2021.

In June 2024, the patient presented with subluxation of the bag-IOL-CTR complex and scleral fixation of the ring was performed. The initial postoperative evolution was favorable, with a well-centered IOL and good visual recovery.

However, in October 2024, severe ocular hypertension was noted, which did not respond to maximal medical therapy or selective laser trabeculoplasty. Gonioscopy revealed angle closure in two quadrants (superior and nasal) and a wide-open angle in the other two (inferior and temporal).

In January 2025, a trabeculectomy was performed on the right eye (OD), complicated by vitreous loss. Despite this, the short-term postoperative evolution was favorable, with normal intraocular pressure.

Episode 2 – At 4 months post-trabeculectomy (May 2025), IOP is 37 mmHg, and the iridectomy is not visible except with indentation, being located peripherally to the CTR ring. After timolol + brinzolamide, IOP decreases to 25 mmHg, and following an additional laser iridotomy at 12 o'clock, the IOP further decreases and remains stable at 16–17 mmHg.

In October 2025, dislocation of the intraocular lens (IOL) is noted in the left eye (OS), within the capsular bag and with a CTR. Single-point scleral fixation of the CTR is performed (at 12 o'clock, with double-flanged fixation oriented meridionally at 1.5 mm and 3.5 mm from the limbus). The positioning of the IOL–bag–CTR complex is good, and visual recovery is optimal. However, one month postoperatively, IOP in the left eye (OS) is 38 mmHg, with an open angle, suggesting the onset of pseudoexfoliative glaucoma, likely triggered by surgical stress.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### UN DIAGNOSTIC RAR ȘI UȘOR DE OMIS: PEMFIGOIDUL OCULAR

*Diana Dinu<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Spitalul Universitar de Urgență, București, România

**Introducere:** Pemfigoidul cicatricial ocular (OCP) este o formă de conjunctivită autoimună și un subtip al unei boli dermatologice rare numite pemfigoid al membranelor mucoase (MMP).

Pemfigoidul membranelor mucoase este o boală rară, cu o incidență de aproximativ 0,8 la 1.000.000 de persoane pe an, afectând în special femeile vârstnice (60-80 de ani). Este o boală autoimună cronică, caracterizată prin formarea de vezicule subepiteliale, care implică predominant mucoasele organismului.

**Prezentare de caz:** O pacientă în vârstă de 83 de ani se prezintă la consultație acuzând durere, roșeață și scăderea acuității vizuale la ambii ochi. Fusese diagnosticată anterior cu glaucom primar cu unghi deschis (în 2012), însă nu și-a administrat tratamentul antiglaucomatos de-a lungul anilor. Acuitatea vizuală era sever redusă (AVOD: percepție de mișcare a mâinii; AVOS: fără percepție luminoasă), iar presiunea intraoculară era crescută. Examinarea la biomicroscop a evidențiat: la OD hiperemie conjunctivală, precipitate keratice, defecte epiteliale corneene, edem cornean și neovascularizație corneană periferică; la OS hiperemie conjunctivală, ulcer cornean cu perforație corneană și neovascularizație; la ambii ochi s-a observat scurtarea marcată a fornixurilor conjunctivale inferioare. Pacienta a fost internată. S-a efectuat eviscerație la OS și biopsie conjunctivală (care a confirmat prezența depozitelor de IgG și IgA la nivelul membranei bazale epiteliale) și s-a inițiat terapie intravenoasă puls cu metilprednisolon. La controlul de o lună, pacienta a dezvoltat simblefaron la OD. Ulterior, i s-a prescris azatioprină (timp de 6 luni). La ultimul control s-au evidențiat: neovascularizație corneană, opacifiere și îngroșare perilimbică circumferențială (360°), cu o zonă de subțiere paracentrală la ora 3 (probabil țesut cicatricial post-rezoluția simblefaronului superior), cu vizualizarea țesutului uveal (prolaps uveal); camera anterioară și celelalte structuri intraoculare nu au putut fi evaluate.

**Concluzie:** OCP trebuie luat în considerare la pacienții vârstnici cu conjunctivită persistentă și cicatrizare conjunctivală. Biopsia promptă cu imunofluorescență și inițierea precoce a imunosupresiei sistemice sunt esențiale pentru prevenirea leziunilor ireversibile ale suprafeței oculare și a pierderii vederii.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### A RARE AND OFTEN OVERLOOKED DIAGNOSIS: OCULAR PEMPHIGOID

**Background:** Ocular cicatricial pemphigoid (OCP) is a type of autoimmune conjunctivitis, and a subtype of a rare dermatological disease called mucous membrane pemphigoid (MMP). Mucous membrane pemphigoid is a rare disease with an incidence of approximately 0.8 per 1 000 000 per year, and it affects mostly elderly women (60-80 years old). It is a chronic autoimmune subepithelial blistering disease that mostly involves the mucous membranes of the body.

**Case presentation:** A 83-year-old woman presents to the office, complaining of pain, redness and decreased visual acuity of both eyes. She was previously diagnosed with primary open angle glaucoma (in 2012). She did not administer her glaucoma treatment over the years. VA was severely reduced (VAOD HM and VAOS NPL) and IOP elevated. Slit lamp examination revealed: OD conjunctival hyperemia, keratic precipitates, corneal epithelial defects, corneal oedema, peripheralcorneal neovascularization and OS conjunctival hyperemia, corneal ulcer with corneal perforation and neovascularization, and OU marked shortening of the inferior fornices. She was admitted to the hospital. Evisceration surgery was performed for OS and conjunctival biopsy (which confirmed the presence of deposits of IgG and IgA in the epithelial basal membrane zone), started iv Methylprednisolone pulse therapy. At the follow-up a month later she developed a symblefaron on OD. She was prescribed Azathioprin next (for 6 months). At the final follow up: corneal neovascularization, opacification and 360° perilimbal thickening with a 3 o'clock paracentral thinning zone (probably scarring tissue post resolution of the superior symblepharon), with the visualization of the uveal tissue (uveal prolapse); the anterior chamber or other intraocular structures can not be evaluated.

**Conclusion:** OCP should be considered in elderly patients with persistent conjunctivitis and conjunctival scarring. Prompt biopsy with immunofluorescence and early initiation of systemic immunosuppression are essential to prevent irreversible ocular surface damage and vision loss.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### PAROXYSMAL MYOPIA

*Cornelia Hirn<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, Hanusch Hospital, Vienna, Austria

**Background:** CD38 monoclonal antibodies such as daratumumab are widely used for plasma cell neoplasms, and ocular adverse events such as transient myopia and ciliochoroidal effusion are rare.

**Case presentation:** A 29-year-old woman with extramedullary plasmacytoma developed bilateral blurred vision within minutes of her first daratumumab infusion. Autorefractometry revealed a sudden shift from emmetropia to marked myopia in both eyes, accompanied by shallow anterior chambers and narrow anterior chamber angles. Intraocular pressure (IOP) remained within normal range. Anterior segment optical coherence tomography (AS-OCT) demonstrated shallowing of the anterior chamber, consistent with ciliochoroidal effusion. Topical atropine 1% was administered, leading to deepening of the anterior chamber and rapid visual improvement within one hour. By the following day, refraction had further improved and continued follow-up showed posterior rotation of the iris-lens diaphragm with only mild residual ciliochoroidal effusion in OCT.

**Conclusions:** Daratumumab can induce acute, reversible anterior segment changes compatible with drug-induced ciliochoroidal effusion. This can cause a marked myopic shift. In our case, IOP remained stable, but there is a risk of acute angle closure due to the anterior shift of the iris-lens diaphragm. Prompt ophthalmic assessment and cycloplegia may help prevent sight-threatening complications during CD38 antibody therapy.



## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### ORBITA CU SECRETE

*Ece Ergin<sup>1</sup>, Mădălina Totir<sup>1,2</sup>, Mihai Bostan<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Spitalul Universitar de Urgență, București, România

<sup>2</sup> Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

Patologia orbitară poate avea manifestări clinice variabile și adesea înșelătoare, reprezentând o provocare diagnostică. Prezentăm o serie de două cazuri de pacienți adulți cu exoftalmie progresivă, tumefacție orbitară și scădere treptată a acuității vizuale.

În ambele cazuri, examenul clinic și investigațiile imagistice au evidențiat formațiuni orbitare fără caracteristici distinctive clare. Investigațiile de laborator au fost neconcludente, fără ameliorare clinică relevantă sub tratamentele inițiale. În contextul progresiei clinice, s-a practicat biopsie orbitară, iar examenul histopatologic a confirmat diagnosticul de limfom, permițând inițierea tratamentului oncologic adecvat.

Exoftalmia progresivă asociată cu afectare vizuală ridică suspiciunea unei patologii orbitare maligne, în special în absența unui răspuns terapeutic semnificativ. Aceste cazuri subliniază importanța menținerii unei vigilențe diagnostice și a efectuării precoce a biopsiei țintite în patologia orbitară atipică sau progresivă.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### THE ORBIT WITH SECRETS

Orbital pathology may present with variable and often misleading clinical manifestations, representing a diagnostic challenge. We present a case series of two adult patients with progressive exophthalmos, orbital swelling, and gradual decrease in visual acuity. In both cases, clinical examination and imaging investigations revealed orbital masses without clear distinctive features. Laboratory investigations were inconclusive, with no relevant clinical improvement under initial treatment. In the context of clinical progression, orbital biopsy was performed, and histopathological examination confirmed the diagnosis of lymphoma, allowing the initiation of appropriate oncologic treatment. Progressive exophthalmos associated with visual impairment raises suspicion of malignant orbital pathology, particularly in the absence of a significant therapeutic response. These cases highlight the importance of maintaining diagnostic vigilance and performing early targeted biopsy in atypical or progressive orbital disease.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### **EDEM PAPILAR BILATERAL – ÎNTRE URGENȚĂ VITALĂ ȘI DIAGNOSTIC BENIGN**

*Tamara Tiu<sup>1</sup>, Florian Baltă<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Clinica Retina, București, România*

Prezentăm cazul unui tânăr cu diabet zaharat de tip 1 slab controlat terapeutic, care s-a prezentat pentru modificări ale câmpului vizual și ușoară scădere a acuității vizuale. Examinarea fundului de ochi a evidențiat edem papilar bilateral și retinopatie diabetică neproliferativă incipientă. Acest caz evidențiază diagnosticul diferențial extins al edemului papilar bilateral – incluzând hipertensiunea intracraniană, cauze inflamatorii, infecțioase, vasculare și metabolice – și subliniază necesitatea unei evaluări prompte și detaliate pentru a diferenția afecțiunile care pun în pericol vederea sau viața de patologii oculare relativ benigne.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### **BILATERAL OPTIC DISC SWELLING – BETWEEN VITAL EMERGENCY AND A BENIGN DIAGNOSIS**

We present the case of a young man with poorly controlled type 1 diabetes who presented with visual field changes and mild visual loss. Fundus exam revealed bilateral optic disc swelling and mild non-proliferative diabetic retinopathy.

This case highlights the broad differential diagnosis of bilateral optic disc swelling—including raised intracranial pressure, inflammatory, infectious, vascular, and metabolic causes—and underscores the need for prompt, systematic evaluation to distinguish vision- and life-threatening conditions from relatively benign ocular pathologies.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### TÂNĂR ȘI RAR, DAR DEPARTE DE A FI INOCENT

*Lavinia-Maria Olteanu, Gabriela Murgoi<sup>2</sup>, Codruța Coșșă<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>West Eye Hospital, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

<sup>2</sup>Institutul Oncologic, București, România

**Introducere:** Determinările secundare coroidiene sunt rare la pacienții pediatrici și, în mod excepțional, pot reprezenta prima manifestare a unei malignități sistemice. Tumorile neuroendocrine pulmonare constituie o cauză extrem de rară de metastaze oculare la adolescent, iar afectarea coroidiană bilaterală este excepțională.

**Obiectiv:** Prezentarea caracteristicilor clinice, a metodelor de diagnostic și tratament și a evoluției unui caz pediatric de metastaze coroidiene bilaterale secundare unei tumori neuroendocrine pulmonare.

**Metode:** Va fi prezentat un caz pediatric evaluat prin examen oftalmologic completat de ecografie oculară, imagistică prin rezonanță magnetică, bronhoscopie cu biopsie și scintigrafie cu receptori de somatostatina. Tratamentul este multimodal și include chimioterapie sistemică, terapie cu analogi de somatostatina cu acțiune prelungită și radioterapie externă locală. Monitorizarea clinică și imagistică se realizează periodic.

**Rezultate:** O pacientă în vârstă de 16 ani se prezintă cu scădere progresivă a acuității vizuale și episoade recurente de hemoptizie. Examinarea fundului de ochi evidențiază formațiuni tumorale coroidiene amelanotice bilaterale, cu decolare de retină secundară parțială la nivelul ochiului drept. Analiza histopatologică și imunohistochimică confirmă diagnosticul de tumoră neuroendocrină pulmonară bine diferențiată (carcinoid tipic), cu expresie pozitivă a receptorilor de somatostatina. Investigațiile imagistice decelează metastaze coroidiene, hipofizare și hepatice.

După realizarea chimioterapiei sistemice, terapiei cu analogi de somatostatina și radioterapie externă locală, se observă regresia parțială a leziunilor intraoculare, stabilizarea bolii sistemice și reducerea captării la scintigrafia de control.

**Concluzii:** Acest caz ilustrează o prezentare excepțională a unei tumori neuroendocrine pulmonare pediatrice, manifestată inițial prin metastaze coroidiene bilaterale. Managementul multidisciplinar și terapiile țintite au contribuit la controlul bolii și subliniază rolul ochiului ca posibil indicator precoce al unei malignități sistemice.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### YOUNG AND RARE, BUT FAR FROM INNOCENT

**Introduction:** Choroidal metastases are uncommon in pediatric patients and rarely represent the initial manifestation of a systemic malignancy. Pulmonary neuroendocrine tumors are exceptional causes of ocular metastases in children, with bilateral choroidal involvement being extremely rare.

**Objective:** To present the clinical features, diagnostic approach, treatment and evolution of a rare pediatric case of bilateral choroidal metastases secondary to a pulmonary neuroendocrine tumor.

**Methods:** We report a single pediatric case evaluated through comprehensive ophthalmologic examination completed by ocular ultrasonography, magnetic resonance imaging, bronchoscopy with biopsy and somatostatin receptor scintigraphy. Multimodal treatment included systemic chemotherapy, long-acting somatostatin analog therapy and local external beam radiotherapy. Clinical and imagistic follow-up was performed at regular intervals.

**Results:** A 16-year-old female presented with progressive bilateral visual loss and recurrent hemoptysis. Fundus examination revealed bilateral amelanotic choroidal tumors, with extensive involvement and secondary partial retinal detachment in the right eye. Histopathological and immunohistochemical analysis confirmed a well-differentiated pulmonary neuroendocrine tumor (typical carcinoid), positive for somatostatin receptors. Imaging demonstrated metastatic involvement of the choroid, pituitary gland and liver.

Following systemic chemotherapy, somatostatin analog therapy and local radiotherapy, partial regression of intraocular lesions was observed, with stabilization of systemic disease and decreased uptake on follow-up scintigraphy.

**Conclusions:** This case illustrates an exceptional presentation of a pediatric pulmonary neuroendocrine tumor revealed by bilateral choroidal metastases. Multidisciplinary management and targeted therapy contributed to disease control, emphasizing the eye's potential role as an early indicator of systemic malignancy.

## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### UN SIMPLU GEST UROLOGIC, O MARE TRAGEDIE OCULARĂ: PANOFTALMITA ENDOGENĂ

Laura-Silviana Calangiu<sup>1</sup>, Mihai Bostan<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Spitalul Universitar de Urgență, București, România

<sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, România

Prezentăm cazul unui pacient de 75 de ani care s-a internat pentru scăderea marcată a acuității vizuale la ochiul stâng (OS), apărută la 48 de ore după o intervenție urologică de extragere a unui calcul renal. Antecedentele medicale includ diabet zaharat dezechilibrat și hipertensiune arterială. Examenul clinic ocular a evidențiat semne severe sugestive pentru panoftalmită endogenă: hipertonie oculară, chemozis masiv, edem cornean în toate straturile, atalemie, secluzie și ocluzie pupilară, motilitate dureroasă și limitată în toate direcțiile, cristalin opacifiat în toate straturile, fundul de ochi nu poate fi vizualizat. Ecografia mod B OS a relevat tracțiuni vitreo-retiniene extinse, edem coroidian marcat.

Imagistica CT a orbitelor a evidențiat exoftalmie unilaterală, îngroșarea peretelui globului ocular stâng, densificarea țesuturilor periorbitare și modificări inflamatorii periorbitare ce ridică suspiciunea de panoftalmită endogenă. S-a instituit tratament empiric cu antibiotice intravenoase cu spectru larg (vancomicină, piperacilină/tazobactam), tratament topic complex (antibiotic, antiinflamator, hipotonizant) și iridotomie laser la OS.

Cu ajutorul tratamentului multidisciplinar, evoluția generală a fost relativ bună, fără extensii infecțioase care ar putea pune în pericol viața pacientului, însă evoluția oculară este nefavorabilă, capacitatea vizuală fiind pierdută definitiv pentru OS. La controlul de 2 luni, pacientul prezintă hipotonie oculară și debut de phthisis bulbi (depresiune sclerală la ora 1, care asociază opacitate corneană periferică). Această complicație gravă este caracterizată de atrofia ireversibilă a globului ocular, care ar putea viza diferite măsuri chirurgicale reconstructive sau protezare oculară.

#### **Obiectivele studiului:**

Diagnosticarea precoce a panoftalmităi endogene.

Evaluarea răspunsului terapeutic și limitarea complicațiilor.

Documentarea evoluției către phthisis bulbi în ciuda tratamentului multidisciplinar.

#### **Elemente cheie ale studiului:**

Prezentare clinică post-intervenție urologică.

Diagnostic imagistic și ecografic confirmator.

Tratament multidisciplinar intensiv.

Evoluție oculară nefavorabilă spre phthisis bulbi.

**Concluzii și semnificație științifică:** Panoftalmita endogenă este o infecție oculară gravă cu potențial distructiv sever. Chiar și cu tratament complet și prompt instituit, pacienții cu comorbidități pot evolua nefavorabil. Cazul subliniază necesitatea diagnosticului precoce și urmării pe termen lung, precum și limitele terapiei medicale în formele agresive ale bolii.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### A SIMPLE UROLOGICAL PROCEDURE, A DEVASTATING OCULAR TRAGEDY: ENDOGENOUS PANOPHTHALMITIS

We present the case of a 75-year-old patient who was admitted with a marked decrease in visual acuity in the left eye (LE), occurring 48 hours after a urological procedure for renal stone extraction. The patient's medical history included poorly controlled diabetes mellitus and arterial hypertension.

Ophthalmologic examination revealed severe findings suggestive of endogenous panophthalmitis: ocular hypertension, massive chemosis, full-thickness corneal edema, shallow anterior chamber, pupillary seclusion and occlusion, painful and restricted ocular motility in all directions, complete lens opacification, and inability to visualize the fundus. B-scan ultrasonography of the left eye revealed extensive vitreoretinal traction and marked choroidal edema.

Orbital CT imaging demonstrated unilateral exophthalmos, thickening of the left globe wall, increased density of periorbital tissues, and inflammatory periorbital changes, raising suspicion of endogenous panophthalmitis. Empirical treatment was initiated with broad-spectrum intravenous antibiotics (vancomycin, piperacillin/tazobactam), complex topical therapy (antibiotic, anti-inflammatory, and ocular hypotensive agents), and laser iridotomy in the left eye.

With multidisciplinary management, the patient's general condition evolved relatively favorably, without infectious spread that could endanger life. However, ocular evolution was unfavorable, with permanent loss of visual function in the left eye. At the 2-month follow-up, the patient presented with ocular hypotony and early onset of phthisis bulbi (scleral depression at the 1 o'clock position associated with peripheral corneal opacity). This severe complication is characterized by irreversible atrophy of the eyeball and may require reconstructive surgical procedures or ocular prosthetic rehabilitation.

#### **Study objectives:**

- Early diagnosis of endogenous panophthalmitis.
- Assessment of therapeutic response and limitation of complications.
- Documentation of progression to phthisis bulbi despite multidisciplinary treatment.

#### **Key study elements:**

Clinical presentation following a urological intervention.

Confirmatory imaging and ultrasonographic diagnosis.

Intensive multidisciplinary treatment.

Unfavorable ocular outcome progressing to phthisis bulbi.

**Conclusions and scientific significance:** Endogenous panophthalmitis is a severe ocular infection with high destructive potential. Even with prompt and comprehensive treatment, patients with comorbidities may experience unfavorable outcomes. This case highlights the importance of early diagnosis and long-term follow-up, as well as the limitations of medical therapy in aggressive forms of the disease.



## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XIII – CAZURI CLINICE „FREAK SHOW” 2

### CÂND TREI PROBLEME SE ÎNTÂLNESC ÎN CHIRURGIA VITREORETINIANĂ

*George Baltă<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Clinica Retina, București, România*

Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin, în vârstă de 73 de ani, cu miopie forte, care a prezentat dezlipire de retină regmatogenă asociată cu dezlipire coroidiană și pupilă mică. Asocierea acestor condiții a limitat semnificativ vizualizarea intraoperatorie și a crescut complexitatea intervenției chirurgicale. Managementul a necesitat o planificare chirurgicală atentă și strategii intraoperatorii adaptate pentru a permite repararea în siguranță a dezlipirii de retină. Acest caz subliniază importanța flexibilității și a abordării chirurgicale individualizate în situațiile complexe.

## SCIENTIFIC SESSION XIII – CLINICAL CASES „FREAK SHOW” 2

### WHEN THREE PROBLEMS COLLIDE IN VITREORETINAL SURGERY

We report a case of a 73-year-old highly myopic male presenting with rhegmatogenous retinal detachment associated with choroidal detachment and a small pupil. These combined conditions significantly limited intraoperative visualization and increased surgical complexity. Management required the careful surgical planning and intraoperative strategies to optimize exposure and safely repair the retinal detachment. This case underscores the importance of adaptability and tailored surgical approaches in complex retinal detachment surgery.



SOCIETATEA  
ROMÂNĂ DE  
GLAUCOM

DUMINICĂ, 1 MARTIE /  
SUNDAY, MARCH 1<sup>ST</sup>





## SESIUNEA ȘTIINȚIFICĂ XV: ARTA ȘI TEHNICA GONIOSCOPIEI: DE LA TEORIE LA PRACTICA CLINICĂ 2

### AM ÎNCERCAT, AM REUȘIT

*Eduard Toma<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup> Spitalul Universitar de Urgență, București, România

<sup>2</sup> Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

**Introducere:** Gonioscopia rămâne metoda de referință pentru evaluarea unghiului camerular, esențială în diagnosticul și managementul glaucomelor. Cu toate acestea, în practica clinică curentă, utilizarea sa poate fi limitată de curba de învățare, de variabilitatea examinării și de timpul necesar pentru efectuarea corectă a tehnicii.

**Scop:** Prezentarea experienței personale în integrarea sistematică a gonioscopiei în evaluarea pacienților cu suspiciune sau diagnostic de glaucom și evidențierea beneficiilor clinice obținute prin aplicarea consecventă a acestei metode.

**Material și metodă:** Studiu observațional retrospectiv care include pacienți examinați într-un serviciu de oftalmologie în perioada recentă, la care gonioscopia a fost efectuată în mod sistematic. Au fost analizate tipurile de unghi camerular, identificarea sinechiilor anterioare periferice, a pigmentării trabeculare și impactul asupra deciziilor terapeutice.

**Rezultate:** Implementarea consecventă a gonioscopiei a condus la o mai bună caracterizare a mecanismelor de glaucom, la modificarea conduitei terapeutice în cazuri selectate și la creșterea încrederii clinicianului în evaluarea unghiului camerular. Curba de învățare a fost depășită prin practică repetată și standardizarea examinării.

**Concluzii:** Gonioscopia este o tehnică indispensabilă în evaluarea pacientului glaucomatos. Experiența prezentată subliniază faptul că, prin perseverență și aplicare sistematică, integrarea gonioscopiei în practica zilnică este realizabilă și aduce beneficii semnificative în managementul glaucomului.

## SCIENTIFIC SESSION XV: THE ART AND TECHNIQUE OF GONIOSCOPY: FROM THEORY TO CLINICAL PRACTICE 2

### I'VE TRIED, I'VE SUCCEEDED

**Introduction:** Gonioscopy remains the gold standard for anterior chamber angle assessment and is essential for the diagnosis and management of glaucoma. However, in daily clinical practice, its use may be limited by the learning curve, examination variability, and time constraints.

**Purpose:** To present personal experience in systematically integrating gonioscopy into the evaluation of patients with suspected or confirmed glaucoma and to highlight the clinical benefits achieved through consistent use of this technique.

**Methods:** Retrospective observational study including patients examined in a clinical ophthalmology setting in whom gonioscopy was performed routinely. We analyzed angle configuration, peripheral anterior synechiae, trabecular pigmentation, and the impact on therapeutic decisions.

**Results:** Consistent implementation of gonioscopy led to improved characterization of glaucoma mechanisms, changes in management in selected cases, and increased clinician confidence in angle assessment. The learning curve was overcome through repeated practice and examination standardization.

**Conclusions:** Gonioscopy is an indispensable technique in the evaluation of glaucoma patients. The presented experience highlights that, through perseverance and systematic application, integrating gonioscopy into daily practice is achievable and provides significant benefits in glaucoma management.