

# 下斜肌前转位术后抗上转综合征 1 例

冯智方 任芬花 王玉峰

大名爱眼眼科医院综合眼科，河北邯郸 056000

抗上转综合征，(antielelevation syndrome, AES)，是下斜肌术后并发症之一，表现为术眼下斜视，外转时上转受限，伴对侧眼下斜肌亢进等现象，常由下斜肌前转位手术 (Inferior oblique anterior transposition, IOAT) 引起。

病例资料：患者男，10岁，因发现外斜2年于2022年7月就诊我院。角膜映光 OD 注视，左眼-20°，眼球运动左眼下斜肌亢进。三棱镜检查：33cm:OD=OS=-40PD，建议行斜视矫正术。患者于2023年1月外院行左眼下斜肌前转位术+左眼内直肌缩短+左眼外直肌后徙（具体手术量未知）。2023年6月初来我院复查，头左倾位，歪头试验阴性。裂隙灯：左眼鼻下和颞下结膜可见轻微结膜瘢痕；角膜映光左眼轻微低位，交替遮盖左眼下到正位。眼球运动：左眼内上转、上转、外上转受限，右眼下斜肌亢进（图1）。三棱镜：33cm：上转25°：R/L20PD，第一眼位R/L5PD，下转25°：未见明显高低眼位；四孔灯：近4，远2。7月份复查情况同前。结合患者病史及手术史，诊断为：左眼抗上转综合征，由于该患者虽有上转受限并对侧眼下斜肌亢进，但其第一眼位不明显，故未做特殊处理。

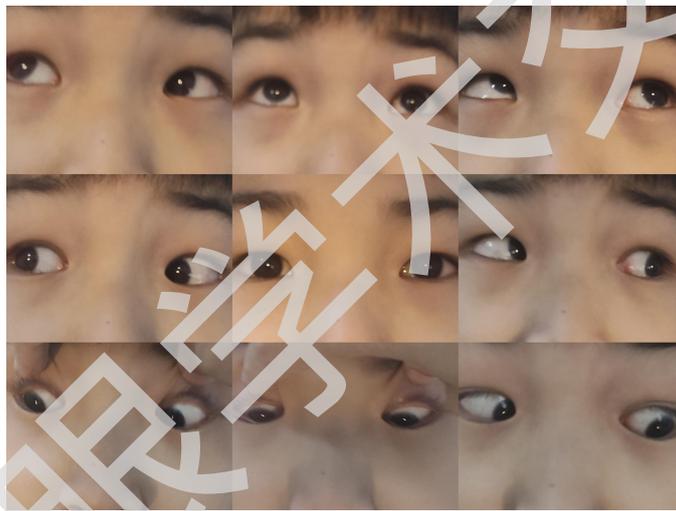


图1 左眼外上转受限，右眼下斜肌亢进  
讨论

下斜肌前转位手术 (Inferior oblique anterior transposition, IOAT)，是指将下斜肌止端移位到赤道前方，使其原有上转作用变成了下转，从而减弱下斜肌的原有亢进，常用于上斜肌麻痹、下斜肌亢进、分离性垂直斜视等疾病，随着该术式的开展，有学者逐渐发现术眼外转时上转受限，伴对侧眼下斜肌亢进，且单眼的 IOAT 更容易出现，并将此症状命名为“抗上转综合征” (antielelevation syndrome, AES) [1][2]。AES 需要与上直肌麻痹、脂肪粘连综合征、下斜肌粘连综合征以及下斜肌牵连综合征鉴别，结合患者既往病史手术史及现病史，排除上直肌麻痹，而脂肪粘连综合征的垂直偏斜呈进行性加重，该患者垂直斜视度稳定，故可排除。下斜肌牵连综合征一般表现为外直肌术后患眼内上转时受限更为明显，故可排除。

张丽军<sup>[3]</sup>等通过研究发现双眼对称性的下斜肌手术比单眼手术更为安全，若行 IOAT 术后出现了 AES，需要根据眼位及垂直斜视度进行分析处理，即原在位无垂直偏斜，上转轻度受限，可不予以处理，若原在位出现垂直偏斜，同时对侧眼亢进，则需行对侧眼 IOAT 手术。

综上所述，AES 是下斜肌术后的少见并发症，正确选择 IOAT 手术的适应症是避免 AES 发生的关键。

### 参考文献

- [1] 刘佩佩,付晶.抗上转综合征:病因及防治要点[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2021,29(2):37-40.
- [2] 杨士强,郭新.下斜肌前转位术后抗上转综合征的手术治疗探讨[J].中华眼科杂志,2013,49(7):604-608.
- [3] 张丽军,冯雪亮,李俊红,等.抗上转综合征--附病例报告[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2004,12(4):164-165,155.

斜视学术交流