



OBUSTRONNE, SYMETRYCZNE ROZWARSTWIENIE SIATKÓWKI U 29-LETNIEJ PACJENTKI. OPIS PRZYPADKU

IV MIĘDZYNARODOWA KONFERENCJA

INNOWACJE w OKULISTYCE
ONLINE – 28-29.05.2021



1. KLINIKA OKULISTYKI KATEDRY OKULISTYKI SUM

2. UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE IM PROF. K. GIBIŃSKIEGO
ŚLĄSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W KATOWICACH

Kierownik: Prof. Ewa Mrukwa-Kominek

WYWIAD

Praca przedstawia przypadek 29-letniej pacjentki, która została skierowana do Kliniki Okulistyki UCK im. K. Gibińskiego SUM w Katowicach z powodu obrzęku plamek obu oczu. Z wywiadu pacjentka zauważyła pogarszanie się ostrości wzroku od czasu ciąży (przed dwoma laty) z największym nasileniem od kilku miesięcy.

- wywiad rodzinny nieistotny klinicznie,
- brak urazu w wywiadzie,
- brak chorób współistniejących.
- pod kontrolą okulisty z powodu krótkowzroczności z niezbornością obu oczu.

BADANIE OKULISTYCZNE PRZY PRZYJĘCIU

VOP	5/50 cc -2,5D sph -3,5D cyl ax 5st
VOL	3/50 cc -2,0D sph -3,5D cyl ax 160st
TOP	14 mmHg
TOL	15 mmHg

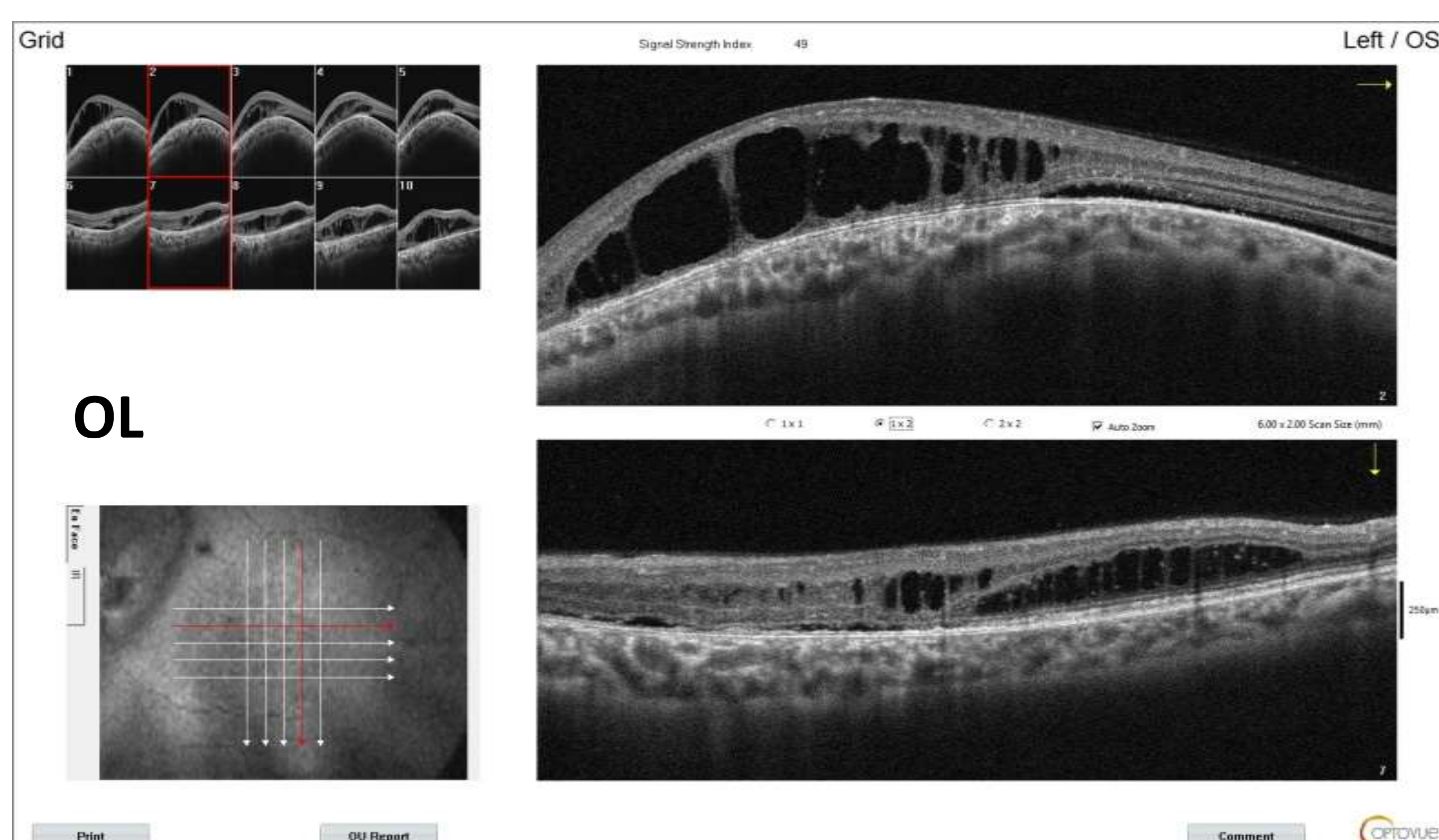
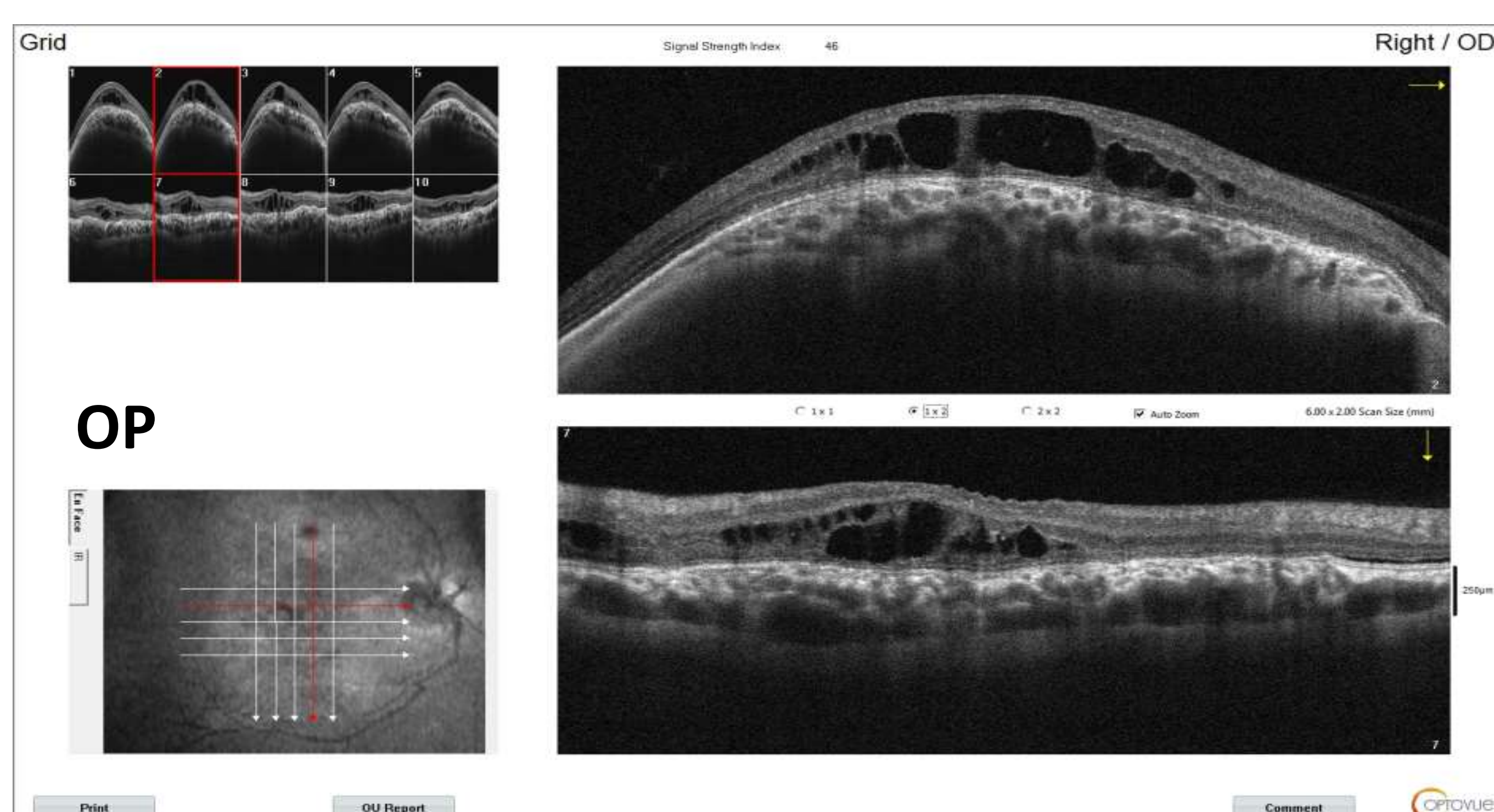
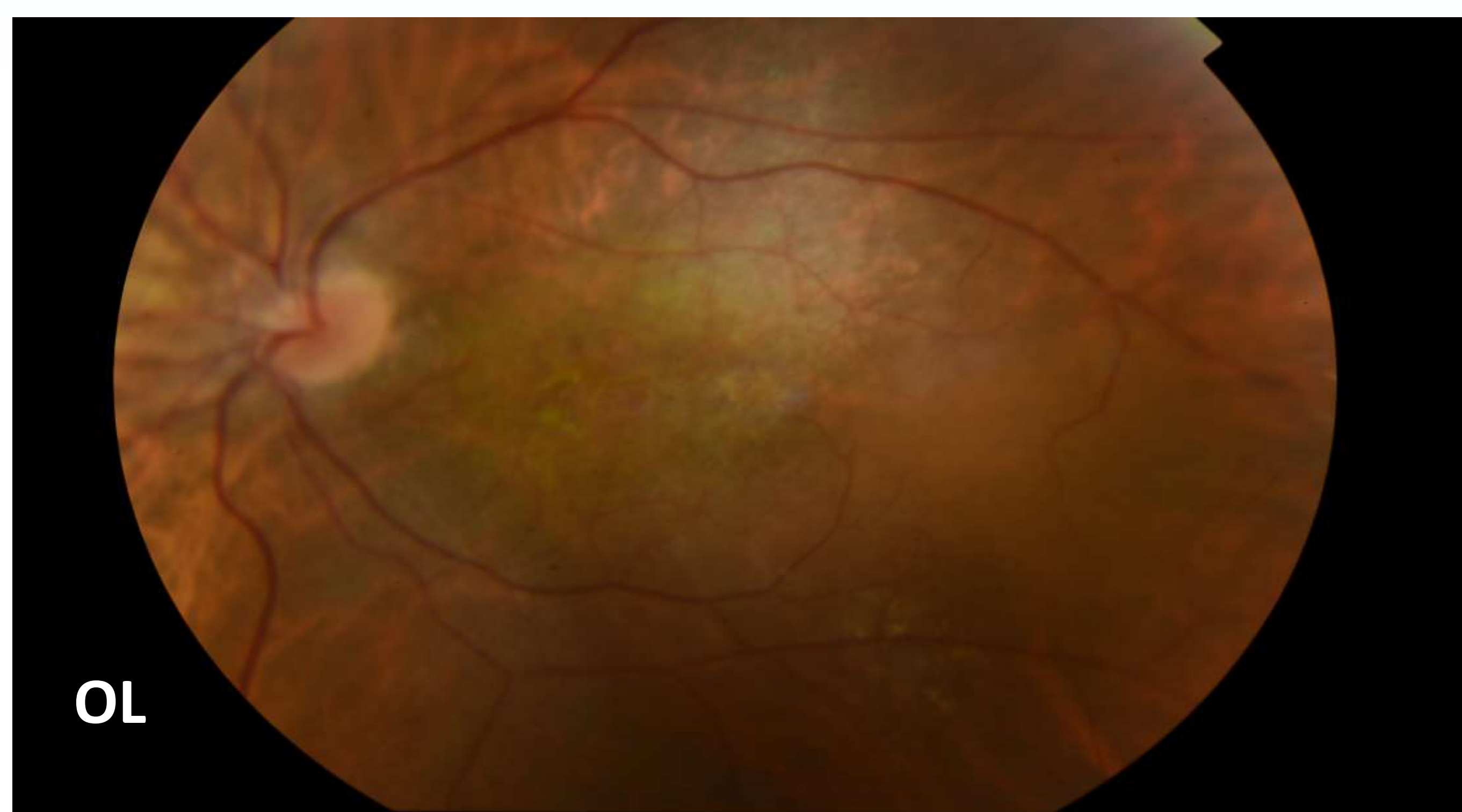
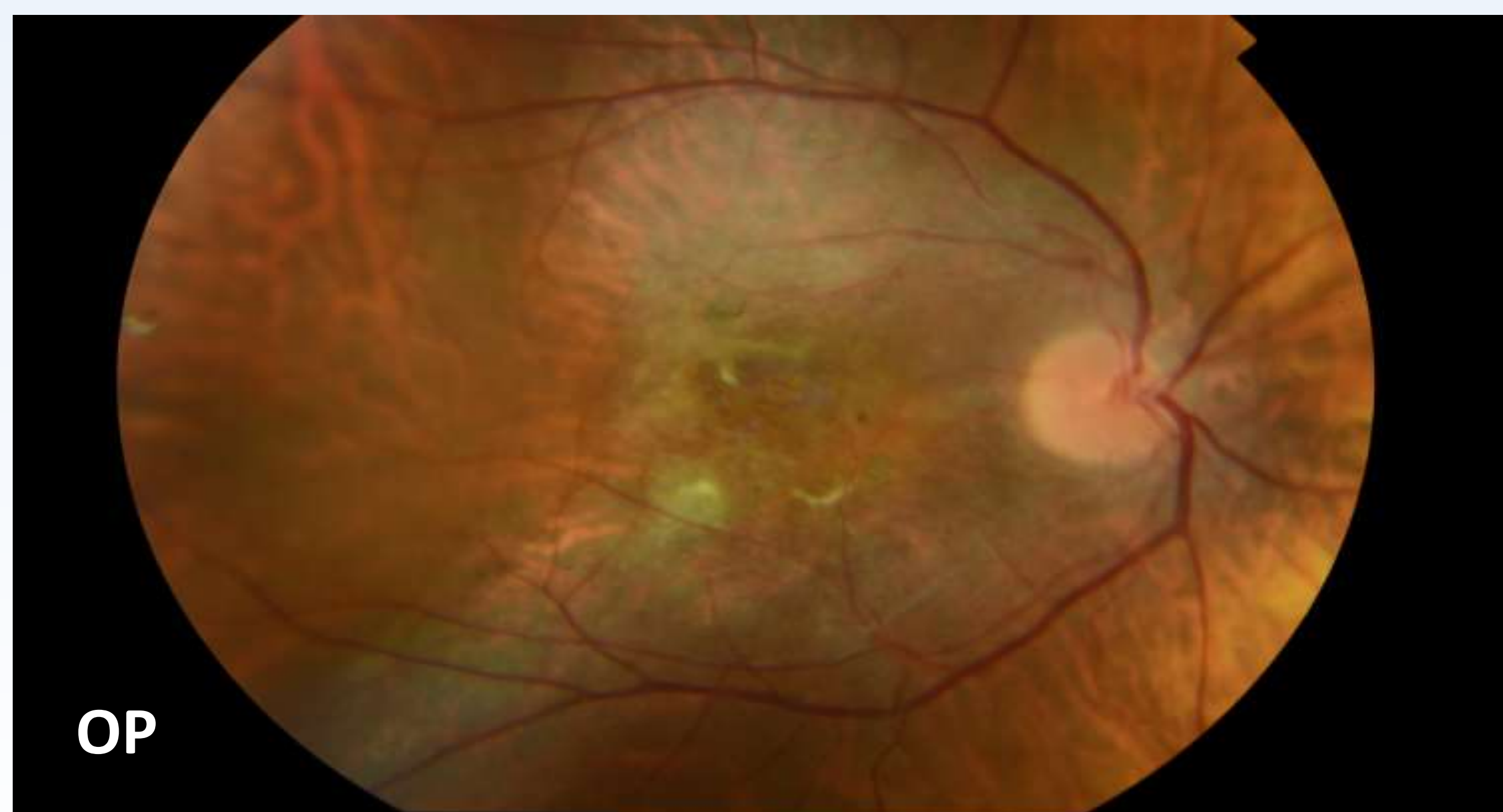
Odcinek przedni OP/OL: prawidłowy

Dno oka OP/OL: tarcza n. II w poziomie dna o wyraźnych granicach, plamka zmiany zwyrodnieniowe, zaniki naczyńówkowo-siatkówkowe, siatkówka przyłożona, naczynia w normie dla wieku

WYNIKI BADAŃ DODATKOWYCH

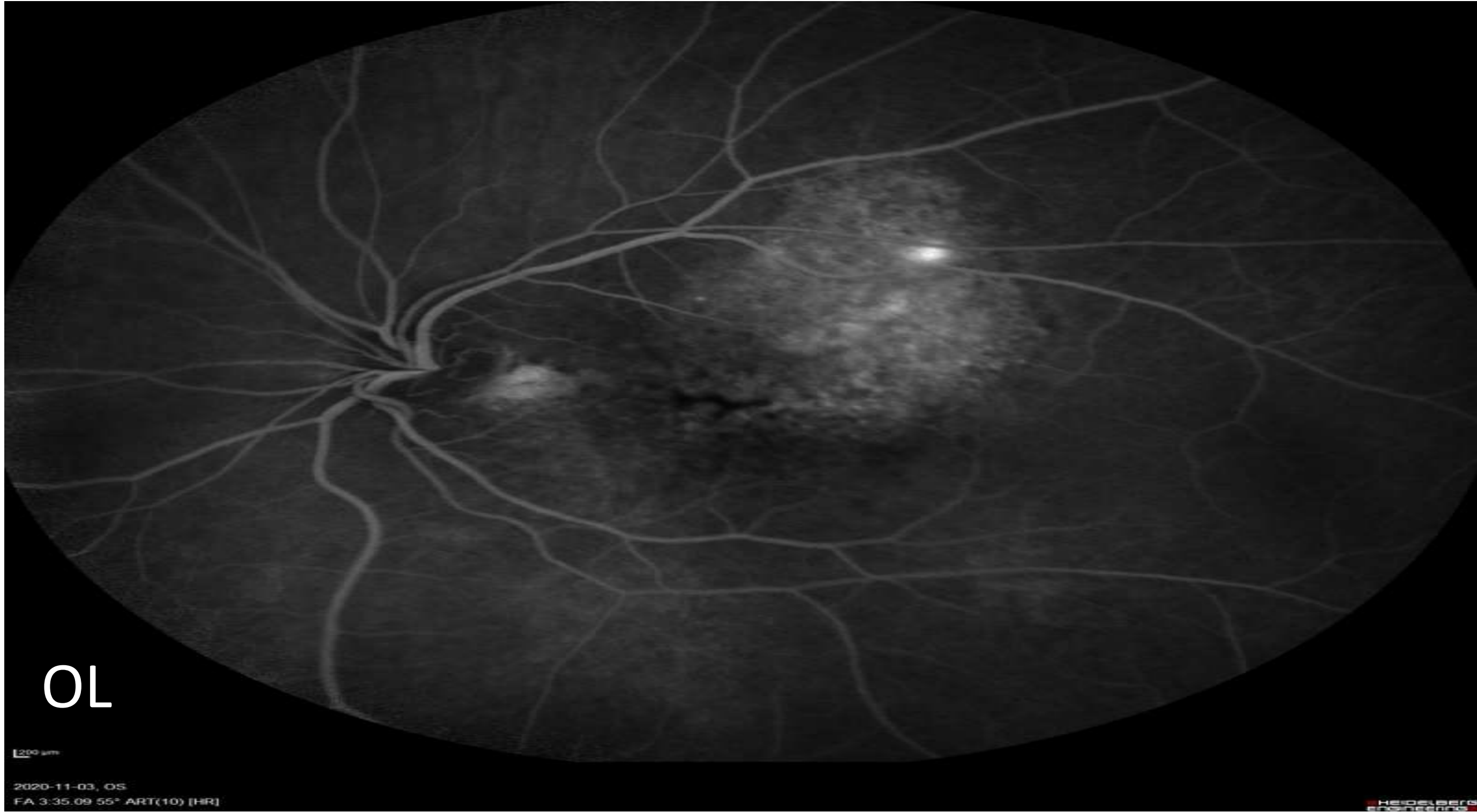
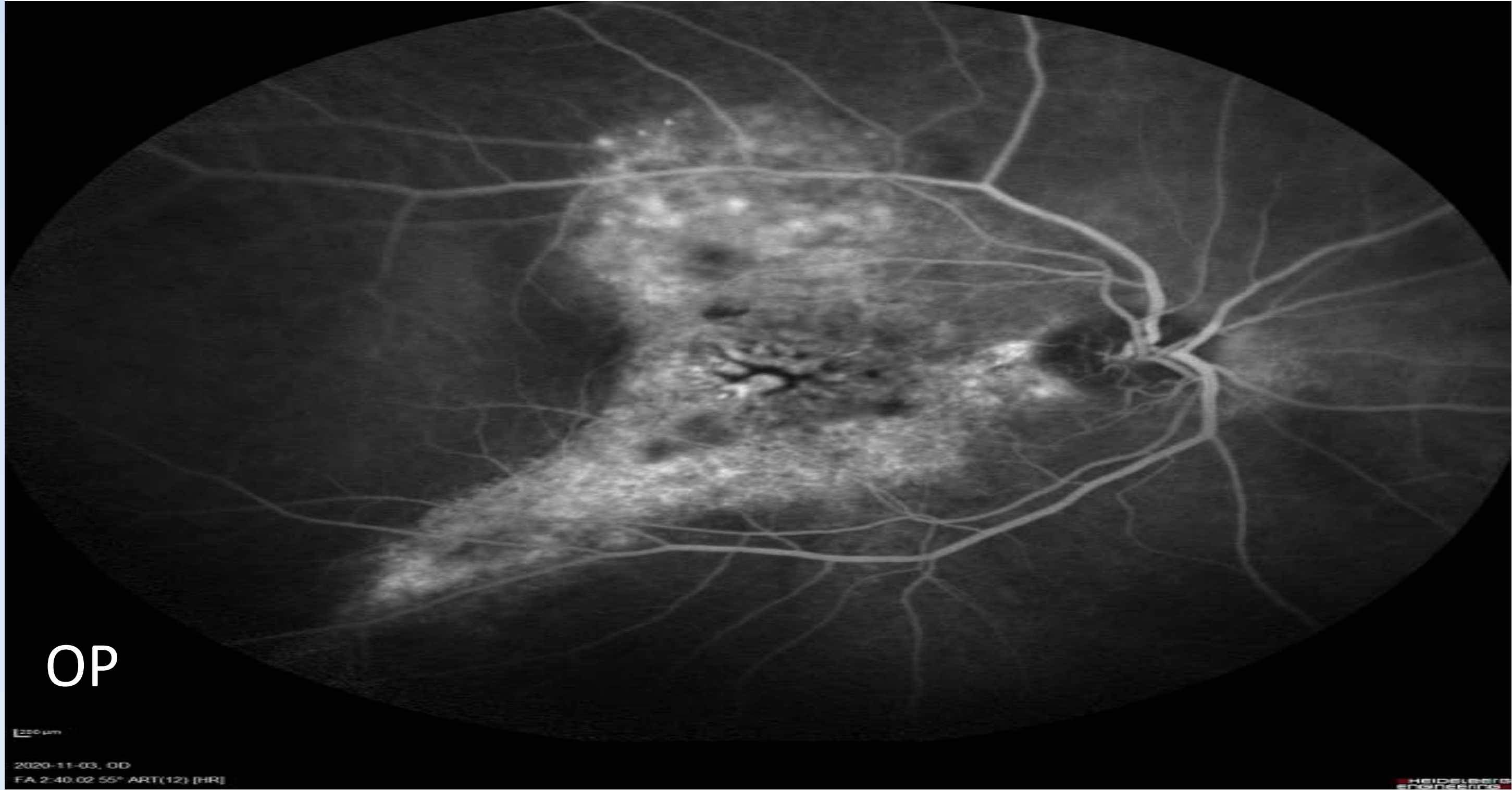
Wykonano badania laboratoryjne (w kierunku zakażeń *Borrelia burgdorferii*, *Toxoplasma gondii*, *Toxocara*, CMV, HSV, HIV, SARS-CoV19 oraz gruźlicy). W uzyskanych wynikach badań - bez istotnych odchyśleń od normy, ujawniono przebytą infekcję CMV, jednakże bez cech aktywnego zakażenia.

Zaobserwowano nieznacznie wykraczające poza normy nieprawidłowości w wynikach perymetrii kinetycznej i statycznej obu oczu.



OCT OP i OL: liczne hiporeflekcyjne przestrzenie pod- i śródsiatkówkowo, masywny torbielowaty obrzęk plamek

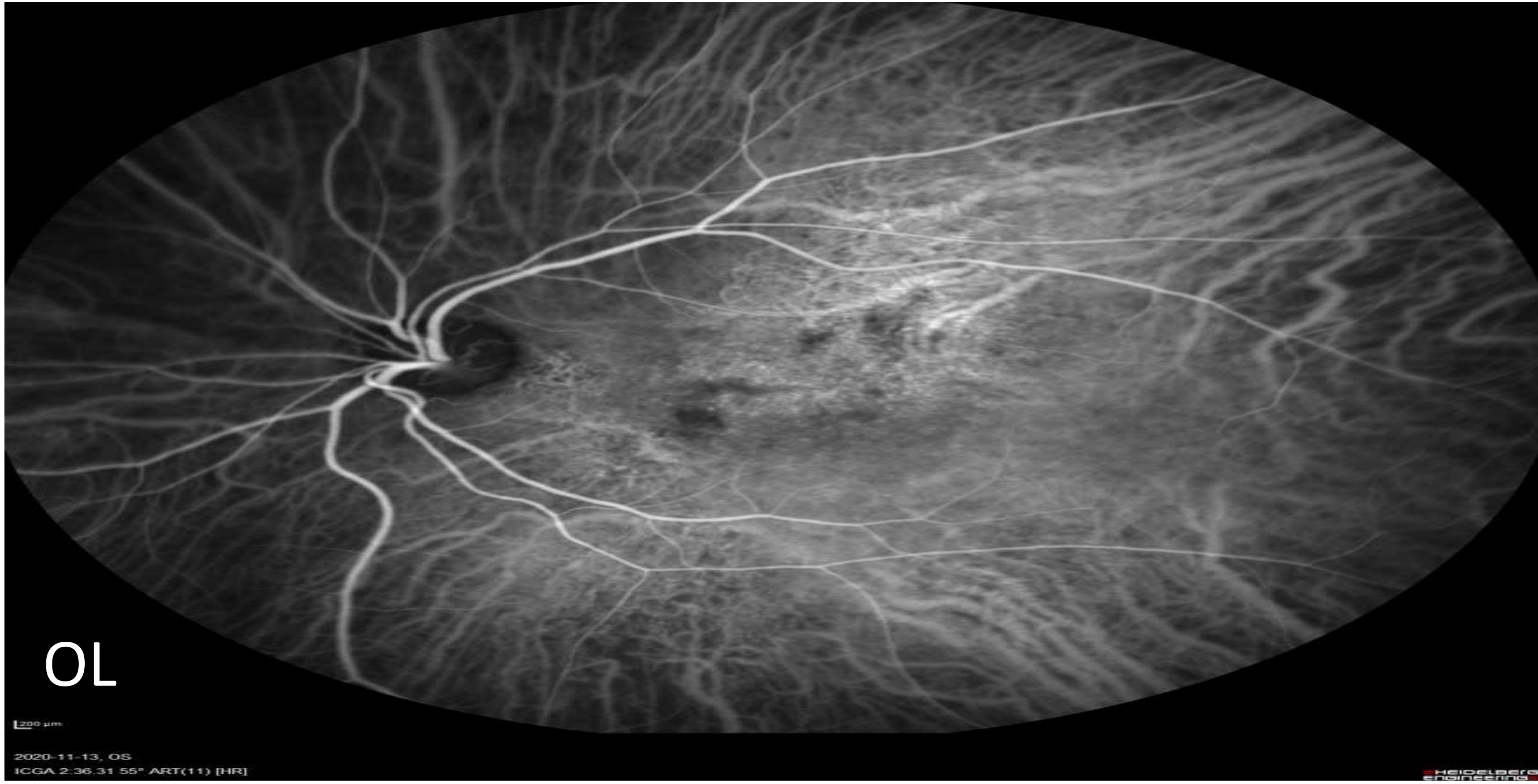
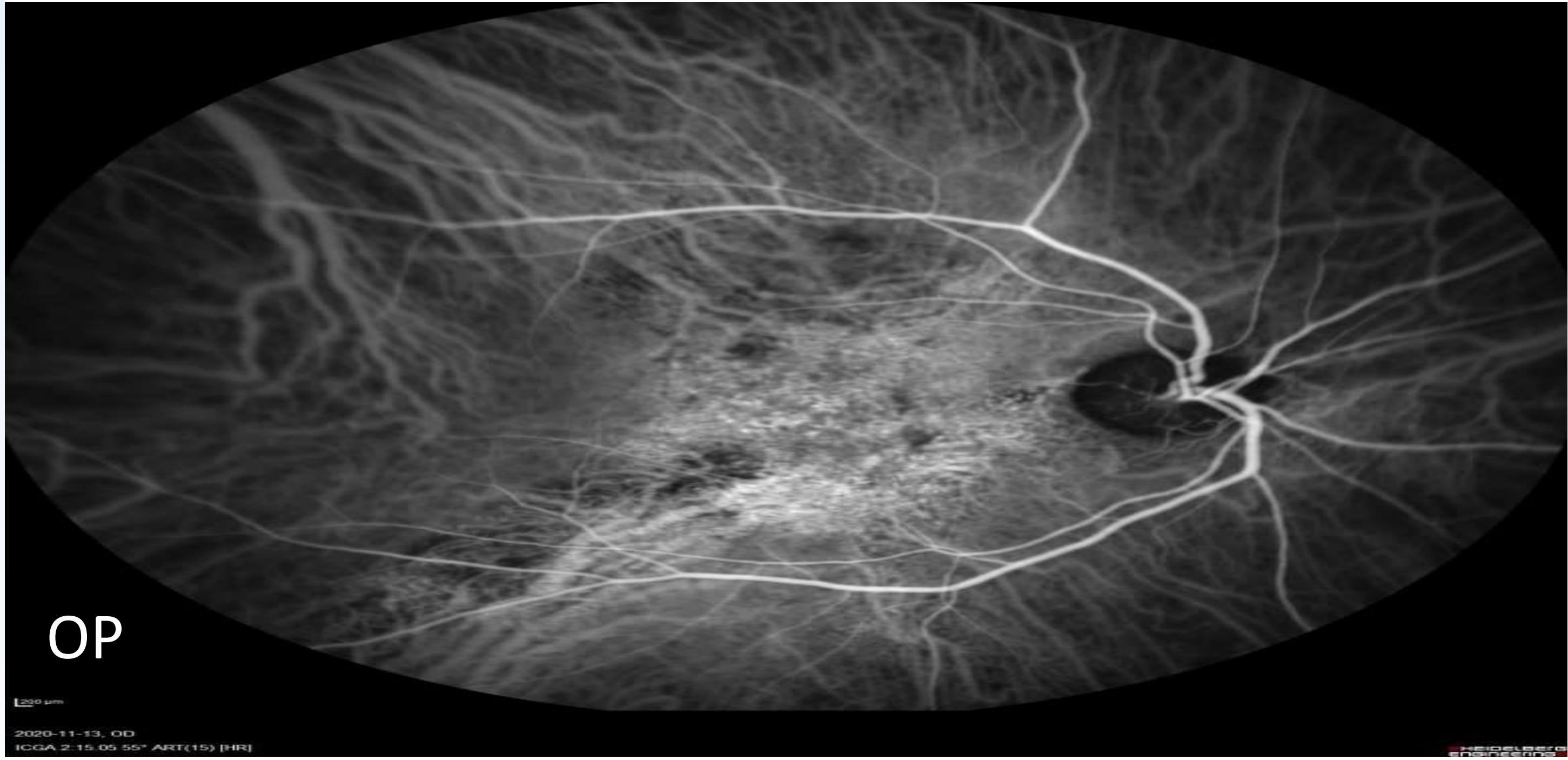
Angiorafia Fluoresceinowa



OP: Rozległe ubytki nabłonka barwnikowego, torbielowaty obrzęk plamki, przy górno-skroniowym łuku naczyniowym liczne punktowe ogniska przecieku kontrastu

OL : Rozległe ubytki nabłonka barwnikowego, ognisko przecieku kontrastu przy górno-skroniowym łuku naczyniowym

Angiografia Indocyjaninowa



OP: w tylnym biegunie obszary z widocznym wzmożonym rysunkiem naczyniowym ulegającym nieznacznemu wzmocnieniu w fazie pośredniej i wygaszeniu w fazie późnej, w górno-skroniowym łuku naczyniowym od fazy pośredniej do późnej ognisko hiperfluorescencji, narastającej w czasie

OL: w tylnym biegunie ograniczony obszar z widocznym wzmożonym rysunkiem naczyniowym ulegającym nieznacznemu wzmocnieniu w fazie pośredniej i wygaszeniu w fazie późnej

Rezonans magnetyczny głowy i oczodołów

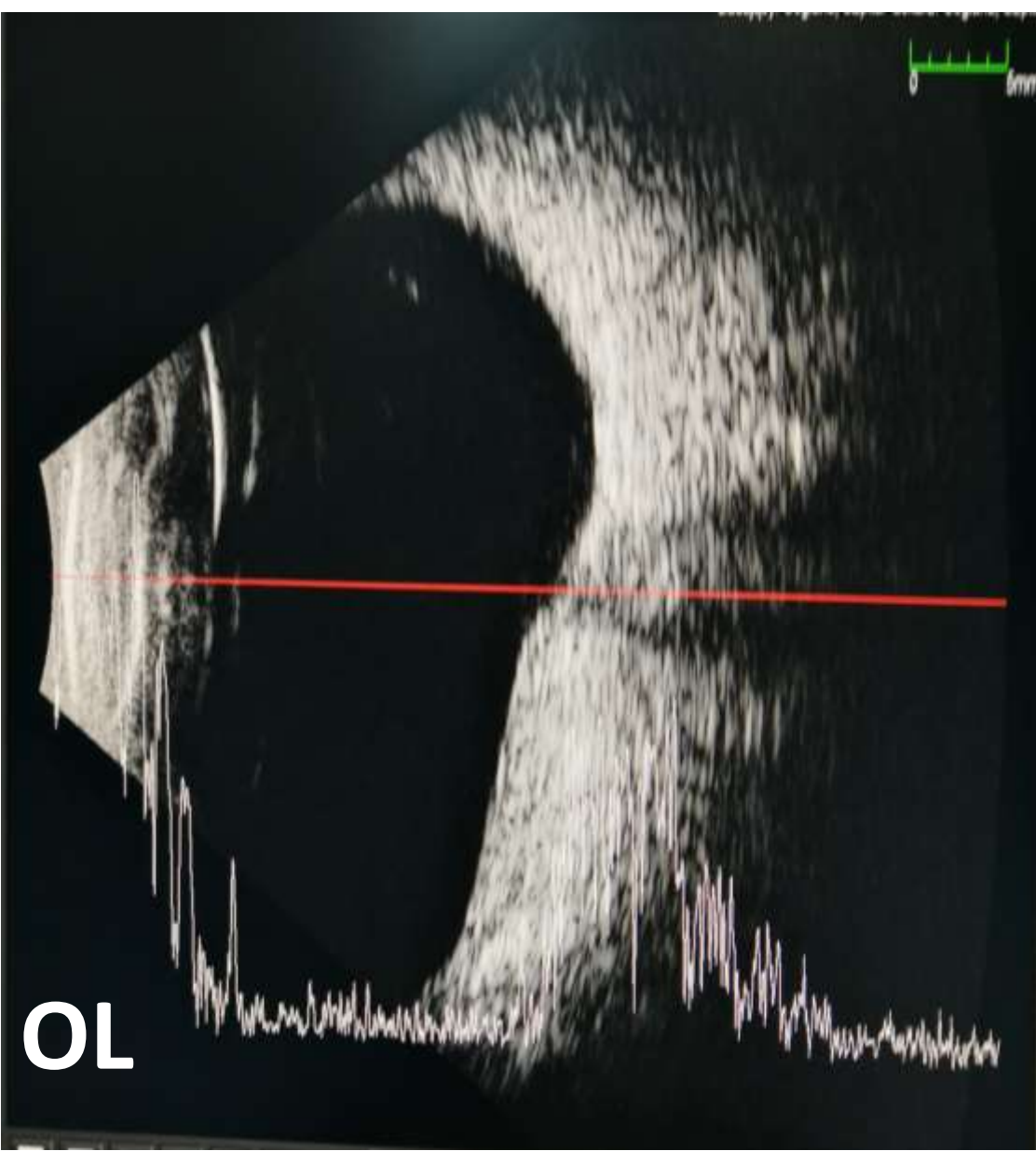
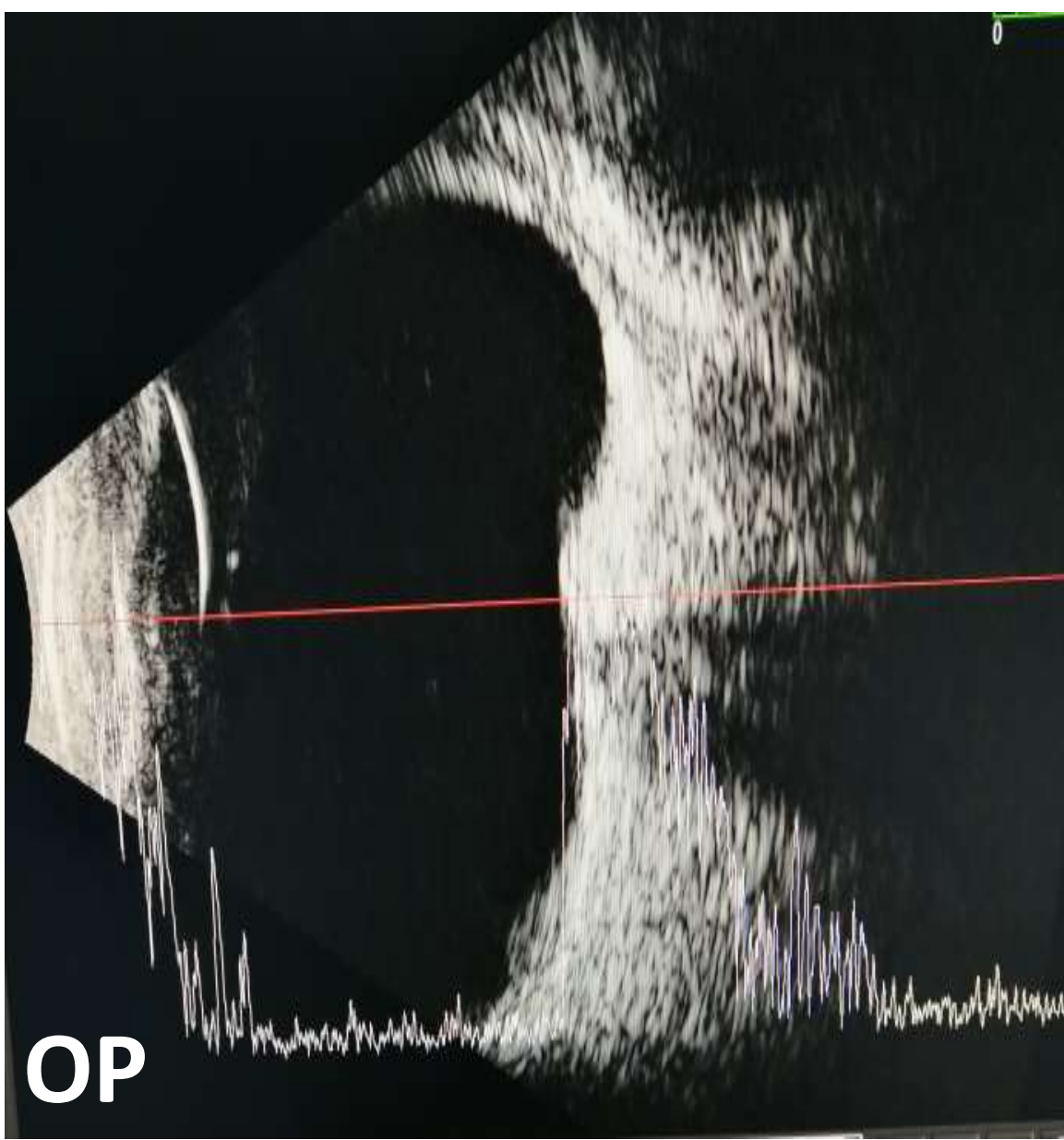


MR głowy z kontrastem – w granicach normy

MR oczodołów z kontrastem - gałka oczna po stronie prawej o wymiarach do 25x27mm, po stronie lewej 25x26mm. Gałki oczne o zniekształconych, odcinkowo zapadniętych tylnych ścianach. Ściana tylnej części gałek ocznych spłaszczona w części centralnej z pogrubieniem do ok 2mm (ściany uwypuklają się w kierunku światła gałki ocznej) oraz nieprawidłowym wzmocnieniem w badaniu po dożylnym podaniu środka kontrastowego kompleksu naczyniówki/siatkówki – zmiany zlokalizowane bocznie w stosunku do tarczy nerwu wzrokowego. Cech ograniczeń dyfuzji na tym poziomie nie uwidoczniiono. Poza powyższym, pozostałe struktury bez odchyleń.

USG gałek ocznych

OP i OL: liczne linijne struktury, konglomeraty mętów w KCSz, bez ewidentnych cech świeżego wysięku. W obrębie plamki i pęczka naczyniowego cechy pogrubienia obrysu dna 5,5 mm wpuklające się w głąb gałki ocznej prawej na 2,5 mm. W oku lewym 5,1 mm x 2,13 mm z cechami nieznacznego rozwarstwienia się siatkówki



ZESPÓŁ KOPULASTYCH PLAMEK

- To schorzenie występujące u osób z wysoką krótkowzrocznością, charakteryzuje się przednim uwypukleniem plamki w kierunku jamy ciała szklстого widoczne w obrazie OCT
- Patologia ta związana jest z lokalnym zgrubieniem twardówki wynikająca z asymetrycznego wzrostu gałki ocznej
- Pogorszenie widzenia może wynikać ze zmian w nabłonku barwnikowym siatkówki, surowiczym poddołkowym odwarstwieniu, rozwarstwieniu siatkówki lub neowaskularyzacji naczyńówki

Diagnostyka:

OCT: kopułowate uwypuklenie twardówki do wewnątrz w obrębie plamki; hiporefleksyjna przestrzeń podsiatkówkowo, bez towarzyszącego CNV oraz CSCRS

AF: bez fluorescencji lub okazjonalnie z SRF

ICG –A: bez wzmożonej przepuszczalności (izo-fluorescencja)

Leczenie: Obecnie istnieje niewiele dowodów potwierdzających skuteczność leczenia (preparatami glikokortykosteroidów, antagonistami aldosteronu, preparatami anty-VEGF, terapią fotodynamiczną, laserową fotokoagulacją)

OBUSTRONNY OGRANICZONY NACZYNIAK NACZYNIÓWKI W PLAMCE

- Najczęściej występujący, łagodny typ nowotworu błony naczyniowej
- Postać ograniczona naczyniaka występuje bardzo rzadko, zazwyczaj jednostronnie oraz jako postać izolowana (bez związku z chorobą układową); postać ograniczona obustronna należy do kazuistyki
- Występuje w tylnym biegunie pod postacią owalnej zmiany o niewyraźnych granicach, która zlewa się z otaczającą naczyniówką; w objawowych przypadkach występuje płyn podsiatkówkowy

Diagnostyka:

OCT: otaczająca siatkówka może być normalna lub wykazywać płyn pod- lub śródsiatkówkowy, rozwarstwienie siatkówki oraz atrofię

AF: wczesna, plamkowata hiperfluorescencja oraz późna, rozlana, intensywna hiperfluorescencja

ICG-A: silna hiperfluorescencja naczyń guza w fazie tętniczej z występującą później hipofluorescencją

MR: guz jest izo- lub hiperintensywny w porównaniu z ciałem szklстым w obrazach T1-zależnych i izointensywny w obrazach T2-zależnych i zostaje wzmocniony po podaniu gadolinu

Leczenie: radioterapia, terapia fotodynamiczna

ROZWARSTWIENIE SIATKÓWKI MŁODZIEŃCZE SPRZĘŻONE Z CHROMOSOMEM X

- Obustronna makulopatia, w 50% przypadków z obwodowym rozwarstwieniem siatkówki
- Dziedziczenie sprzężone z chromosomem X, nosicielki żeńskie genu RS1 są zwykle bezobjawowe

PODSUMOWANIE

- Symetria zmian w obojgu oczach sugeruje zespół kopulastych plamek jako najbardziej prawdopodobną etiologię zmian, mimo iż stopień ich nasilenia w tej jednostce chorobowej występuje rzadko
- Obustronny ograniczony naczyniak naczyniówki w plamce (w jednej z prac kazuistycznych uznany za poronną formę zespołu Sturge-Webera) jest patologią bardzo rzadką i ma odmienny obraz w badaniach
- Podobnie złośliwe zmiany rozrostowe naczyniówki oraz zmiany zapalne twardówki rzadko występują obustronnie i mają odmienny obraz w badaniach dodatkowych oraz przebieg kliniczny
- U pacjentki podjęto próbę leczenia przeciwzapalnego oraz diuretycznego – bez poprawy stanu miejscowego
- Pacjentka pozostaje w dalszej obserwacji, aktualnie obraz stabilny w 6 miesięcznej obserwacji