



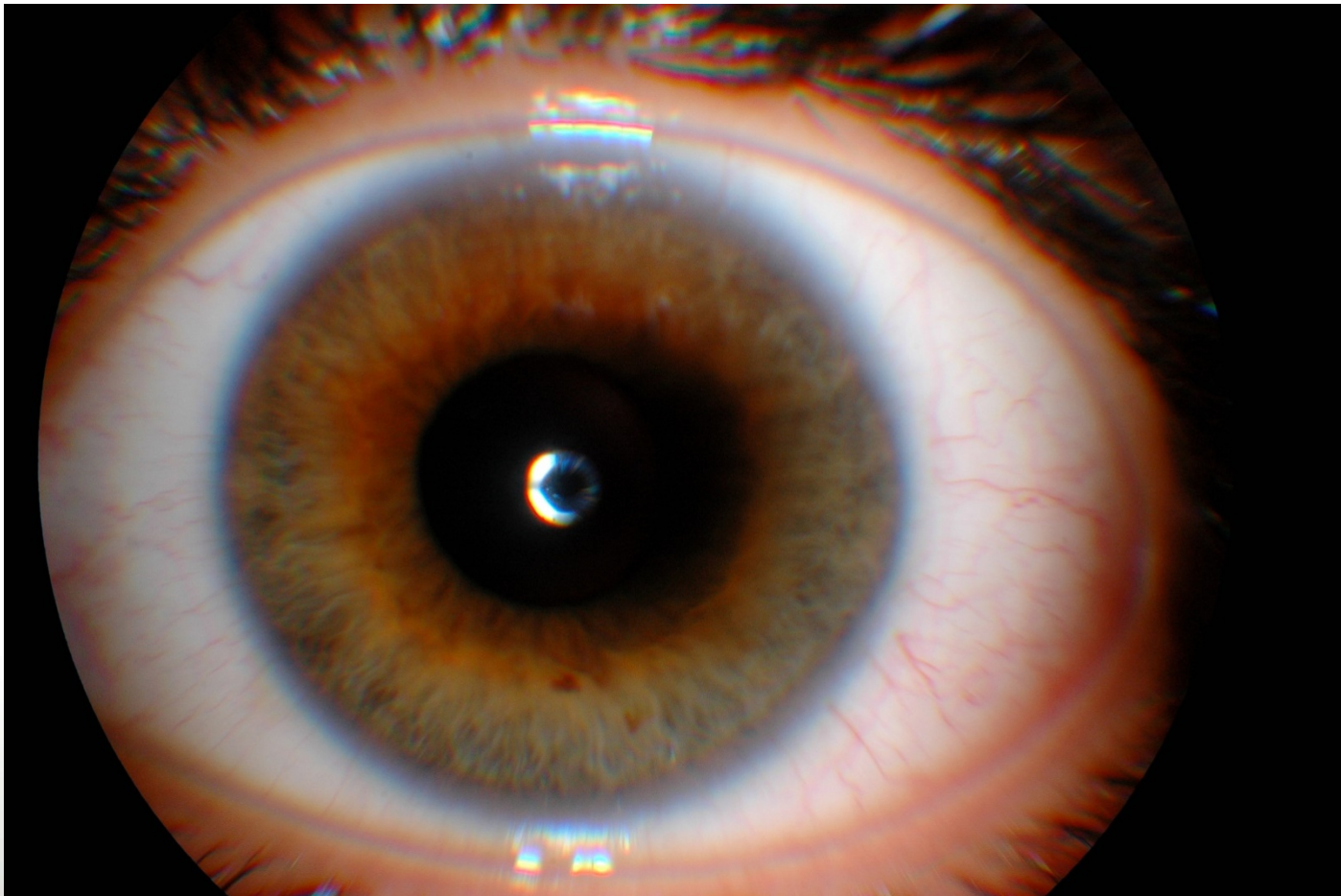
Siatkówka i tęczówka oka – wybrane choroby utrudniające rozpoznawanie wzorca

Emil Saeed

Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku

Klinika Okulistyki

Tęczówka



Prawidłowa siatkówka



Badanie ostrości wzroku

Tablice Snellena



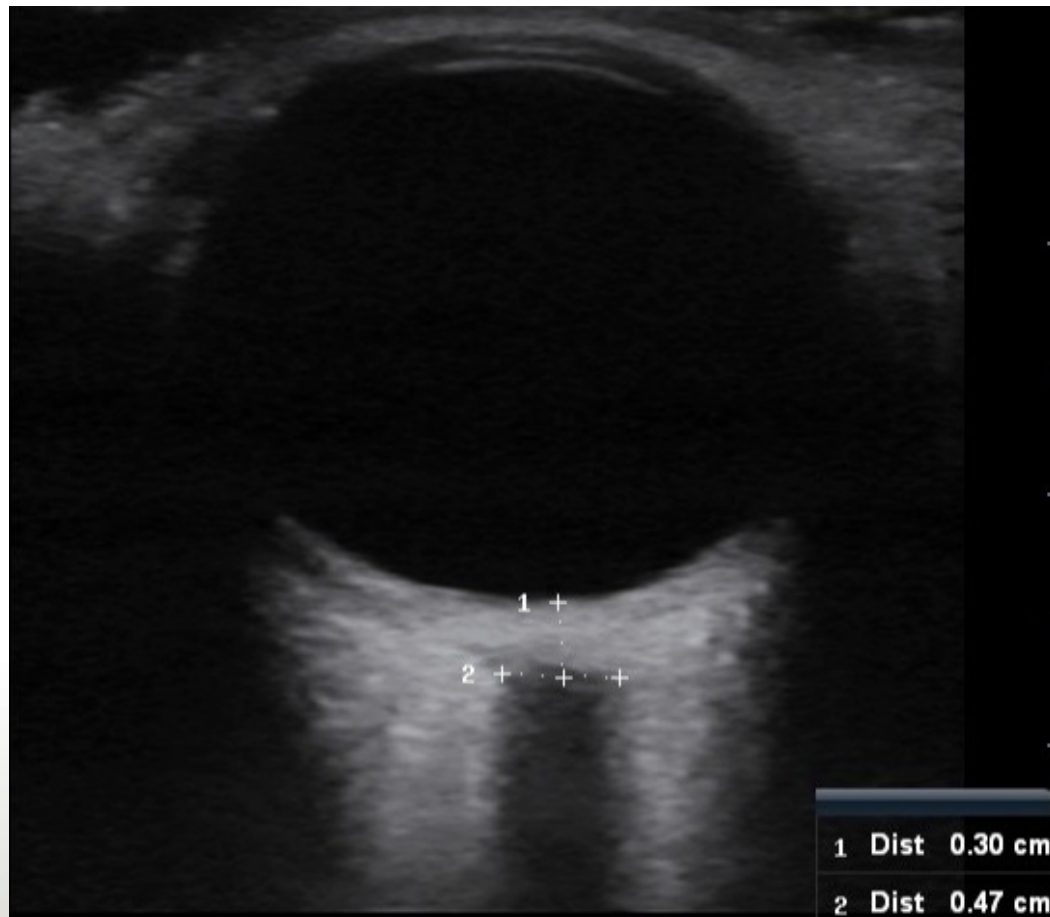
Tablice Ishihary



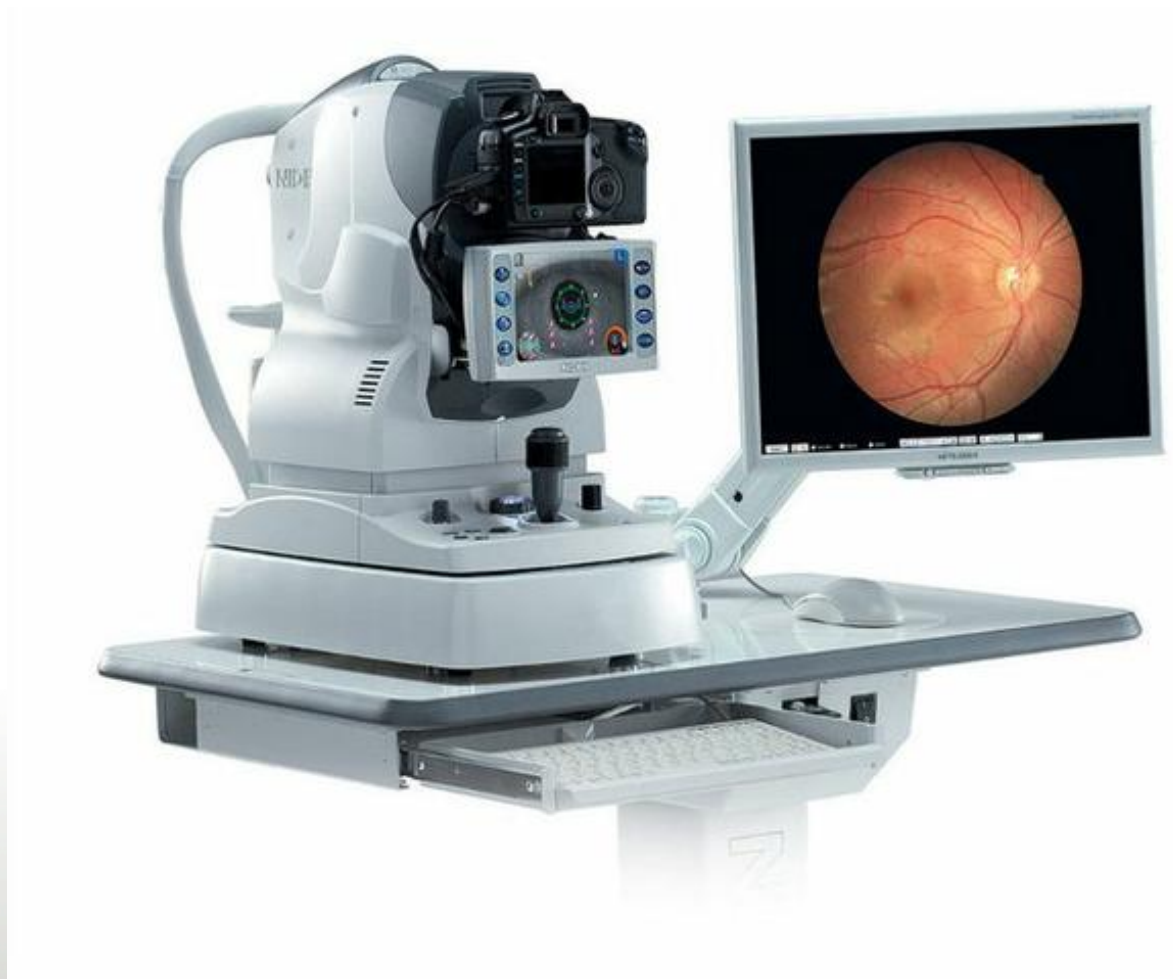
Badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego



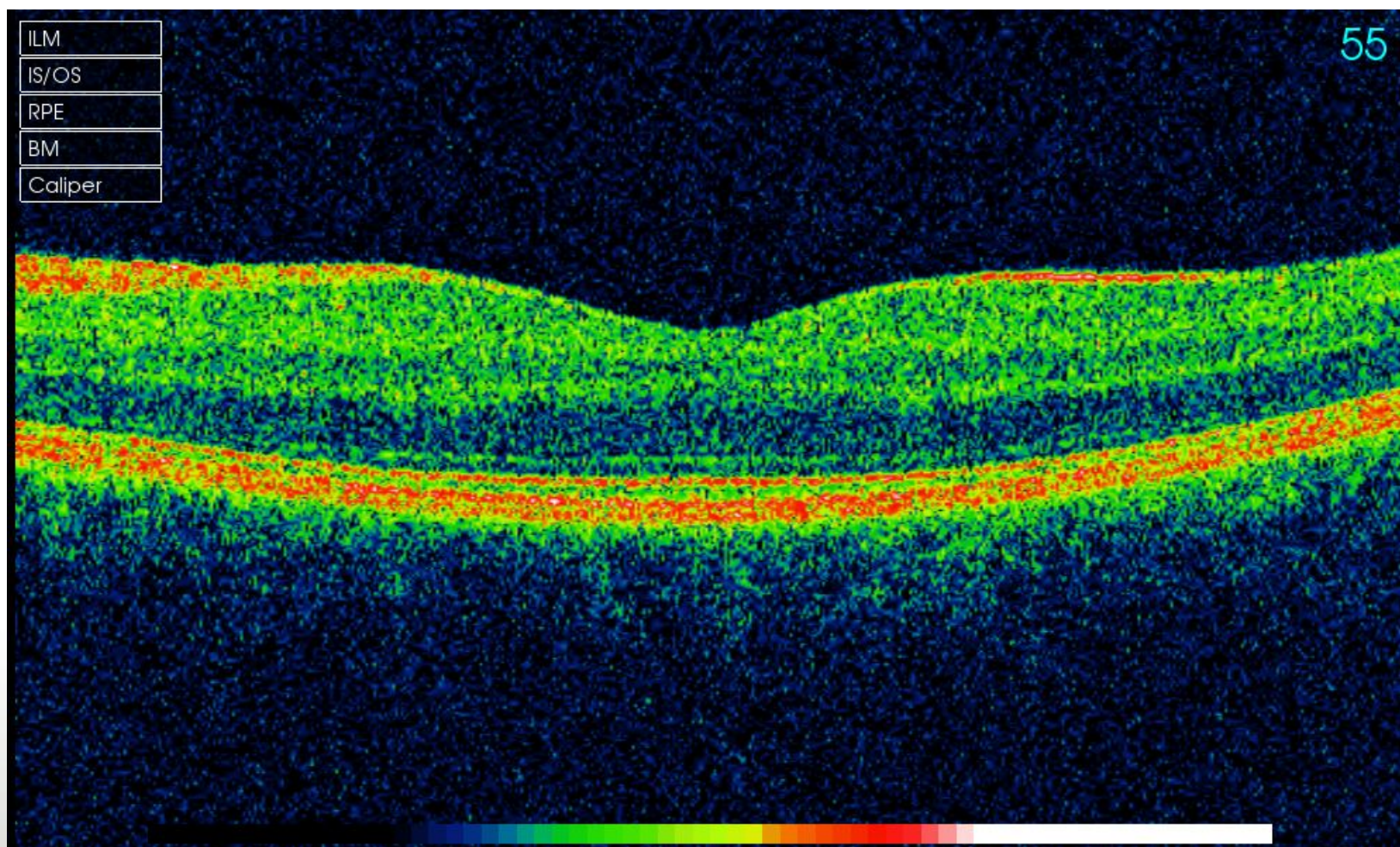
USG gałki ocznej



Funduskamera



Optyczna koherentna tomografia



Zwyrodnienie plamki związane z wiekiem (AMD)

Wieloczynnikowy zespół degeneracyjny dotyczący w pierwszej kolejności struktur nabłonka barwnikowego siatkówki (RPE), błony Brucha, choriokapilar oraz zewnętrznych warstw siatkówki neurosensorycznej.

Czynniki ryzyka:

- wiek,
- palenie tytoniu,
- dieta,
- płeć (kobiety),
- występowanie w rodzinie,
- choroby sercowo-naczyniowe.

Zdrowa siatkówka

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

55

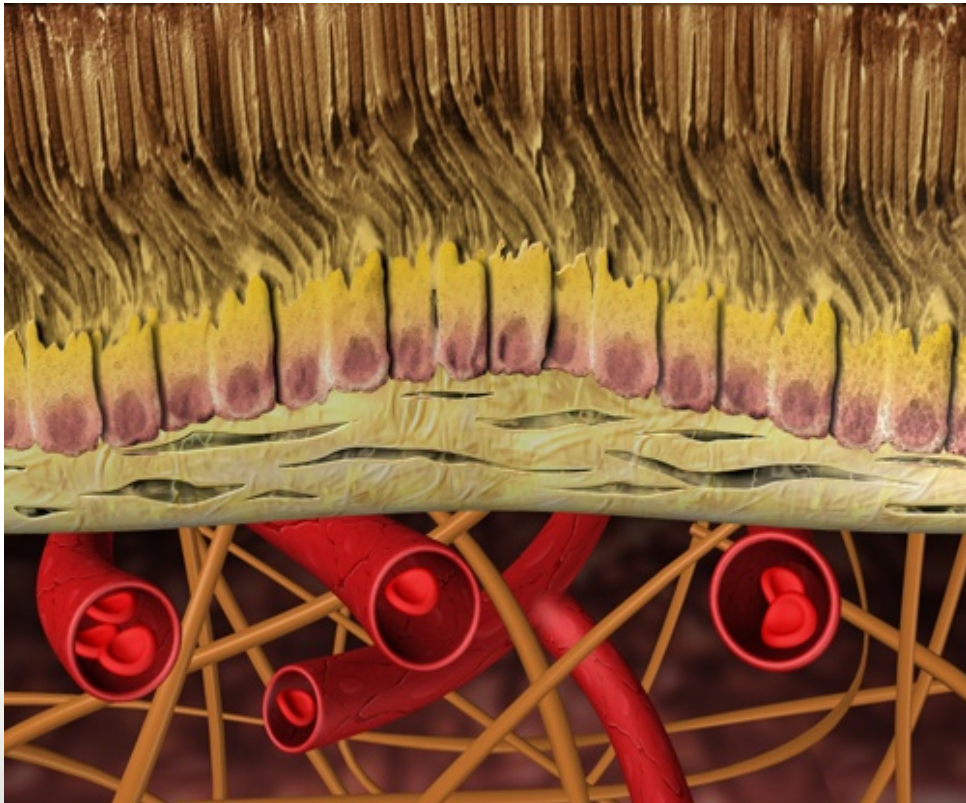
55

55

55

Patogeneza AMD

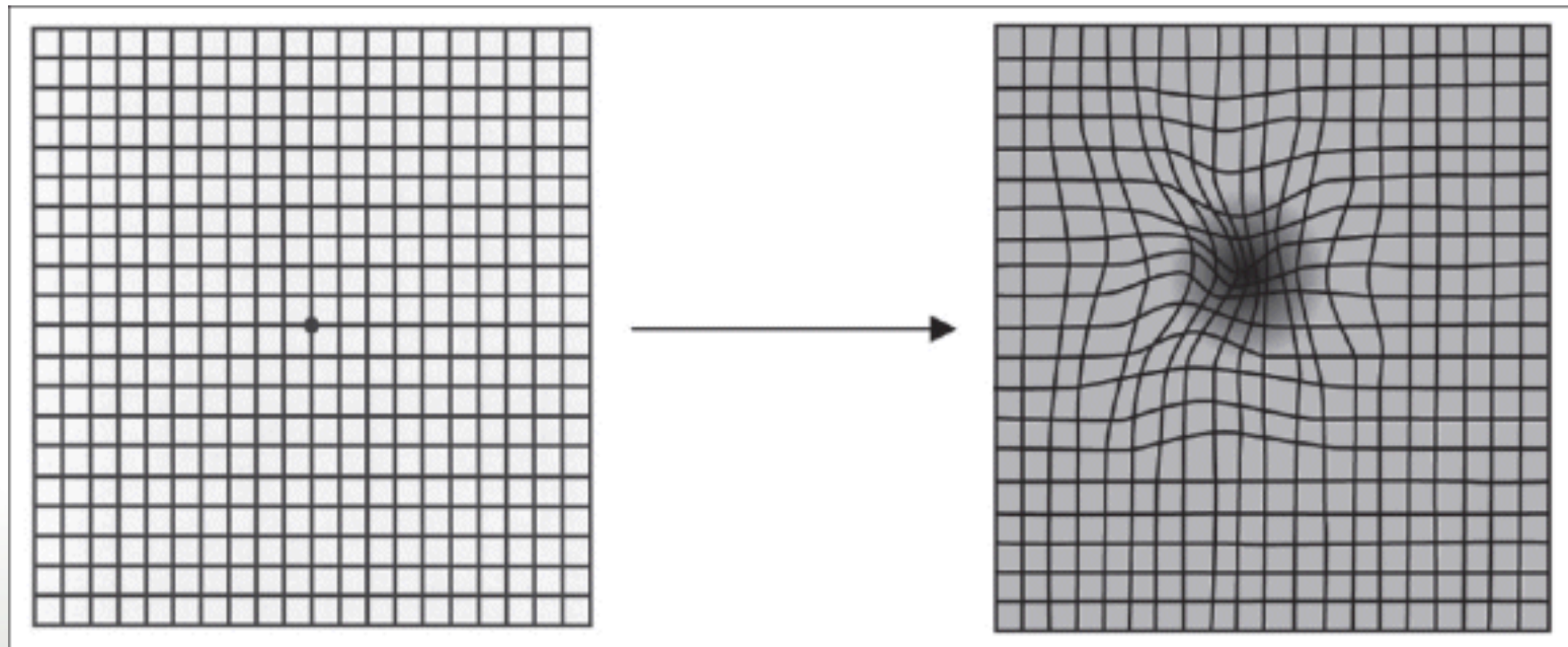
Zmiany w błonie Brucha



Patogeneza postaci wysiękowej



Test Amslera



Retinal Analysis Report



Patient ID : 171208

Scan Type : 3D Scan, 6.00mmx6.00mm, 512x128, OS

Patient Name : [REDACTED]

Scan Date : 12/17/2008

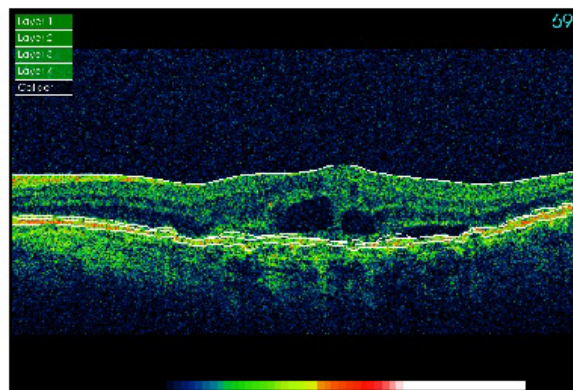
Date of Birth :

Gender : male

Ethnic Group : _____

Axial Length : _____

OCT IMAGE



FUNDUS IMAGE

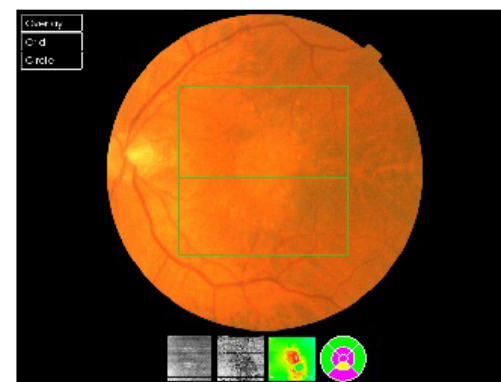
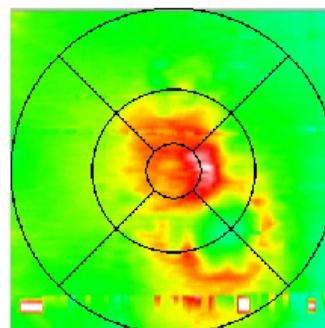
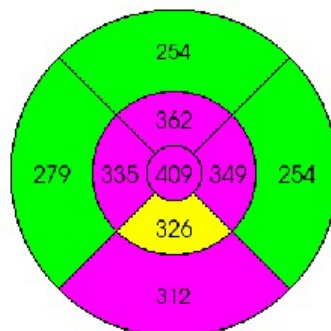
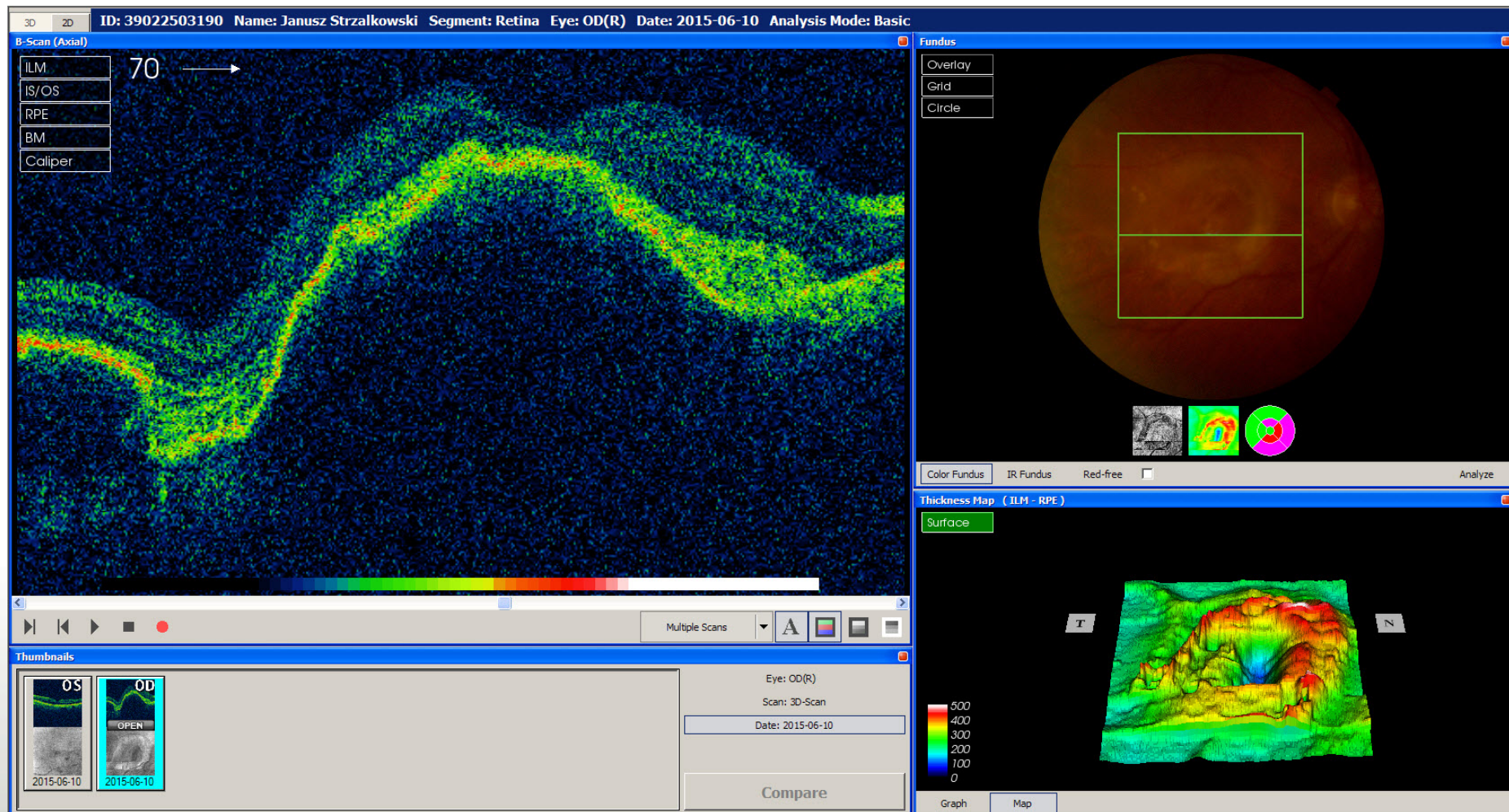


Image Quality :	50
-----------------	----

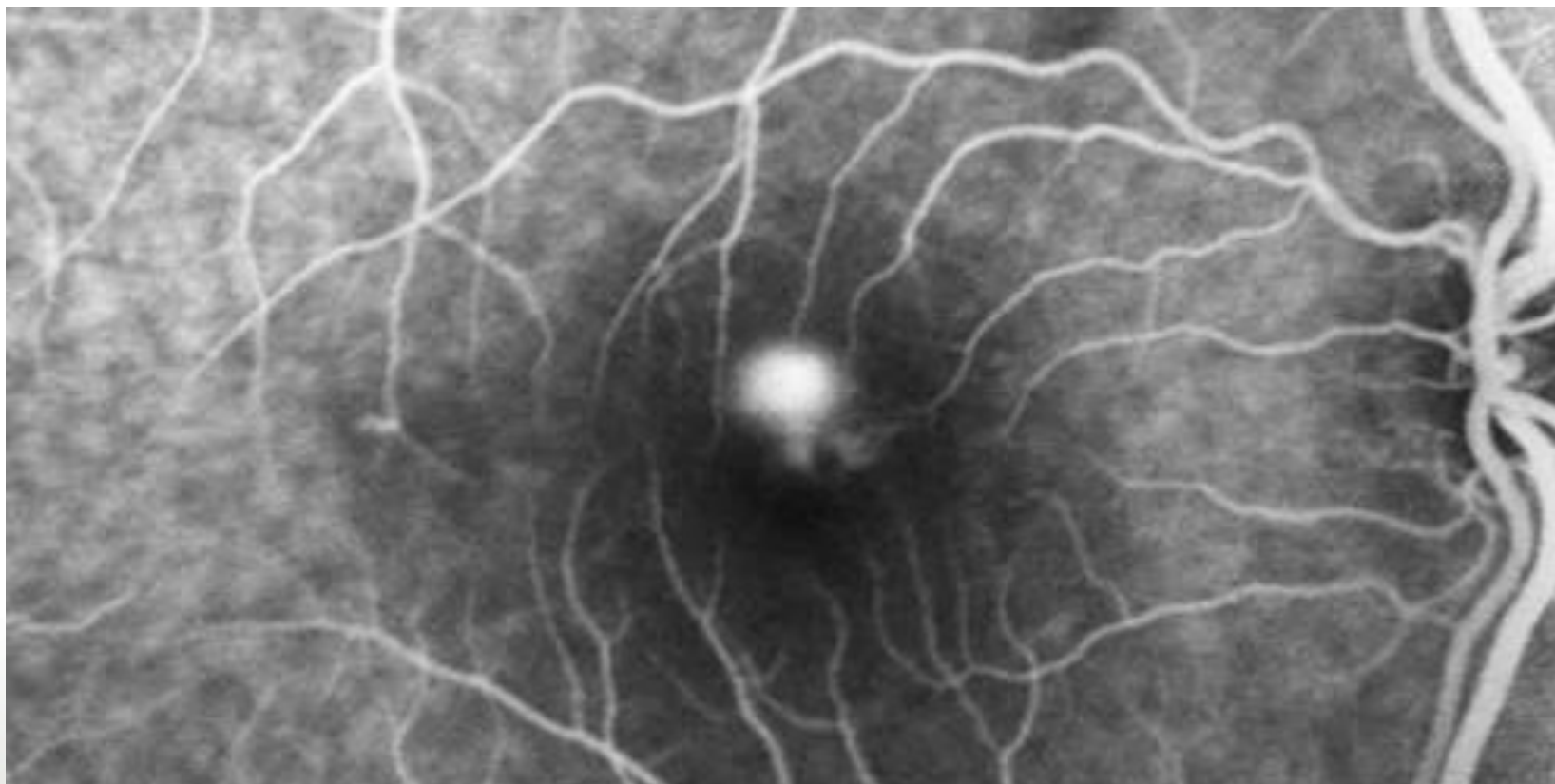
Center thickness(ILM-RPE) :	392 microns
Total Volume(ILM-RPE) :	8.30 mm ³



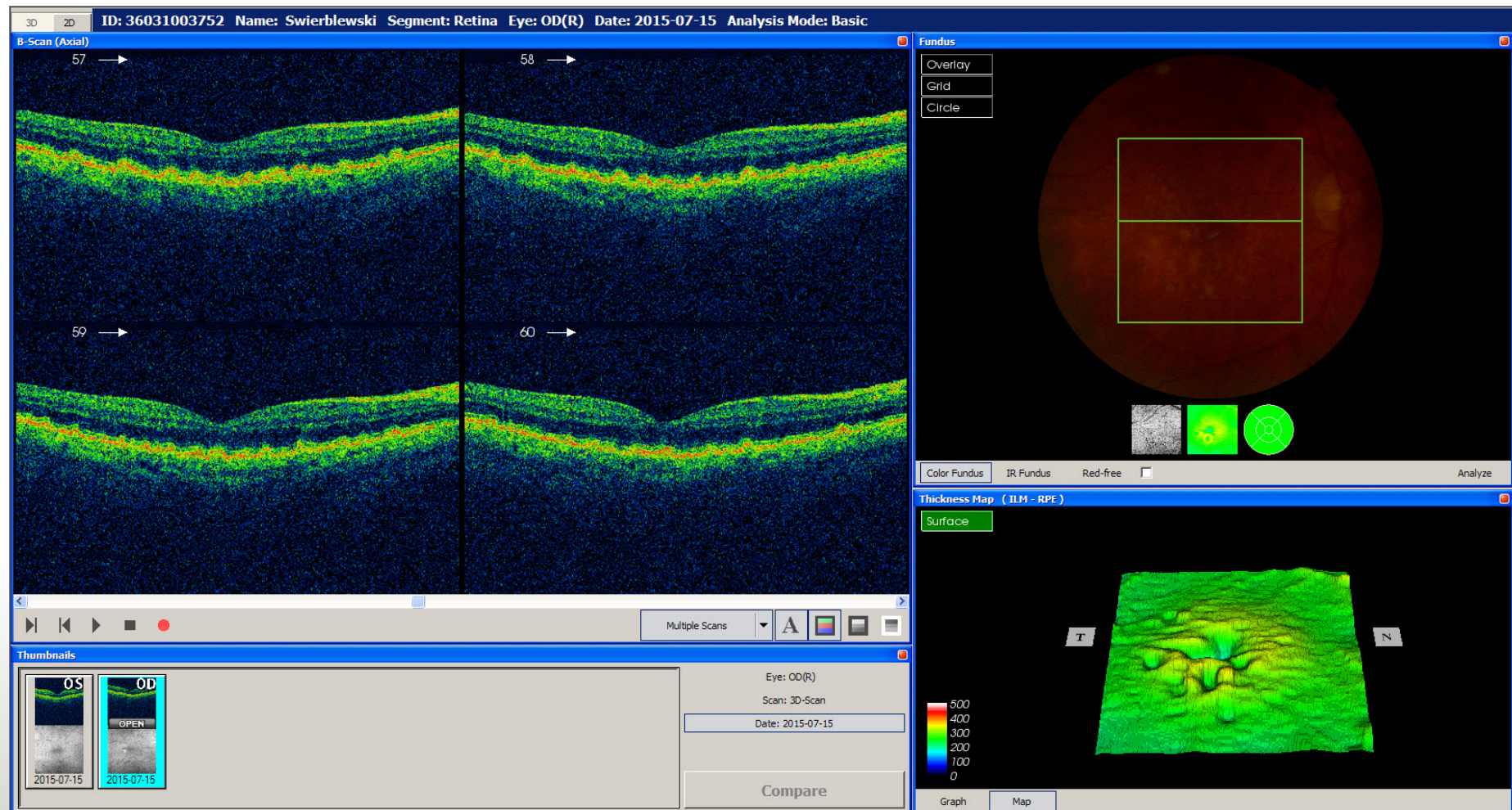
AMD – postać wysiękowa



AMD – postać wysiękowa

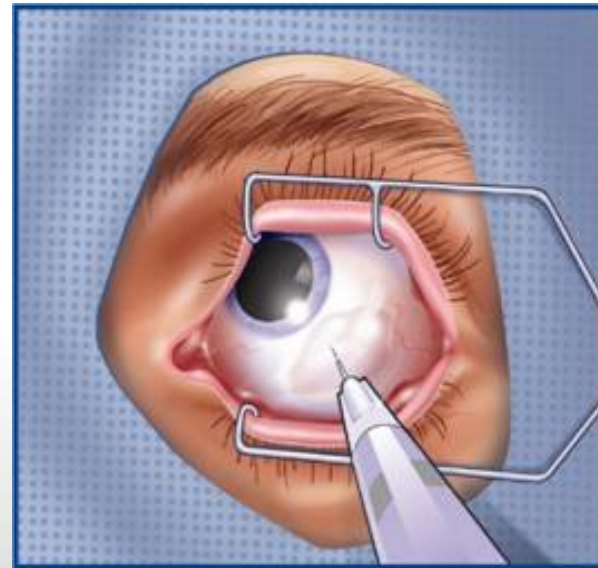
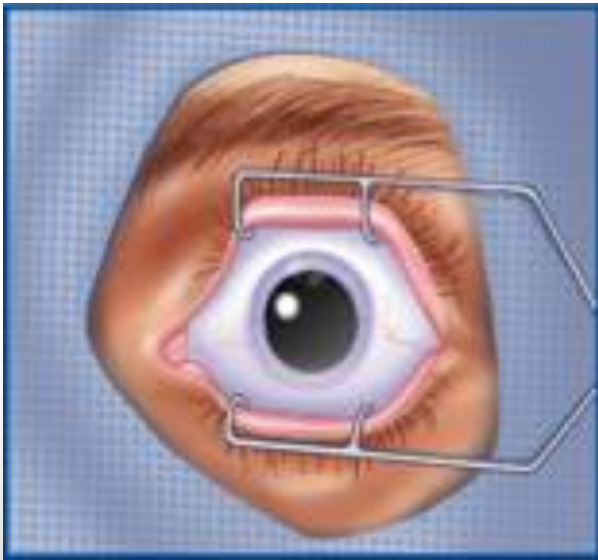


AMD – postać sucha



AMD - leczenie

Podawanie leków – inhibitorów naczyniowo-śródbłonkowych czynników wzrostu do ciała szklanego w formie iniekcji, a więc do wnętrza gałki ocznej.



II. Odwarstwienie siatkówki

1. Definicja:

Oddzielenie siatkówki neurosensorycznej od warstwy nabłonka barwnikowego. Dochodzi od gromadzenia się płynu podsiatkówkowego w tej przestrzeni.

Odwarstwienie siatkówki



Odwarstwienie siatkówki

2. Przyczyny:

- zmiany zwyrodnieniowe na obwodzie siatkówki, tzw. zwyrodnienia predysponujące
- urazy głowy, okolicy oczodołu
- nadmierny, gwałtowny wysiłek fizyczny

Odwarstwienie siatkówki

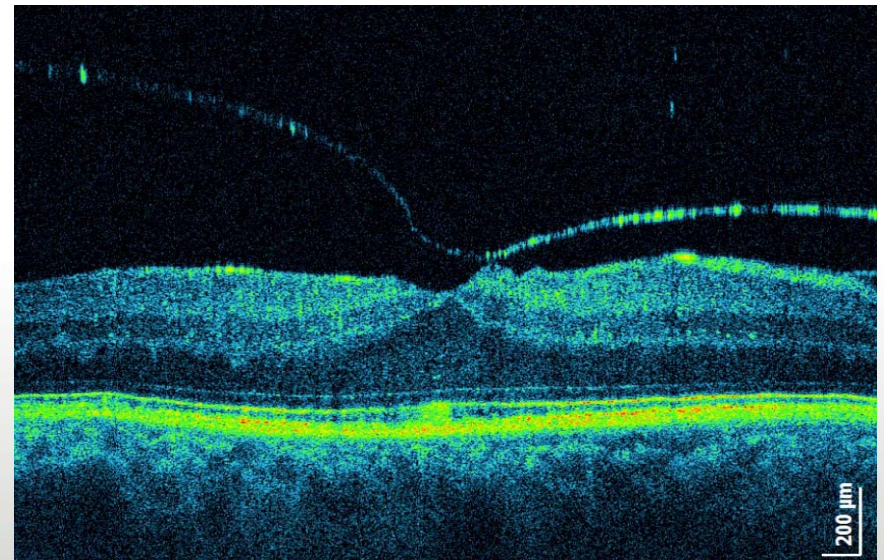
3. Czynniki predysponujące:

- przebyte odwarstwienie siatkówki w drugim oku
- odwarstwienie siatkówki u krewnych I stopnia
- przebyta operacja oczu
- krótkowzroczność
- guzy gałki ocznej
- zapalenia siatkówki

Odwarstwienie siatkówki

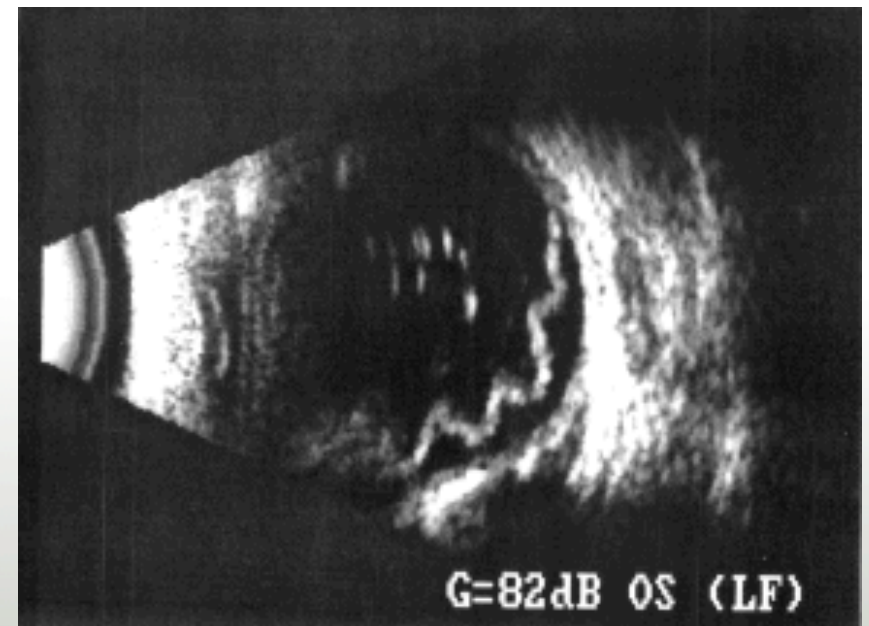
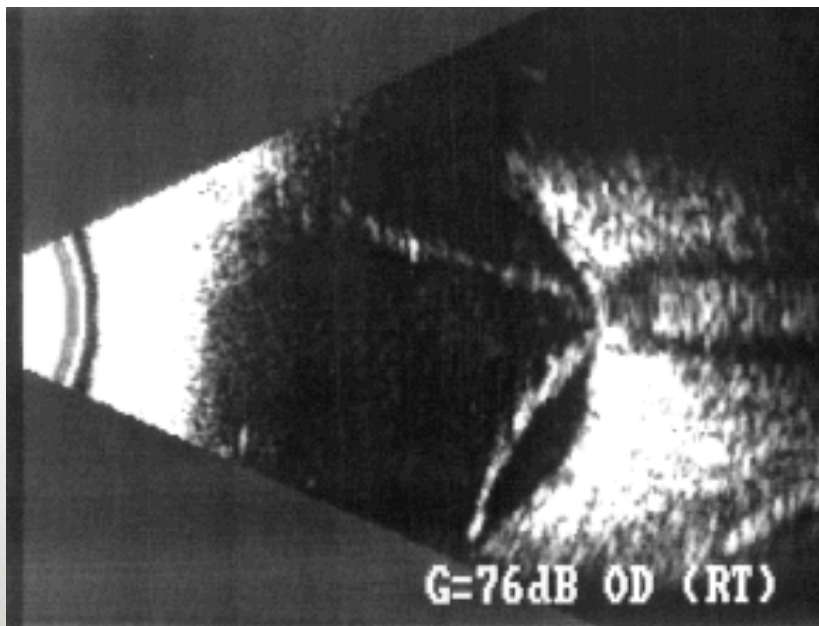
4. Objawy:

- fotopsje („błyskawice”)
- męty („pajęczynki”)

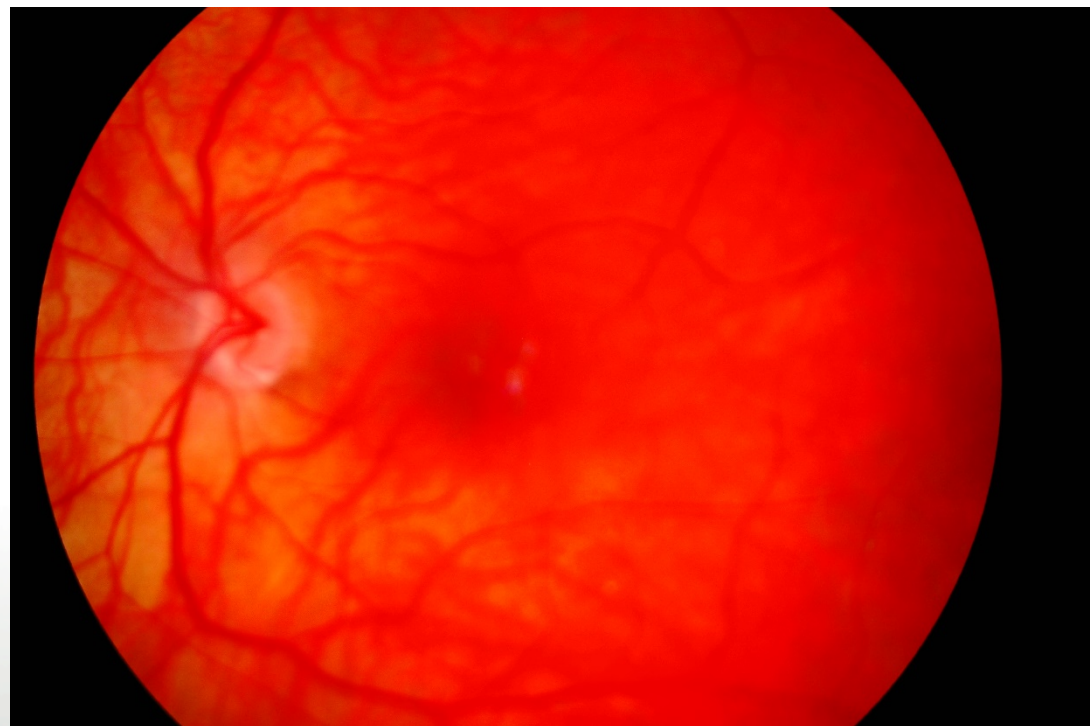
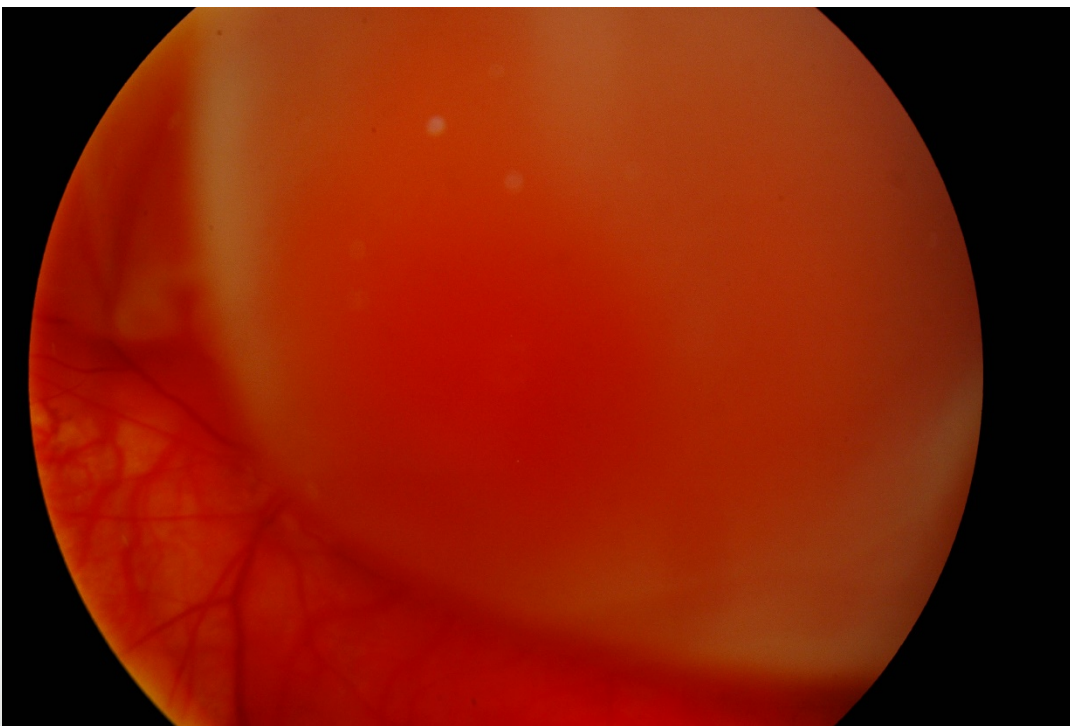


Odwarstwienie siatkówki

- liczne drobne czerwone lub czarne kropki (krew lub wysyp barwnika)
- „zasłona przed okiem”
- gwałtowny spadek ostrości wzroku



Przed i po zabiegu (ppv+SF6)



III. Zator tętnicy środkowej siatkówki

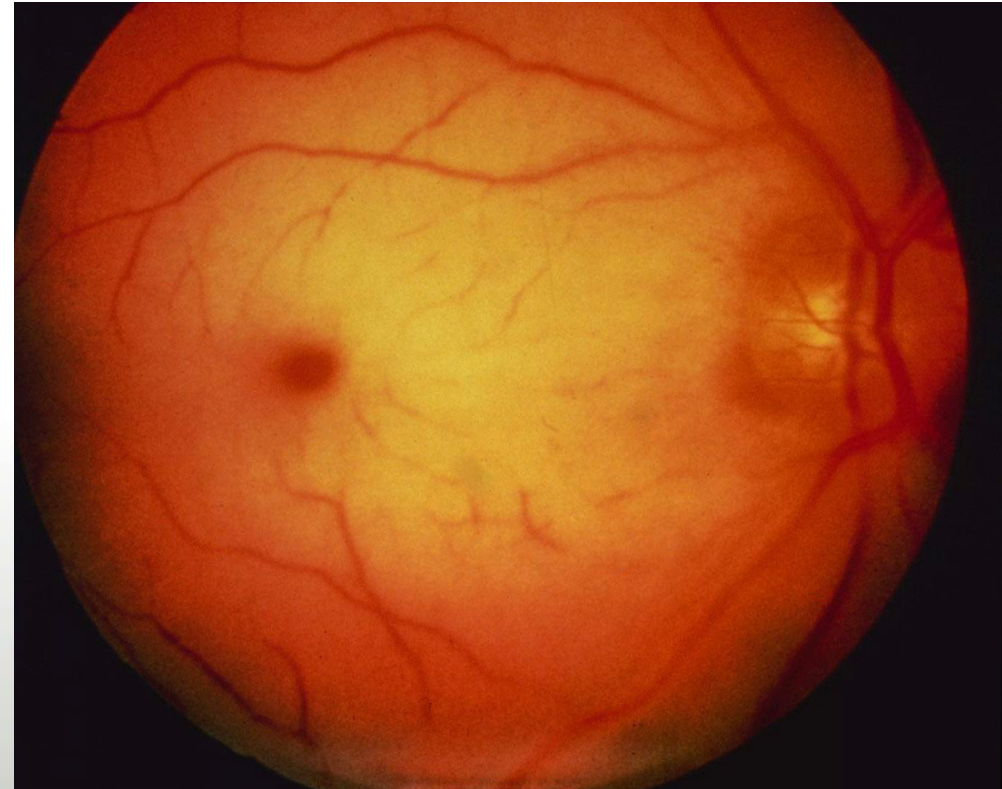
1. Główne cechy:

- występuje nagle
- najczęściej prowadzi do głębokiej i bezbolesnej utraty widzenia
- ma charakter zakrzepowy lub zatorowy
- zator cholesterolowy – najczęściej bezobjawowe
- zator wapniowy – może powodować trwałe zamknięcie naczynia
- zator włóknisto-płytkowy – amaurosis fugax
- w 80 % zatory pochodzą z miażdżycowych zmian ICA
- w 20 % pochodzą z serca

Zator tętnicy środkowej siatkówki

2. Objawy:

- nagła, bezbolesna utrata widzenia
- amaurotyczna, niereagująca źrenica
- zblednięcie i obrzęk siatkówki
- obraz czerwonej „wisienki”



Zator tętnicy środkowej siatkówki

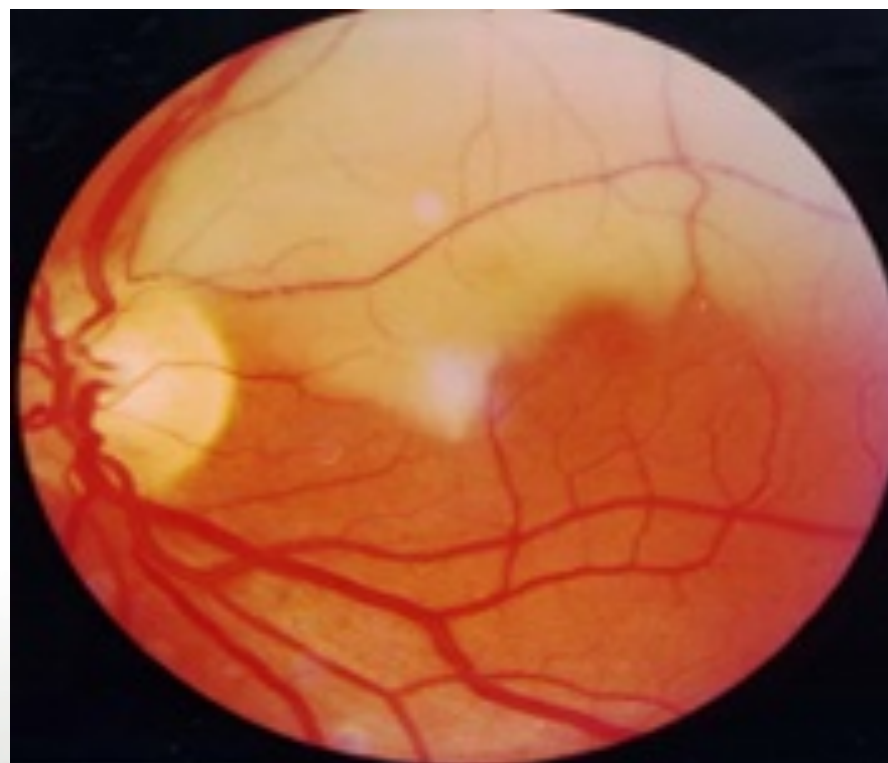
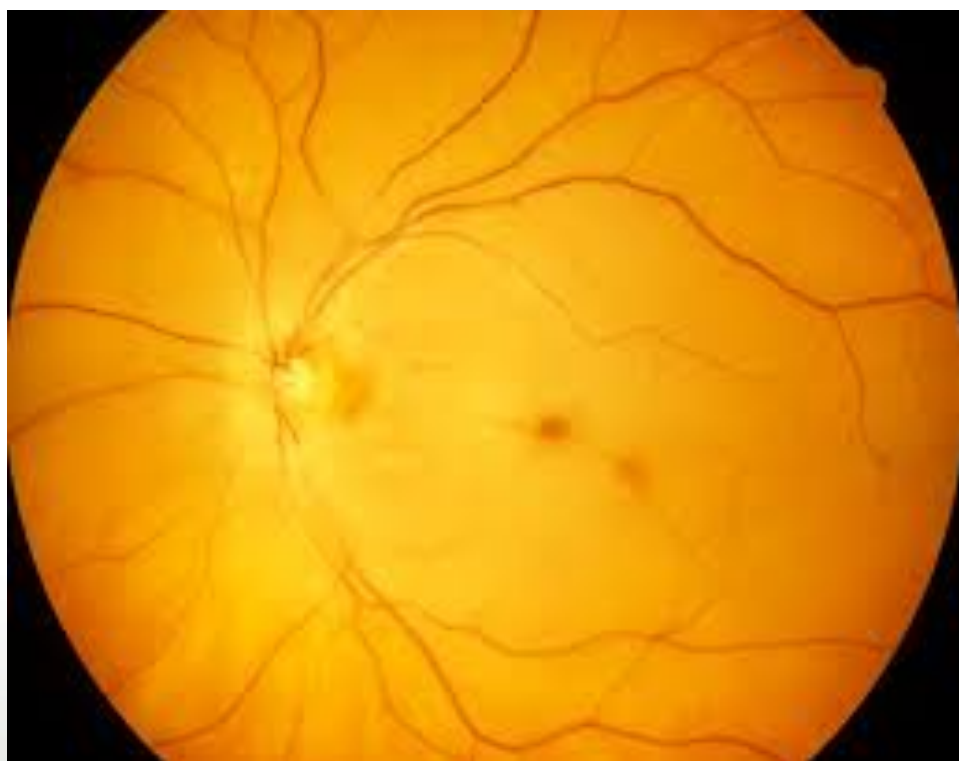
3. Leczenie i rokowanie

Do nieodwracalnych zmian w widzeniu może dojść w ciągu 90 minut!

W przypadku niepełnego zamknięcia naczynia leczenie do 48 godzin.

- dwuazotan izosorbidu podjęzykowo
- masaż gałki ocznej
- obniżenie IOP (acetazolamid, mannitol)
- punkcja komory przedniej

Zator tętnicy środkowej siatkówki



IV. Zakrzep żyły środkowej siatkówki

1. Cechy:

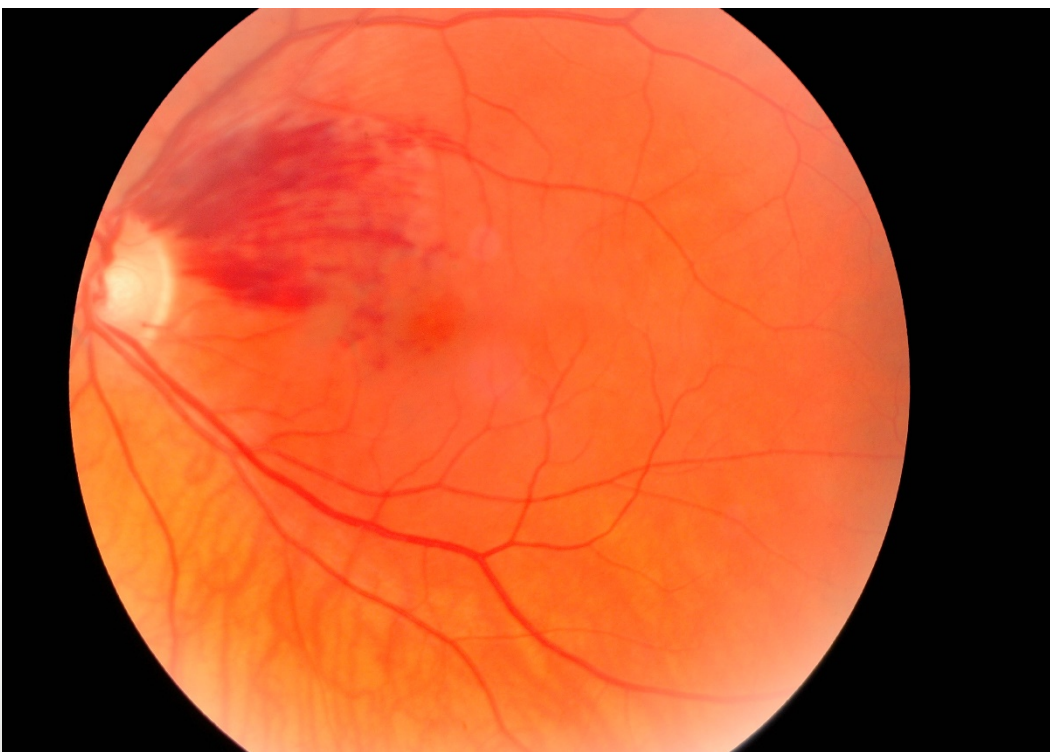
- najczęściej po 60 r.ż.
- czynniki usposabiające: nadciśnienie tętnicze, choroby sercowo-naczyniowe, otyłość, jaskra;
- u młodych najczęściej przyczyną jest miejscowy stan zapalny naczyń, guzy oczodoły lub jaskra;
- rokowanie najczęściej jest dobre

Zakrzep żyły środkowej siatkówki

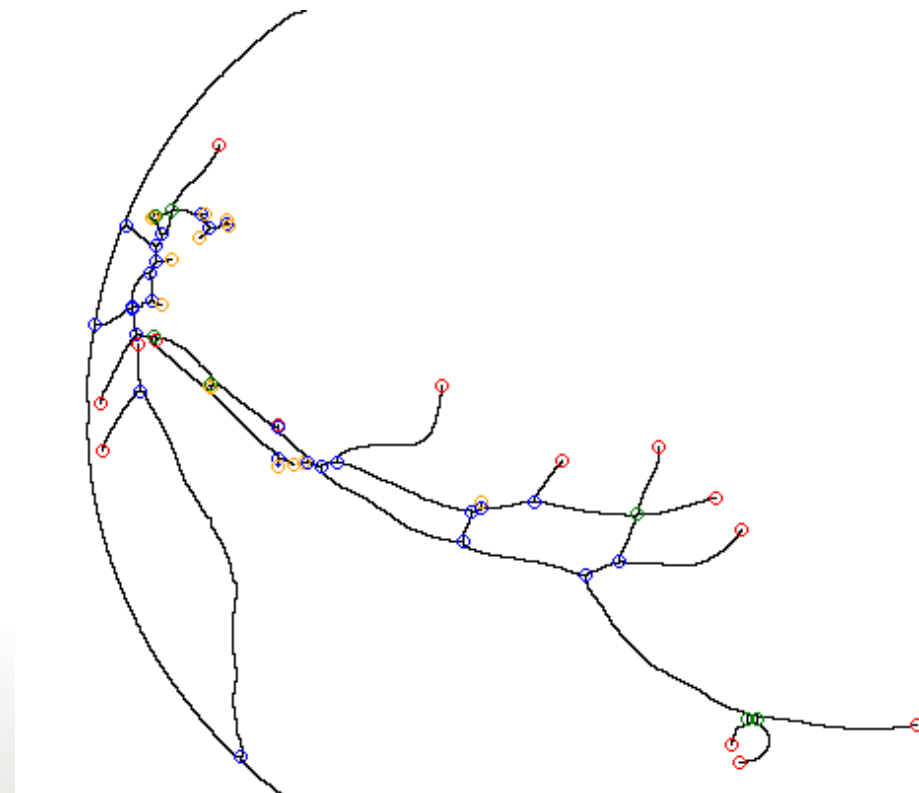
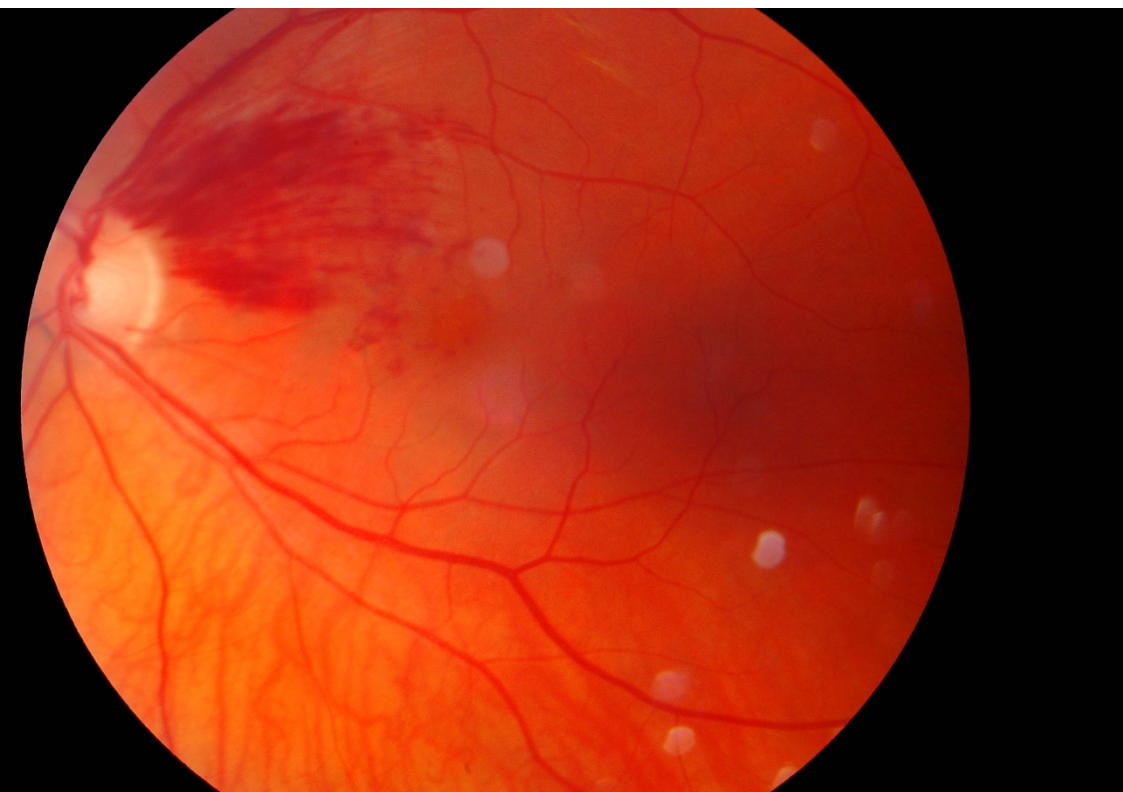
2. Objawy:

- metamorfozy i spadek ostrości wzroku (w zależności od zajęcia plamki)
- zakrzep gałazki obwodowej może przebiegać bezobjawowo
- na dnie oka obserwujemy: krwotoczki, mikrotętniaki, zgrubienia naczyń żylnych

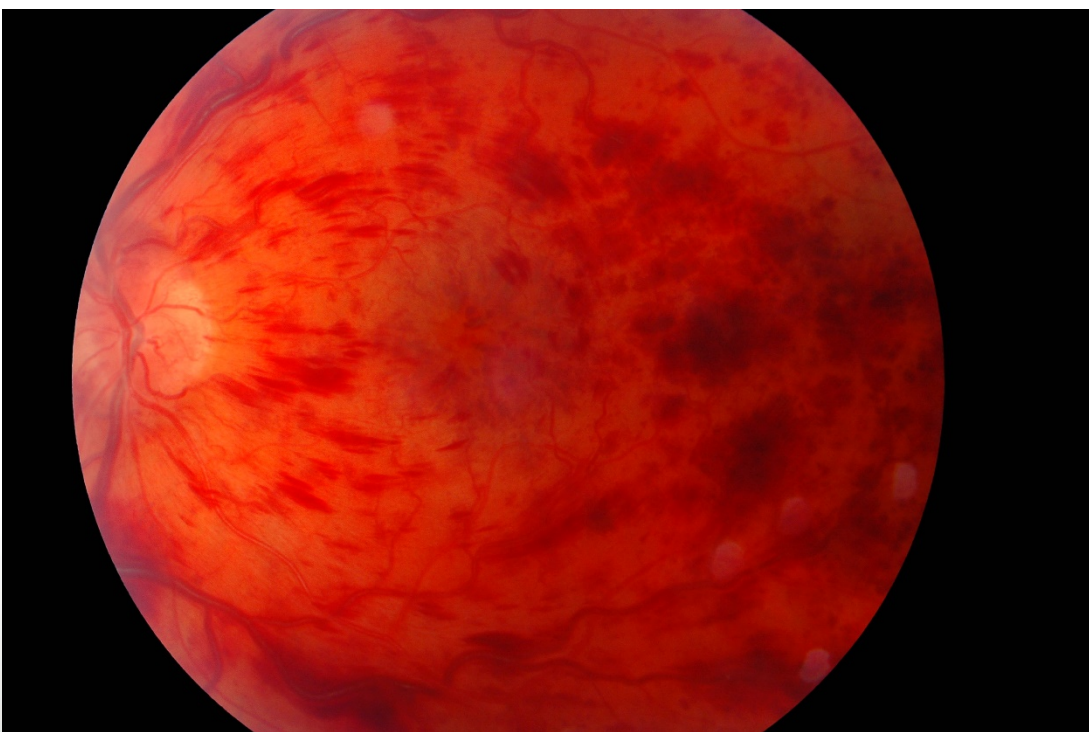
Zakrzep gałęzi żyły środkowej siatkówki (62-letnia pacjentka)



Minucije



Zakrzep żyły środkowej siatkówki obu oczu u 56-letniego pacjenta



Zakrzep żyły środkowej siatkówki

3. W połowie przypadków dochodzi do całkowitego wycofania się objawów, a u 30 % do częściowej ich regresji.

Leczenie:

- leczenie nadciśnienia tętniczego, cukrzycy i innych chorób układu krążenia
- stosownie leków antyagregacyjnych (aspiryna) w aspekcie efektu profilaktycznego w stosunku do drugiego oka
- leki przyspieszające wchłanianie krwotoków, np. etamsylat (mniejsze znaczenie)

V. Zaćma

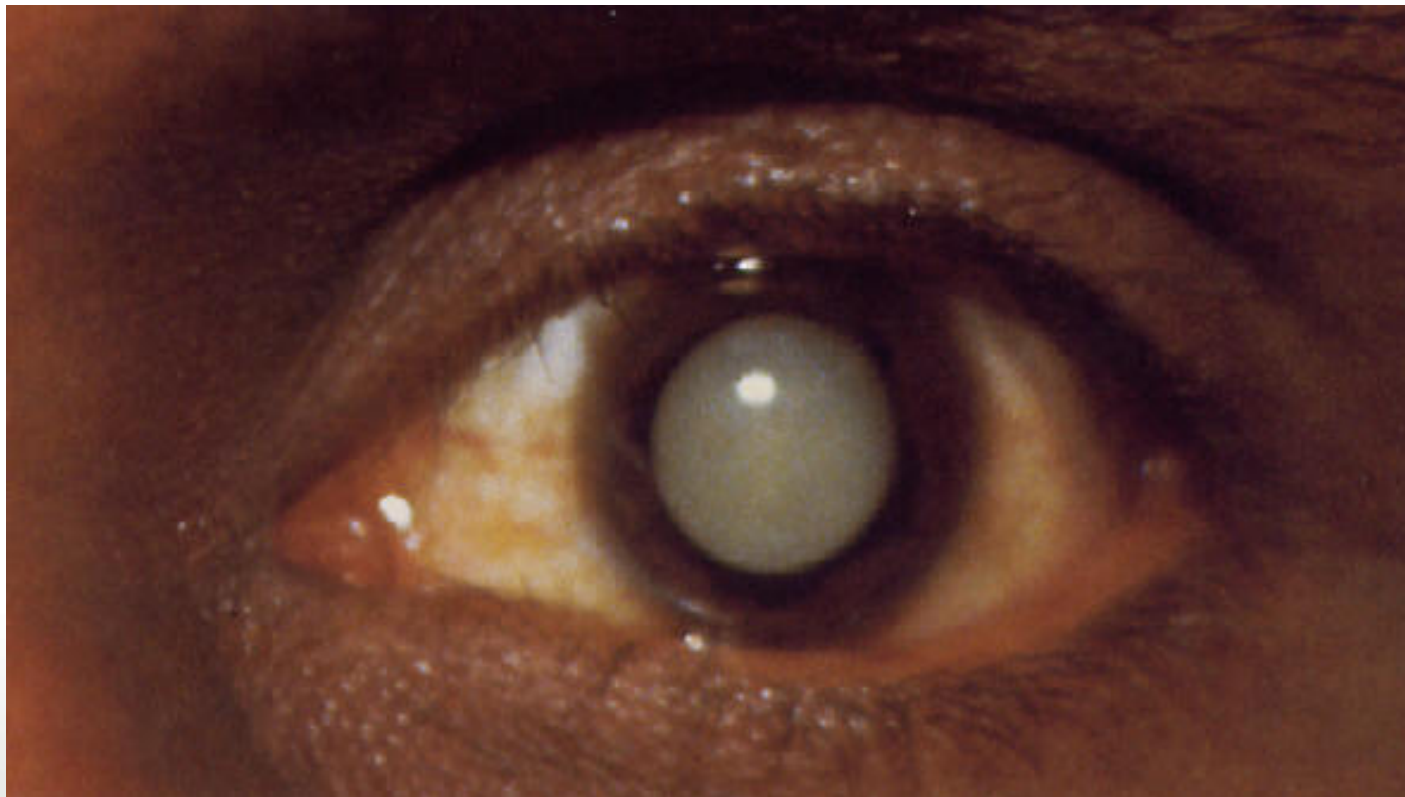
1. Objawy:

- ujawnia się przeważnie od 50 r.ż.
- wyróżniamy zaćmę jądrową, korową i podtorebkową tylną
- pacjent zgłasza „widzenie za mgłą”
- przy zaćmie jądrowej może pojawić się krótkowzroczność refrakcyjna
- w dojrzałej zaćmie pacjent przestaje praktycznie widzieć

Zaćma



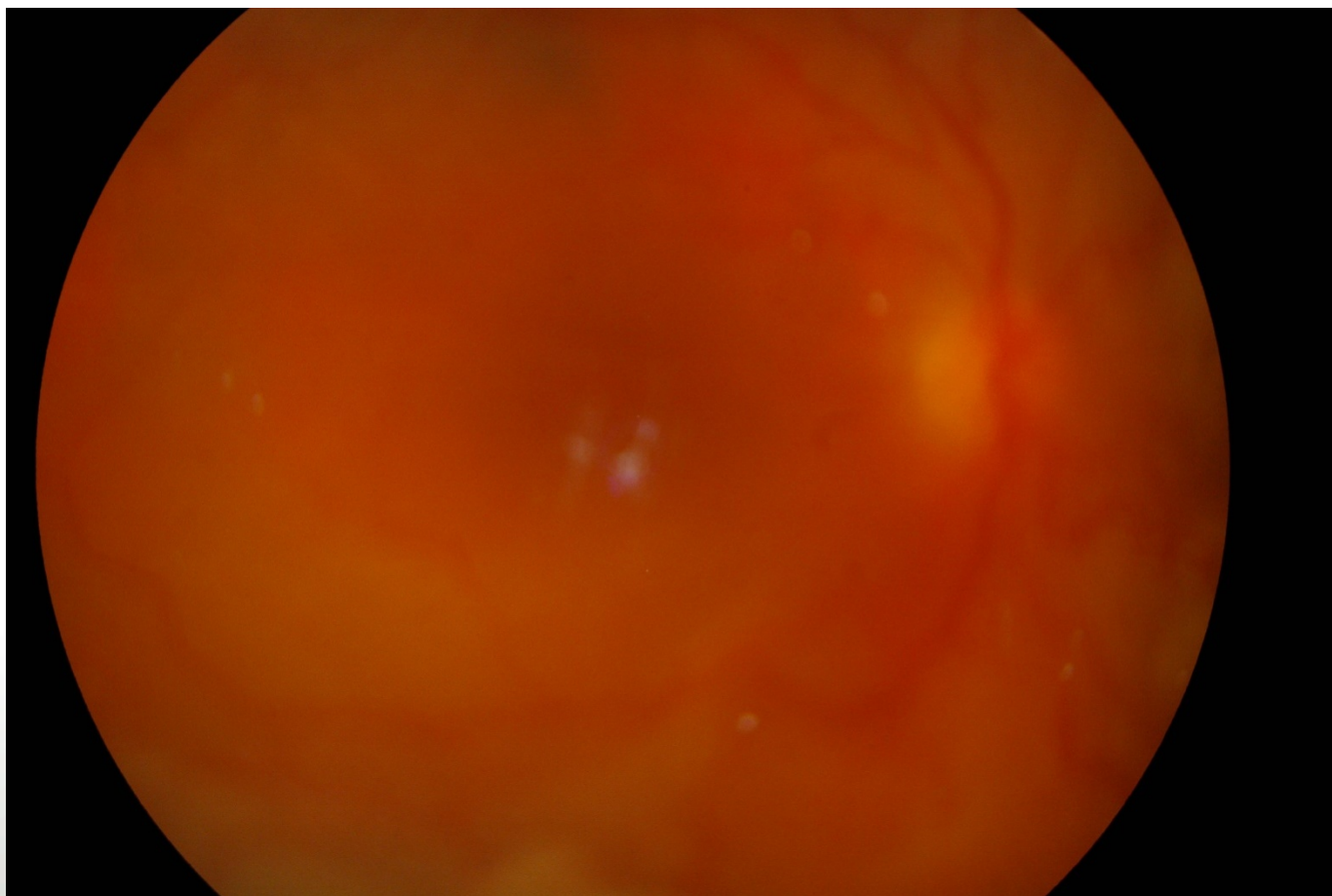
Zaćma dojrzała



Zaćma po porażeniu prądem



Widok dna oka przy współistnieniu zaćmy



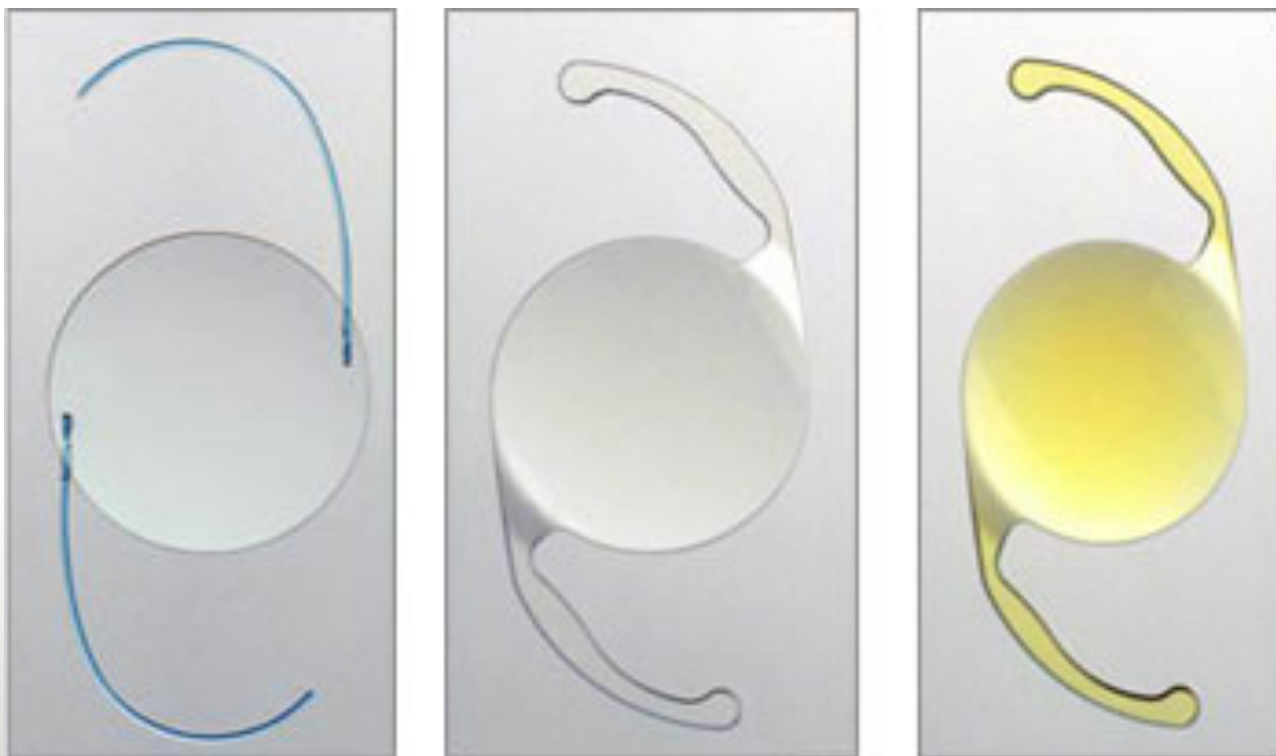
Zaćma

2. Przyczyny:

- dziedziczność
- urazy gałki ocznej
- cukrzyca
- zapalenia rogówki, błony naczyniowej
- promieniowanie podczerwone
- atopowe zapalenie skóry

Zaćma

3. Leczenie jest zawsze chirurgiczne!



VI. Jaskra

1. Definicja:

Jaskra jest grupą chorób, których istotą jest postępująca neuropatia nerwu wzrokowego. Cechują ją charakterystyczne zmiany w cechach tarczy nerwu II oraz ubytki w polu widzenia. Głównym czynnikiem ryzyka jest zbyt wysokie ciśnienie śródgałkowe. Na świecie choruje ok. 70 mln osób, w Polsce 200 tys.

Inne czynniki ryzyka:

- jaskra u krewnych I stopnia
- wiek powyżej 40
- nadciśnienie tętnicze, zaburzenia krążenia obwodowego
- leki np. kortykosteroidy
- urazy gałki ocznej

Jaskra

2. Może przebiegać początkowo bezobjawowo, szczególnie przy dobrym ciśnieniu wewnątrzgałkowym. Zbyt późno rozpoznana, nie leczona lub leczona niewłaściwie może prowadzić co całkowitej ślepoty.



Jaskra – zwężone pole widzenia



Jaskra

3. Leczenie

A. farmakologiczne

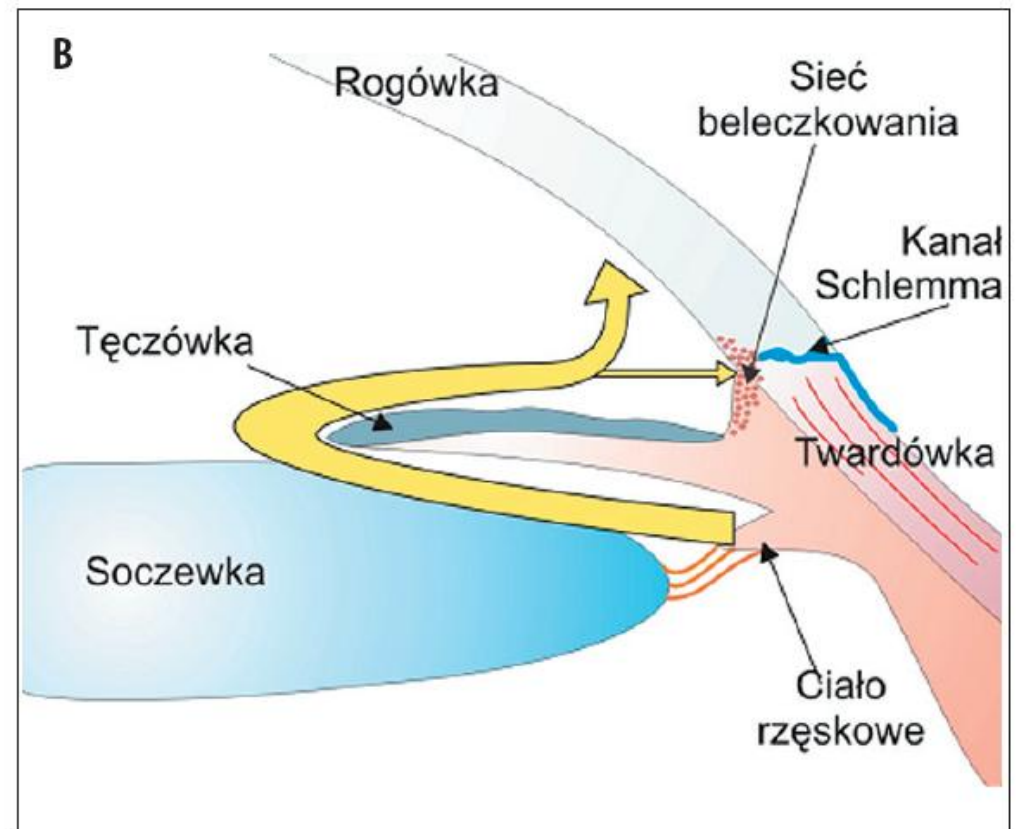
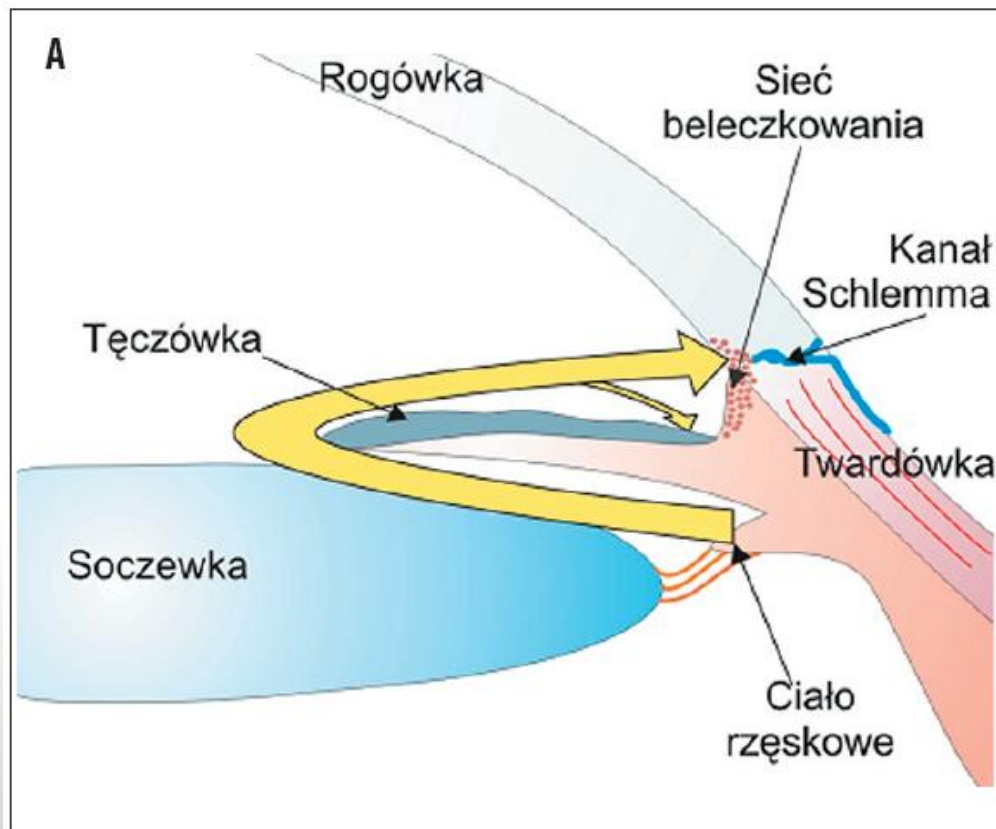
B. laserowe - irydotomia

C. chirurgiczne

- Trabekulektomia z irydektomią przypodstawną
- Mini seton ExPress

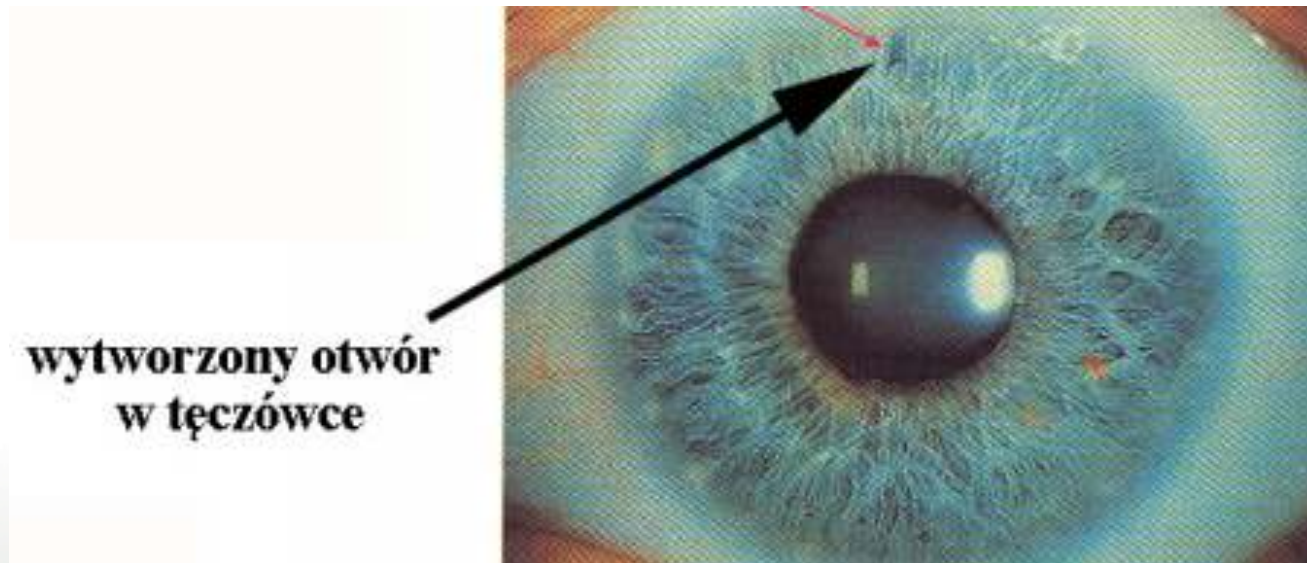
Jaskra - leczenie

Krążenie cieczy wodnistej w oku:



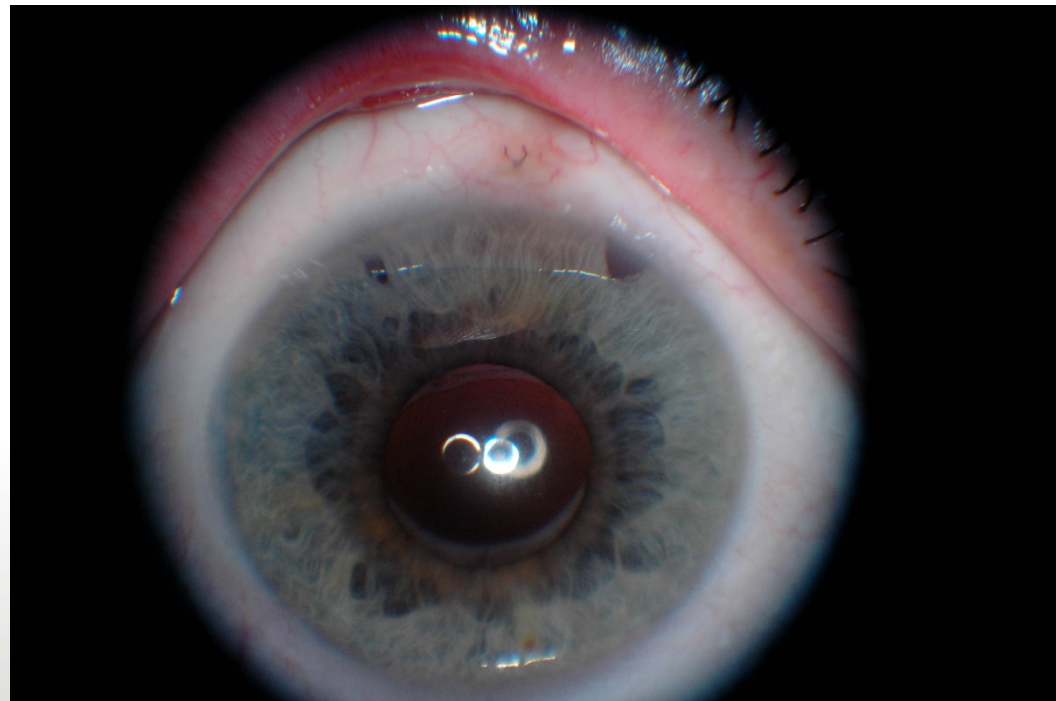
Jaskra - leczenie

Irydotomia laserowa



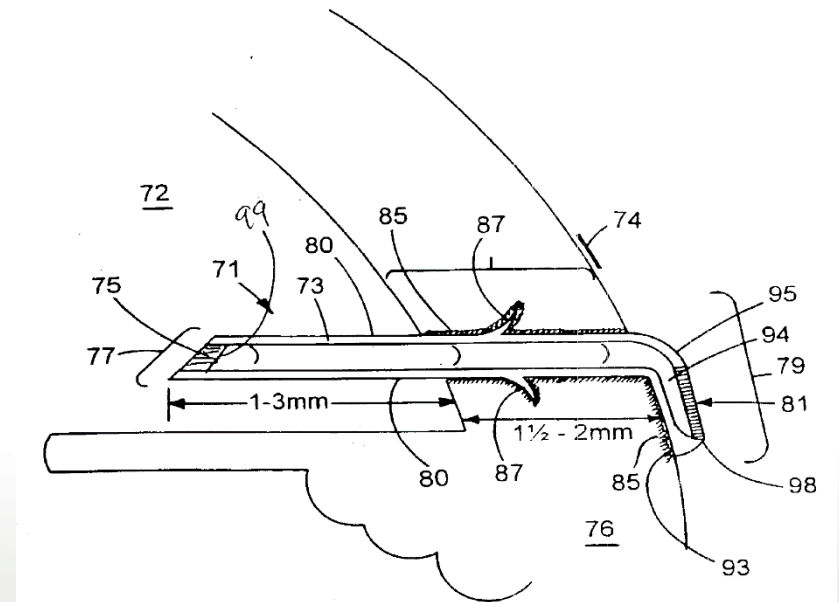
Jaskra - leczenie

Irydektomia przypodstawna – przed i po zabiegu

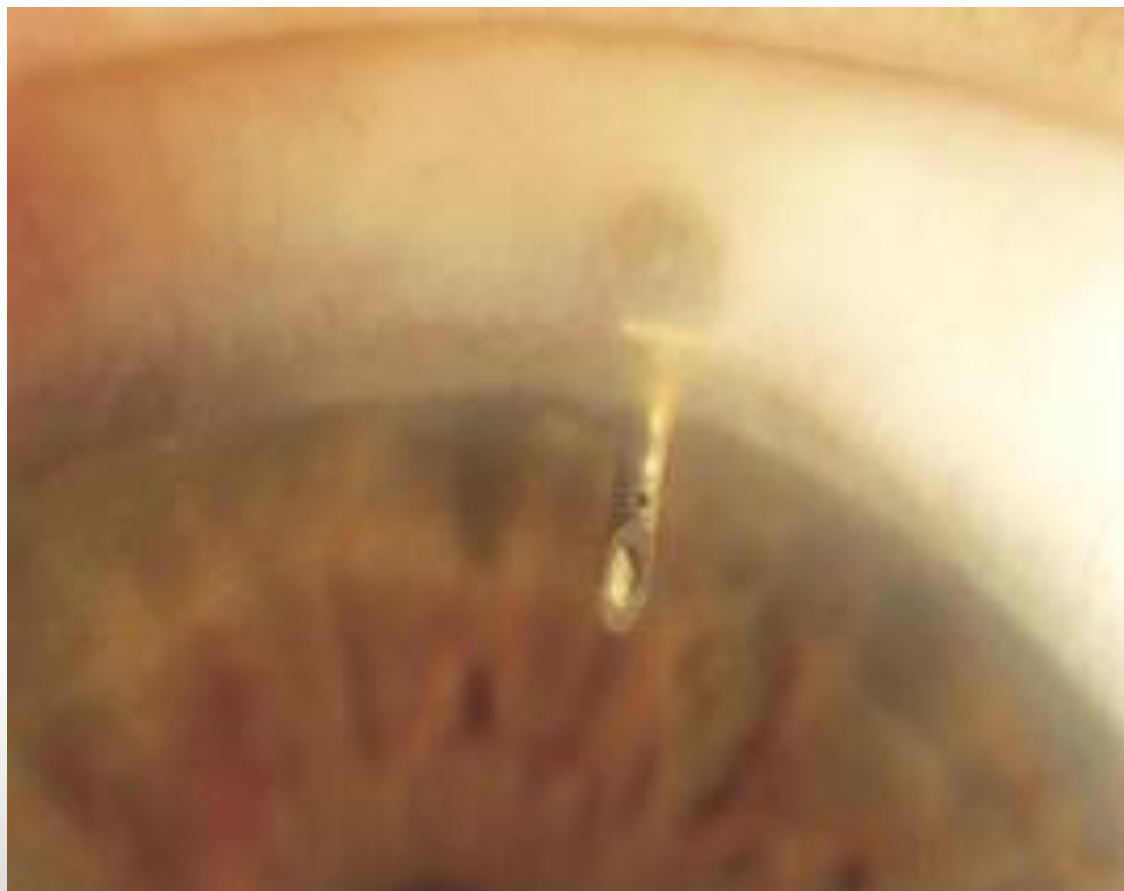
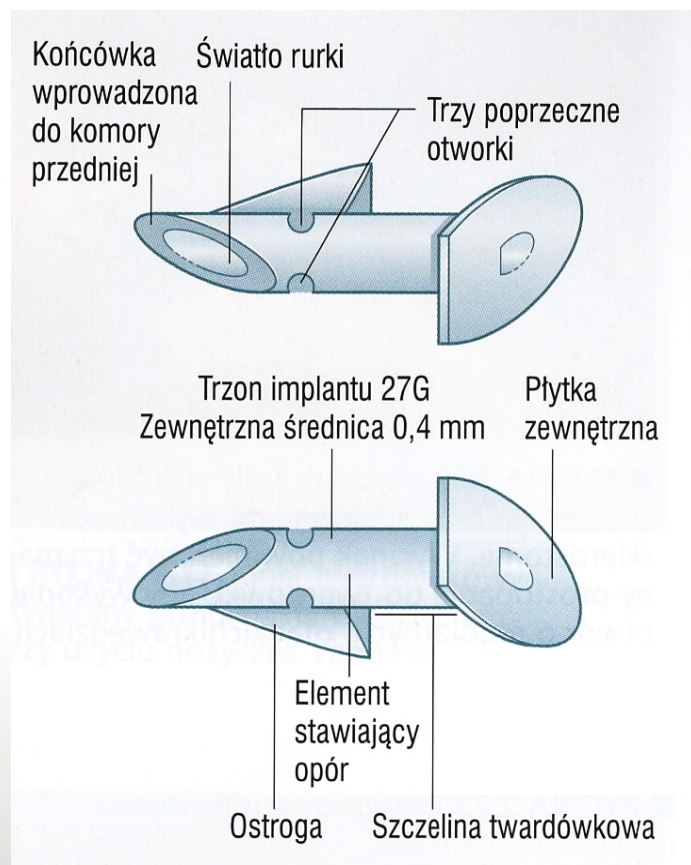


Jaskra – leczenie

Mini seton Express

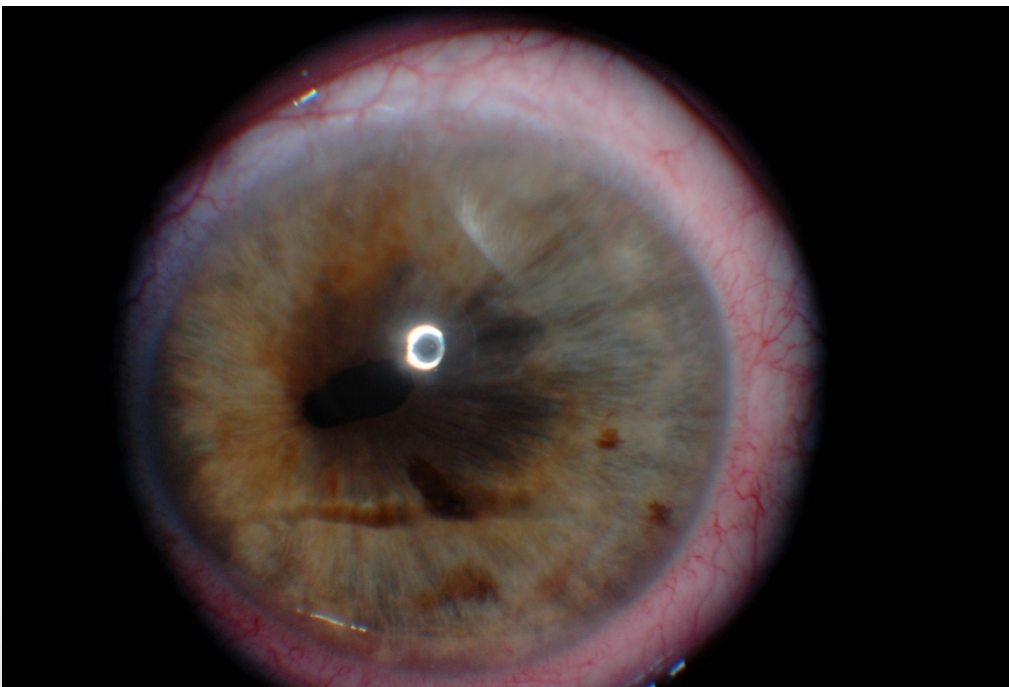


Mini seton ExPress

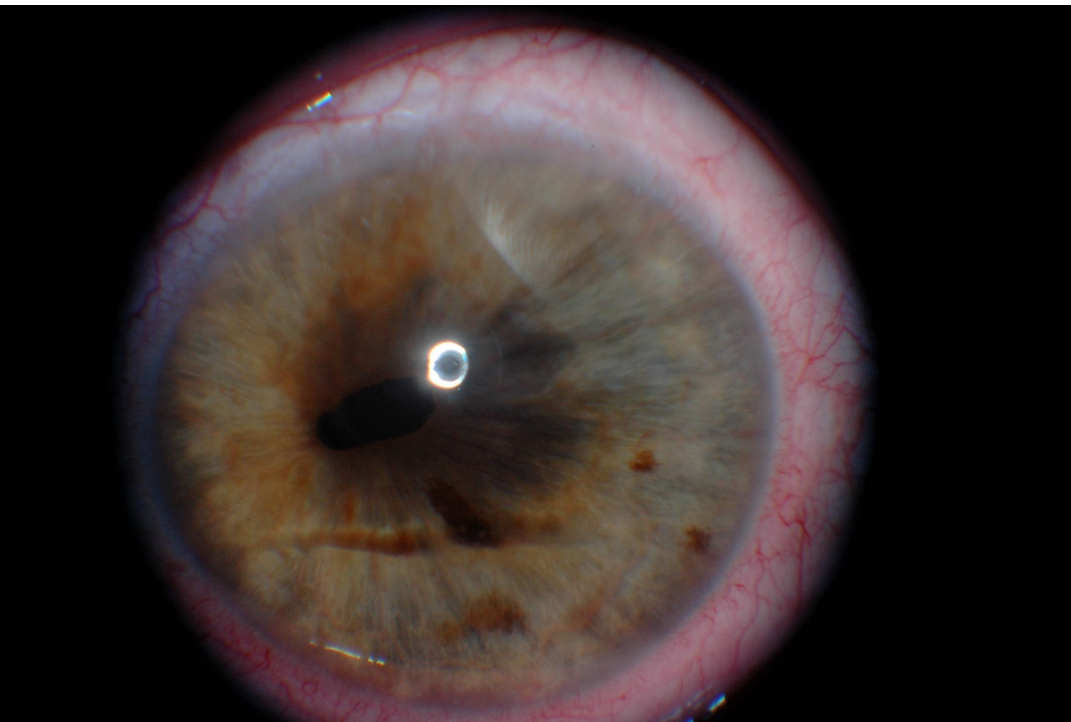


Jaskra - leczenie

Mini seton Express – przed i po zabiegu



Powikłania po zabiegach przeciwwjaskrowych

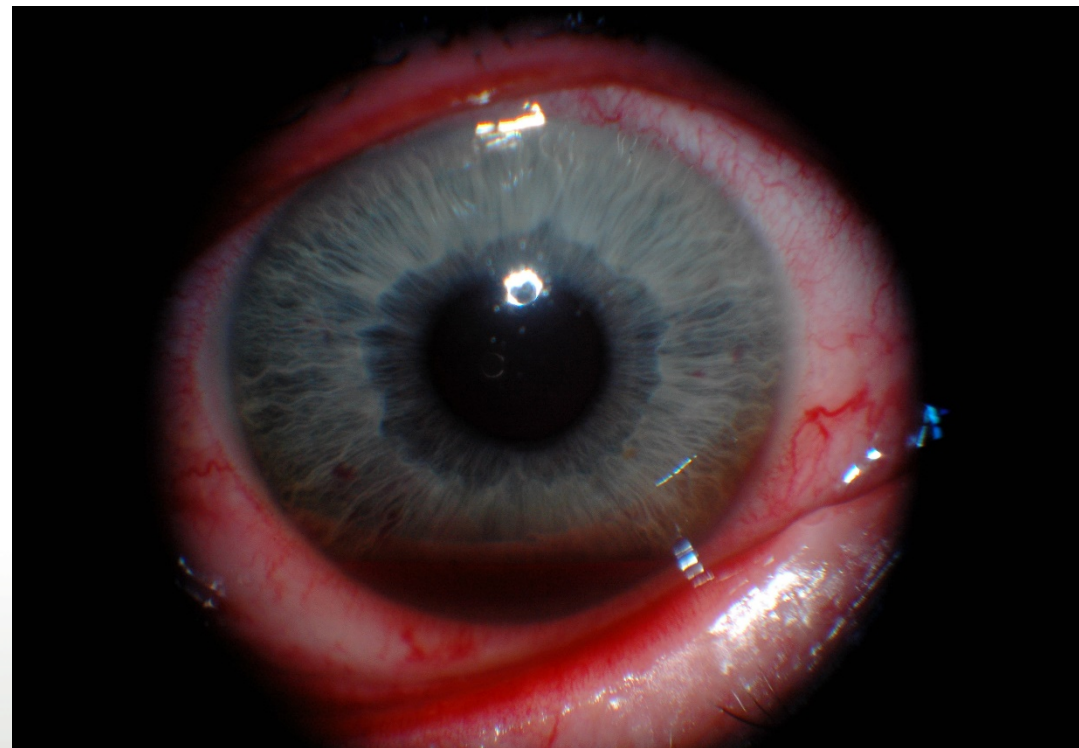
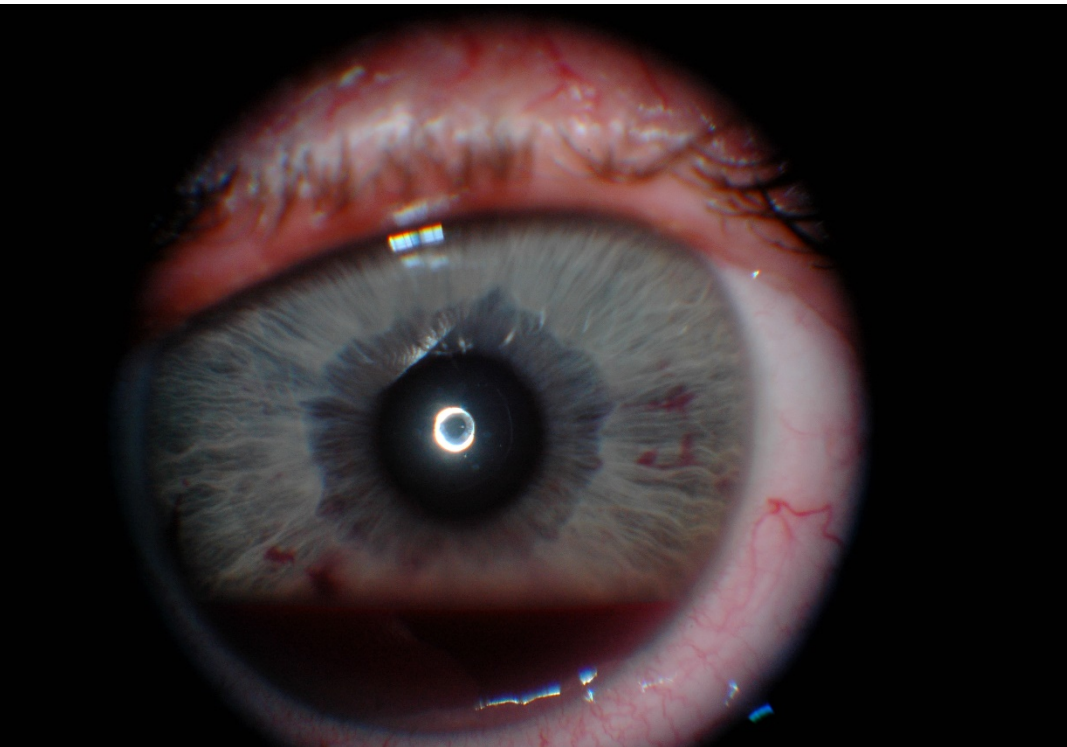


Powikłania po zabiegach przeciwwjaskrowych

Po leczeniu...

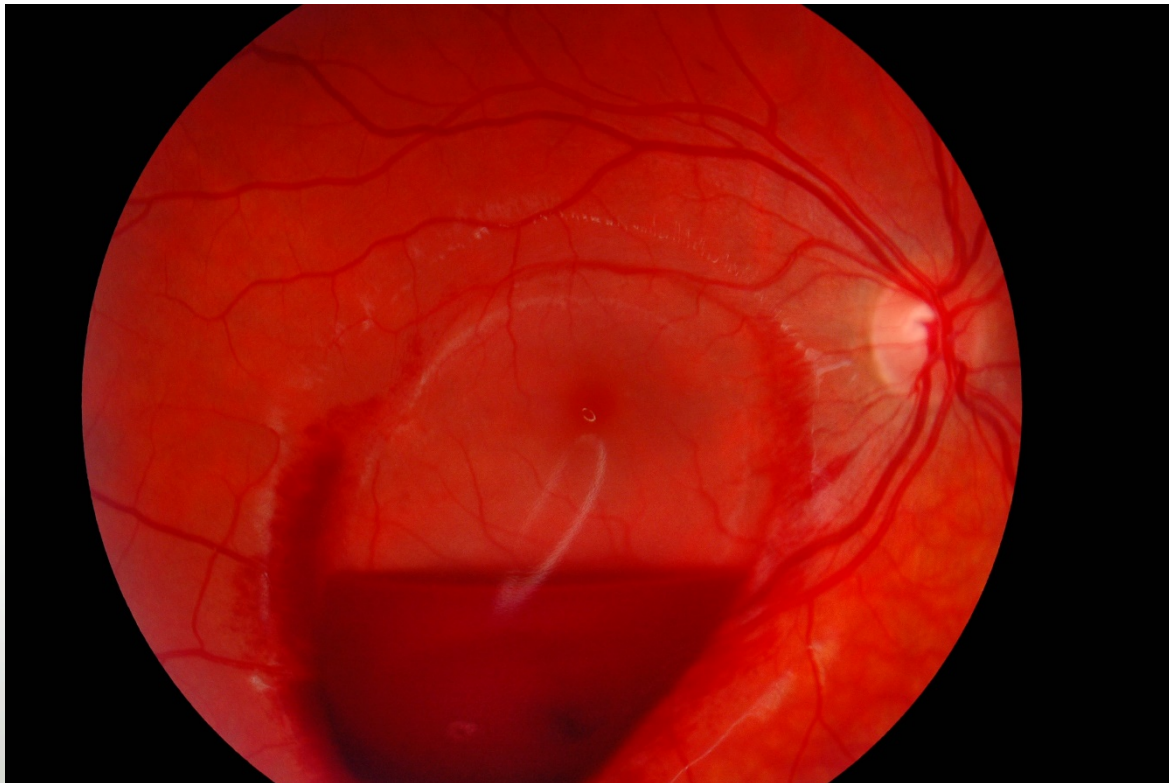


Powikłania po zabiegach przeciwwjaskrowych



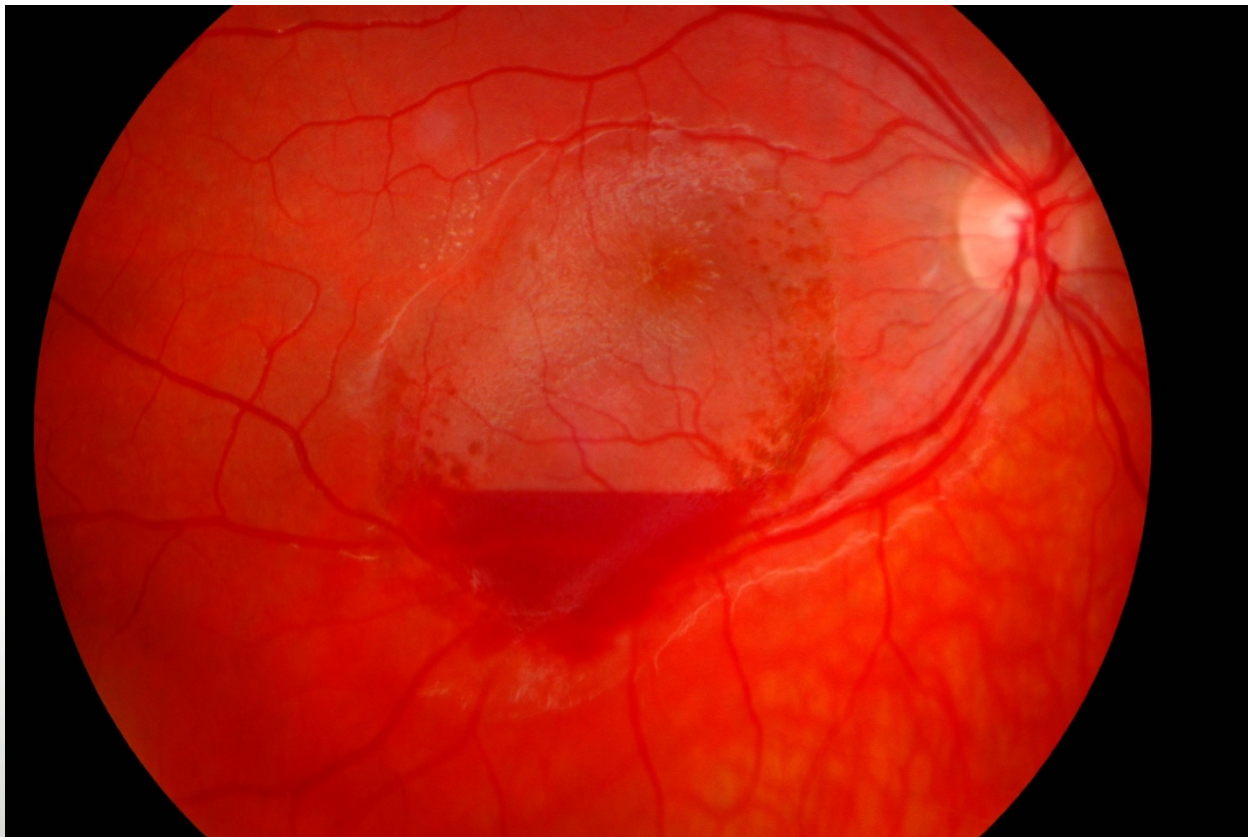
VII. Wylew przedsiatkówkowy

18-letnia pacjentka. Nie zgłasza urazu głowy/oczu. Ostrość widzenia bardzo nieznacznie obniżona (0.9).



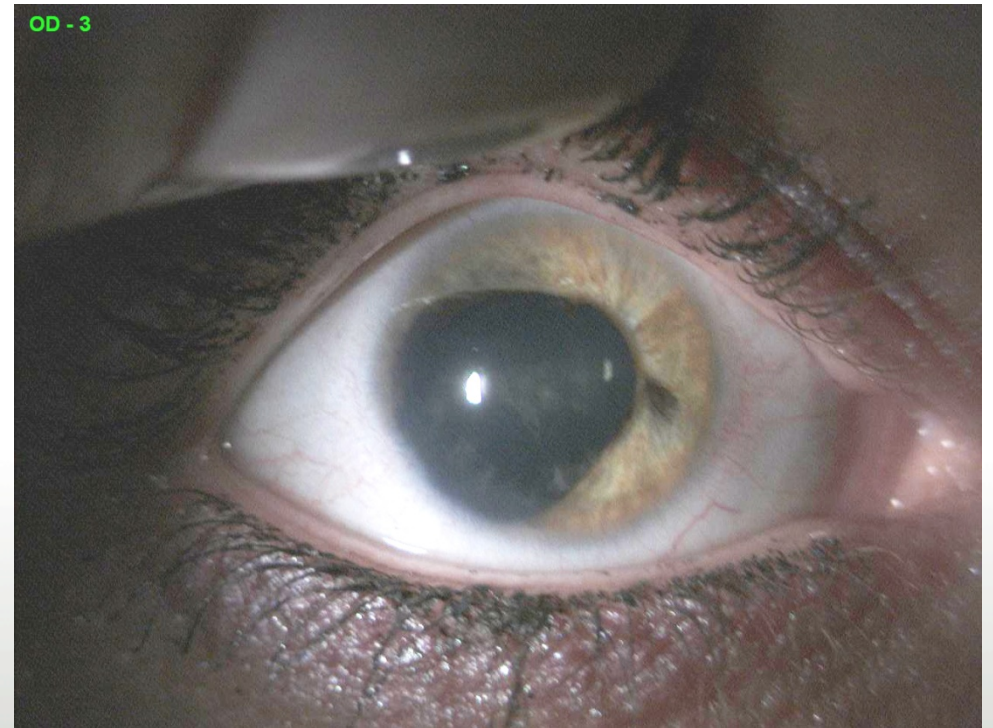
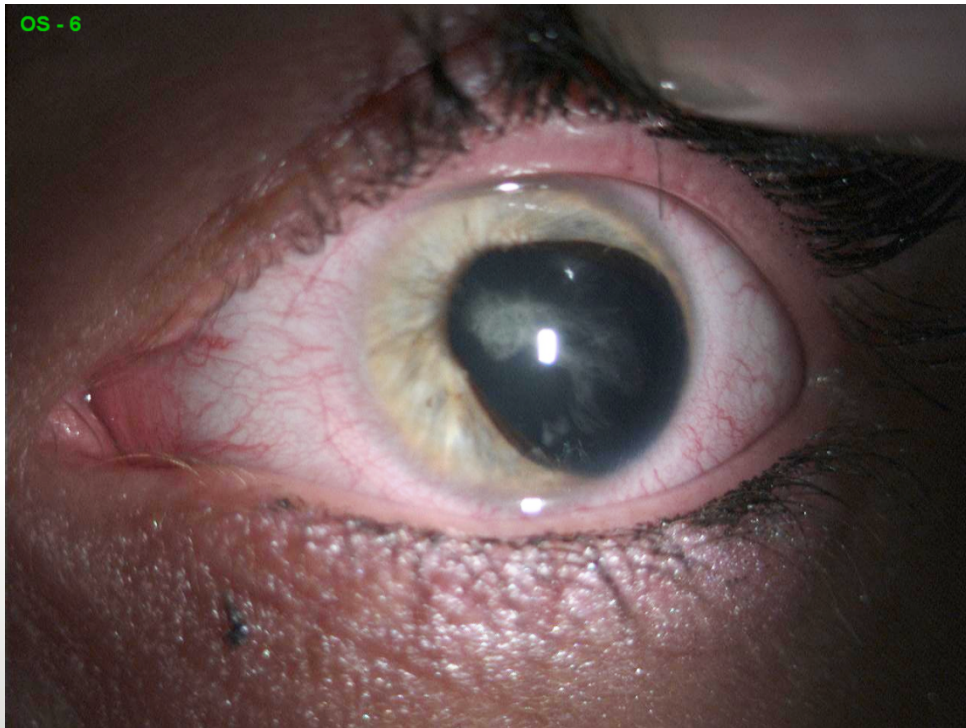
Wylew przedsiatkówkowy

W trakcie leczenia, po 3 miesiącach:



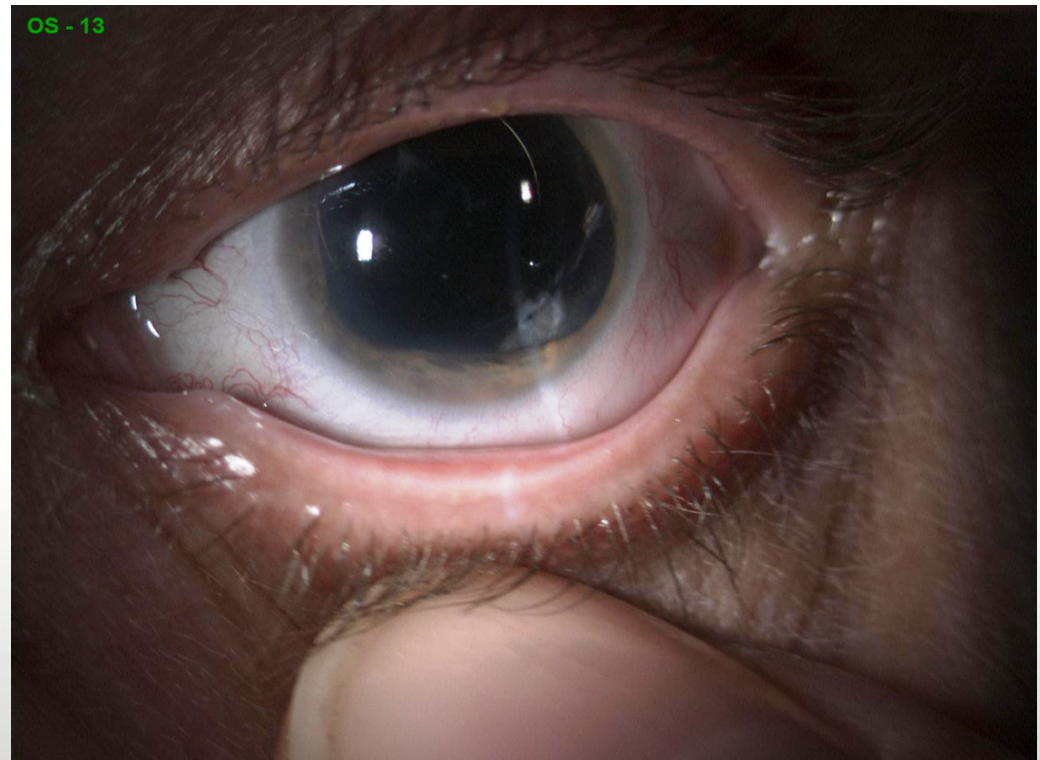
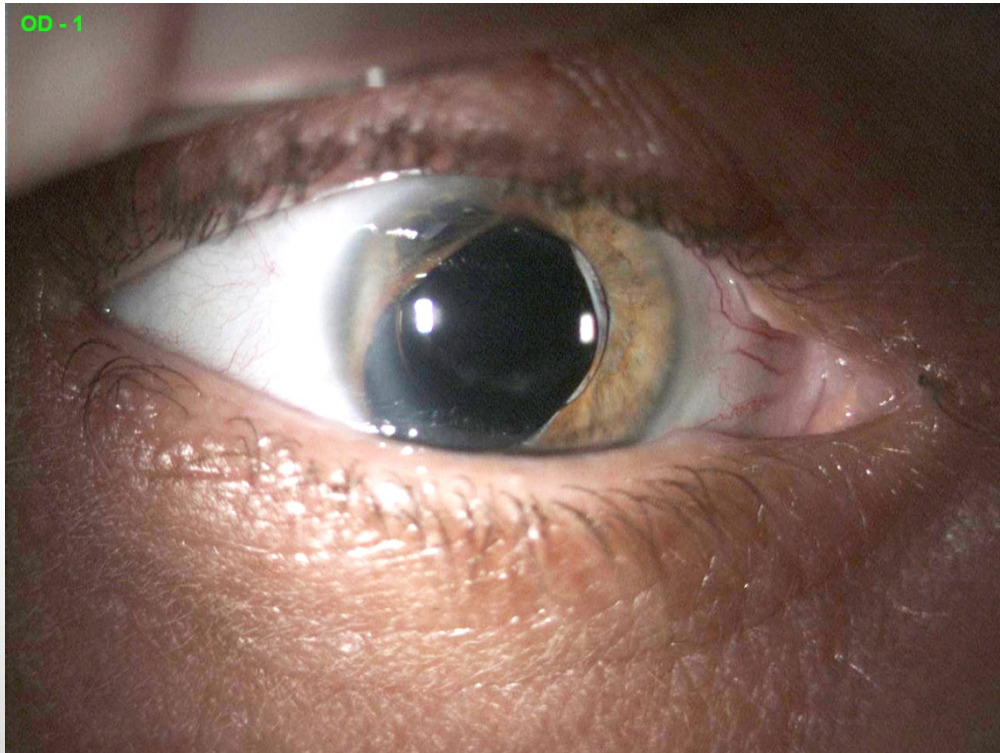
VIII. Zespół Axenfelda - Riegera – przypadek rodzinnego występowania

32 – letnia pacjentka, duże ubytki tęczówki:



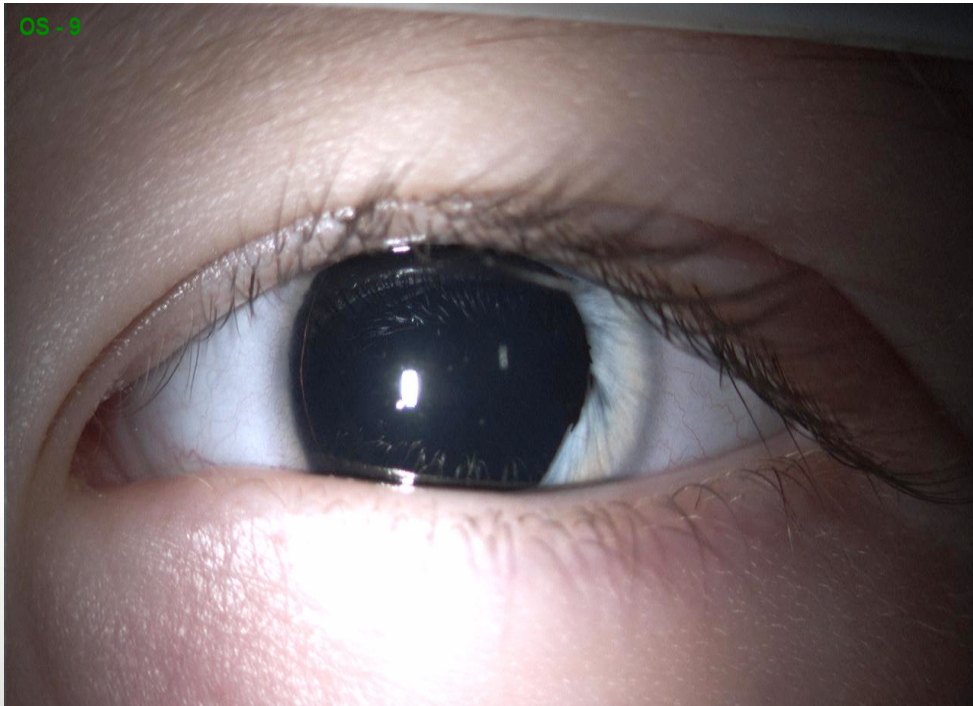
Zespół Axenfelda - Riegera – przypadek rodzinnego występowania

Matka pacjentki (52-letnia):



Zespół Axenfelda-Riegera – przypadek rodzinnego występowania

Córka (6-letnia):



IX. Znamie barwnikowe tęczówki



Dziękuję za uwagę

