

PO-12

Surgical Success of Congenital Ptosis Correction Using Frontalis Muscle Flap: A Case Report

Nuša Prebil, Gregor Hawlina

Očesna klinika, Univerzitetni klinični center (UKC) Ljubljana, Slovenia

Purpose: To evaluate the surgical success of congenital ptosis correction using the frontalis muscle flap technique and assess post-operative functional and visual outcomes.

Case Report: A 1-year and 7-month-old girl with Turner syndrome presented with severe unilateral congenital ptosis, obstructing her visual axis in the right eye (OD). Preoperative visual acuity (VA) was evaluated using the Preferential Looking Test (PLT), revealing unreliable results in OD and 6/90 in the left eye. Ocular motility assessment revealed partially restricted abduction and occasional upward deviation of OD. Levator muscle function was severely impaired, with an excursion of approximately 1 mm. Given the high amblyogenic risk, the patient underwent successful surgical ptosis correction using the frontalis muscle flap technique under general anesthesia. Postoperatively, the patient was treated with lubricating drops, antibiotic ointment, and occlusion therapy to support visual development of OD.

Results: At the last (8 month) follow-up visit, the patient demonstrated stable lid elevation, with improved ocular alignment but unilateral moderate lid lag. Postoperative VA using the PLT was recorded as 6/30 OD, indicating better visual axis exposure and a reduced risk of amblyopia progression. Postoperative ocular motility assessment showed no evidence of restriction or strabismus. Corneal integrity remained intact, with no evidence of exposure keratopathy.

Conclusion: In this clinical case, severe unilateral ptosis correction using the frontalis muscle flap technique achieved effective and lasting lid elevation, restoring the visual axis and mitigating amblyogenic risks. This approach demonstrates reliability in managing severe congenital ptosis, ensuring good functional and aesthetic results. Long-term follow-up is essential to monitor for and prevent exposure keratopathy and ongoing amblyopia treatment remains crucial for optimizing her visual outcomes.

Uspešnost kirurške korekcije prirojene ptoze zgornje veke z uporabo tehnike režnja čelne mišice: Prikaz primera

Nuša Prebil, Gregor Hawlina

Očesna klinika, Univerzitetni klinični center (UKC) Ljubljana, Slovenia

Namen: Oceniti uspeh kirurške korekcije enostranske prirojene ptoze zgornje veke z uporabo tehnike režnja čelne mišice in analizirati pooperativne funkcionalne rezultate in vpliv zdravljenja na vidno ostrino.

Prikaz primera: 1 leto in 7 mesecev stara deklica s Turnerjevim sindromom je bila obravnavana zaradi hude enostranske prirojene ptoze zgornje veke, ki je zakrivala vidno os desnega očesa (OD). Predoperativna vidna ostrina (VA) je bila ocenjena s testom preferenčnega pogleda (PLT), pri čemer je bila ocena za OD nezanesljiva, medtem ko je bila VA za levo oko ocenjena na 6/90. Ugotovljena je bila delno omejena abdukcija in občasen odklon OD navzgor. Funkcija mišice dvigovalke zgornje veke je bila močno oslABLJena, pacientka je veko lahko dvignila le za 1 mm. Zaradi visokega tveganja za razvoj hude slabovidnosti je bila pri pacientki v splošni anesteziji uspešno izvedena kirurška korekcija ptoze veke z uporabo tehnike režnja čelne mišice. Po operaciji je prejela terapijo z umetnimi solzami in antibiotičnim mazilom in izvajala okluzijsko terapijo za spodbujanje vidnega razvoja OD.

Rezultati: Ob zadnjem kontrolnem pregledu 8 mesecev po posegu je dvig desne zgornje veke stabilen, z minimalnim zaostankom veke pri pogledu navzdol. Gibljivost zrkel ni omejena in odklon OD navzgor ni več prisoten. Vidna os OD je prosta, pooperativna VA, ocenjena s PLT, pa znaša 6/30, kar kaže na sprostitev vidne osi, kar pomeni zmanjšano tveganje za napredovanje slabovidnosti. Na roženici ni znakov izpostavitvene keratopatije.

Zaključek: Pri pacientki z izrazito enostransko prirojeno povešenostjo desne zgornje veke je bila z uporabo kirurške tehnike režnja čelne mišice dosežena učinkovita in trajna elevacija veke. Poseg je omogočil sprostitev vidne osi in zmanjšal tveganje za napredovanje slabovidnosti OD. Omenjena kirurška tehnika se je izkazala kot učinkovita izbira za zdravljenje izrazite prirojene povešenosti zgornje veke, saj omogoča stabilne funkcionalne in estetske rezultate. Pooperativno spremljanje je bistveno za preprečevanje ekspozicijske keratopatije, medtem ko je dolgoročno preprečevanje in zdravljenje slabovidnosti ključnega pomena za razvoj maksimalnega vidnega potenciala deklice.