

(45)

Trudności diagnostyczne u pacjentów ze zmianami w plamce

Diagnostic difficulties in patients with macular lesions

Sława Kwiecień, Jacek P. Szaflik, Jerzy Szaflik

Z Katedry i Kliniki Okulistyki II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie

Z Samodzielnego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w Warszawie

Kierownik: prof. dr hab. n. med. Jerzy Szaflik

Summary:

We present diagnostic difficulties associated with macular lesions giving symptoms of central visual field distortions due to retinal and choroidal diseases different than age related macular degeneration (AMD).

Aim: To analyze causes of metamorphopsia similar to that occurring in AMD.

Material and Methods: Patients presented for Preferential Hyperacuity Perimetry (PHP) examination due to the central visual field distortion. In cases of abnormal PHP result, we performed visual acuity testing and stereoscopic examination of the eye fundus. In selected cases optical coherence tomography (OCT), fluorescein angiography (FA) and indocyanine green chorioangiography (ICG) were performed. Following these examinations the decision about further management was made.

Analyzed cases demonstrate the need to correlate the PHP examination, which objectifies visual field distortions symptoms with stereoscopic eye fundus examination and additional examinations of retina and choroid including OCT, FA and ICG.

Słowa kluczowe:

dystorsje, makulopatia celofanowa, choroba Besta, otwór plamki, torbielowaty obrzęk plamki.

Key words:

distorsions, macular pucker, Best disease, macular hole, cystic macular edema.

Metamorfopsje i zmiany w centralnym polu widzenia mogą być spowodowane różnymi patologiami obszaru plamki żółtej (1,2,3). Poza zwyrodnieniem plamki związanym z wiekiem (AMD) mogą być to m.in. pomarszczenie plamki spowodowane obkurczeniem błony celofanowej, makulopatia cukrzycowa, otwór plamki albo choroba Besta (4,5,6,7,8).

W pracy autorzy przedstawiają przypadki trudności diagnostycznych zmian zlokalizowanych w plamce, dających objawy zniekształcenia obrazu, w przebiegu różnych schorzeń siatkówki i naczyńówki z wyłączeniem AMD.

Celem pracy jest analiza przyczyn metamorfopsji podobnych do tych, które występują w zwyrodnieniu plamki związanym z wiekiem.

Material i metoda

Pacjenci zgłaszali się na badanie plamkowego pola widzenia PHP z powodu objawów krzywienia obrazu w centralnym polu widzenia. W przypadku stwierdzenia zmian w badaniu PHP przeprowadzono badanie ostrości wzroku i stereoskopowe badanie dna oka w lampie szczelinowej. Na podstawie tych badań i stanu drugiego oka podejmowano decyzję o przeprowadzeniu badania angiografii fluoresceinowej i indocyjaninowej, optycznej koherentnej tomografii oraz ustalano dalsze postępowanie.

Przypadek I

Pacjent, lat 78, zgłosił się z powodu metamorfopsji i obniżenia ostrości wzroku oka lewego z ostrością wzroku 0,6. Stwierdzono obecność początkowej zaćmy jądrowej z wyraźnym,

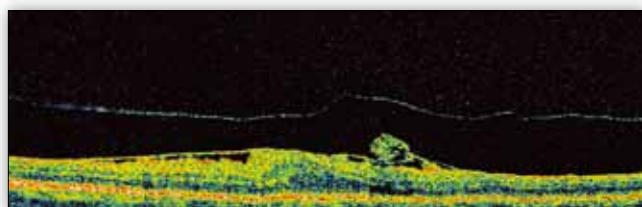
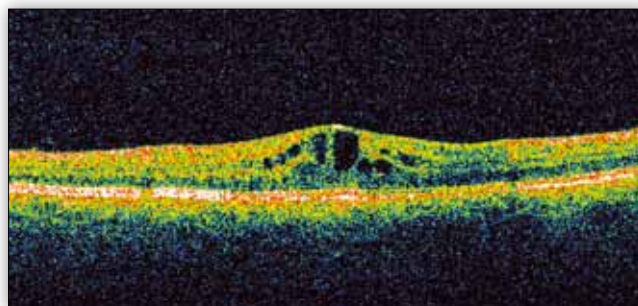
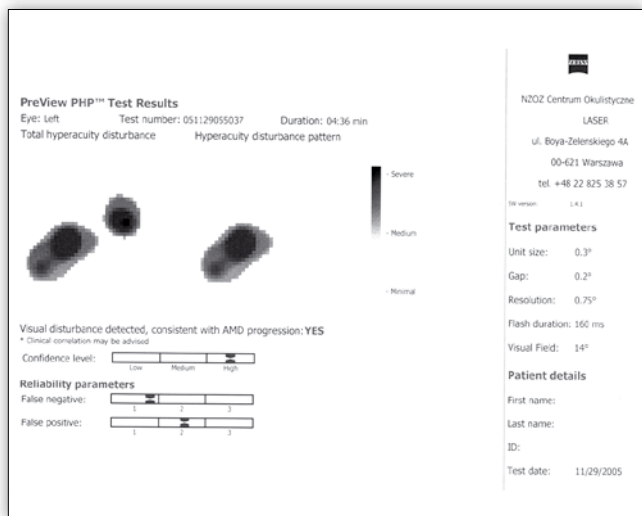
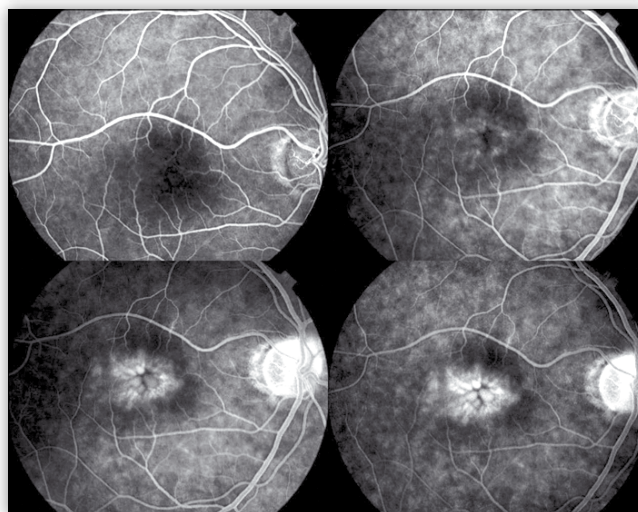
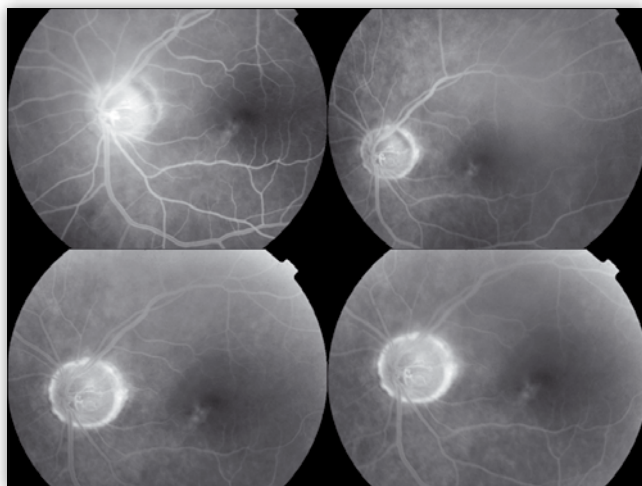
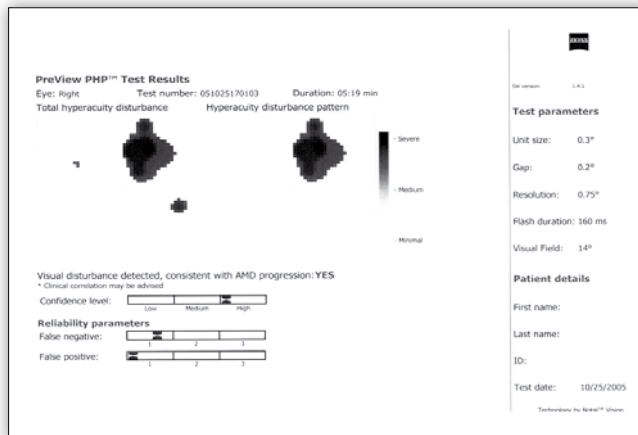
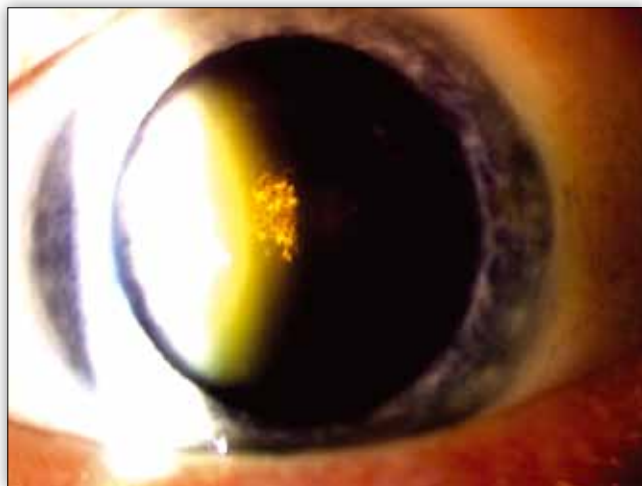
punktowym przymgleniem centralnym pod torbą tylną oraz na dnie oka w plamce drobne druzy. Wykonano badanie PHP, którego wynik sugerował obecność CNV. W angiografii fluoresceinowej uzyskano drobną hiperfluorescencję o cechach „ubytków okienkowych”, bez przecieku w czasie całego badania. Ponieważ kolejne badania PHP wykazywały obecność CNV, przeprowadzono badanie OCT, w którym stwierdzono obecność nasiatkówkowej błony, nieznacznie fałdującej siatkówkę, z obecnością niewielkiej trakcji w dolnej skroniowej części plamki. Pacjent nie zdecydował się na przeprowadzenie ppVe. Pozostaje pod obserwacją (ryc. 1).

Przypadek II

Pacjent, lat 57, zgłosił się z powodu metamorfopsji z ostrością wzroku 0,9. W badaniu PHP stwierdzono krzywienie obrazu spowodowane obecnością CNV. Przeprowadzono angiografię fluoresceinową, w której wykazano obecność torbielowatego obrzęku plamki z powodu przecieku z mikroaneuryzmatów w przebiegu nieleczonej cukrzycy typu II. Ponieważ krzywienie powtarzało się w kolejnych badaniach PHP mimo wykonania fotokoagulacji laserowych, wykonano OCT, w którym nie wykazano obecności neowaskularyzacji podsiatkówkowej. Zastosowano rozleglejszą fotokoagulację typu grid (ryc. 2).

Przypadek III

Pacjent, lat 81, zgłosił się na badanie PHP z powodu krzywienia obrazu, wypadania liter przy czytaniu. Uzyskano wynik kwalifikujący zmiany jako obecność CNV. Wykonano angiogra-



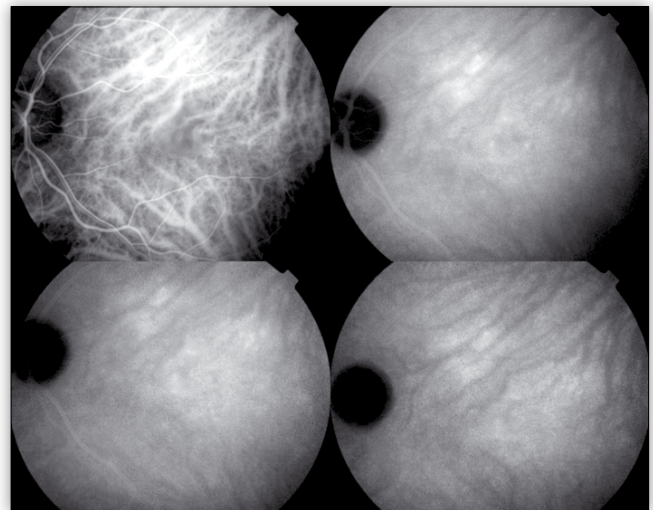
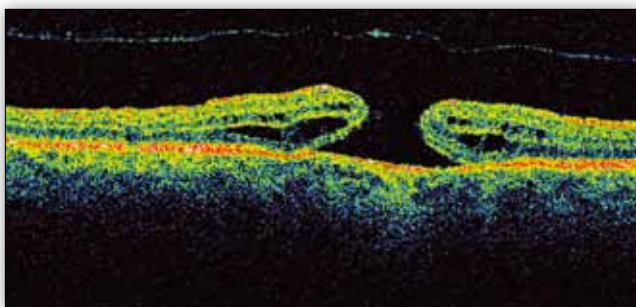
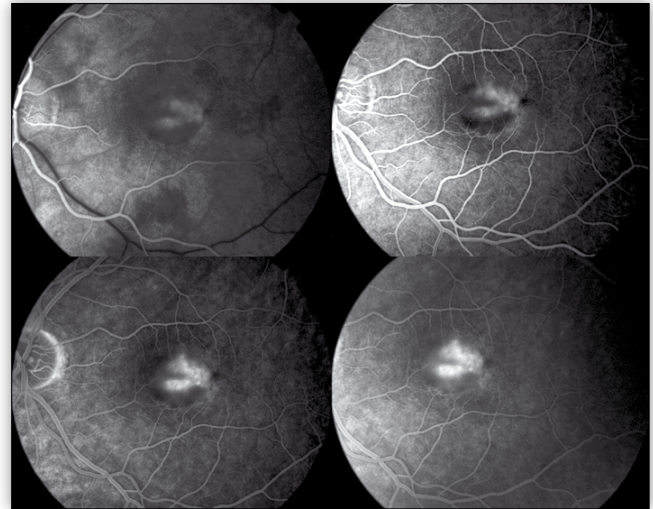
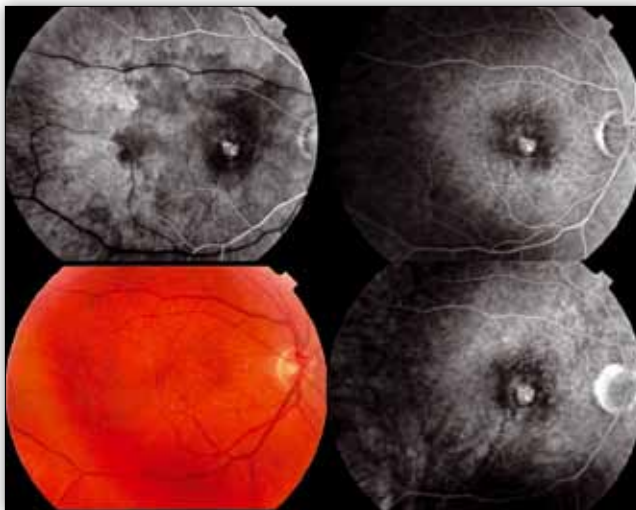
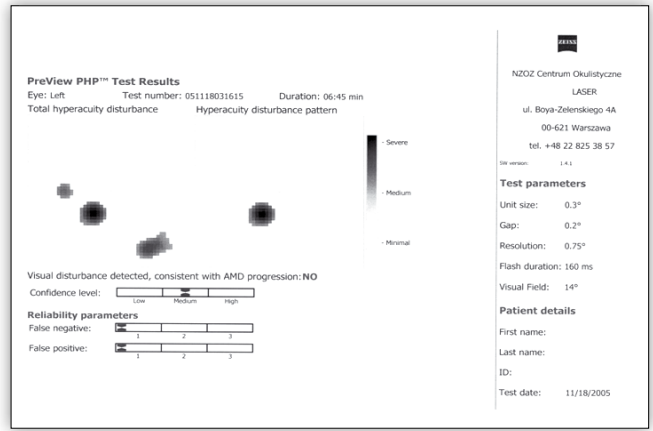
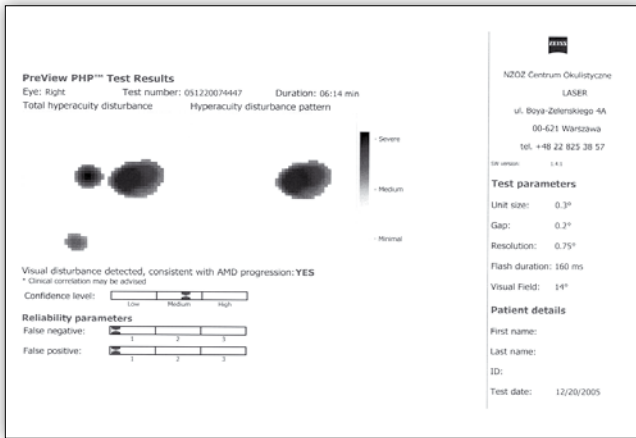
Ryc.1. Przypadek I – wyniki badań PHP, AF, OCT, zdjęcie kolorowe przedniego odcinka (omówienie w tekście).
Fig.1. Case I. PHP, FA, ICG, OCT results, color photo of anterior segment (description at the text).

Ryc. 2. Przypadek II – wyniki badań PHP, AF, OCT (omówienie w tekście).
Fig. 2. Case II. PHP, FA, OCT results (description at the text).

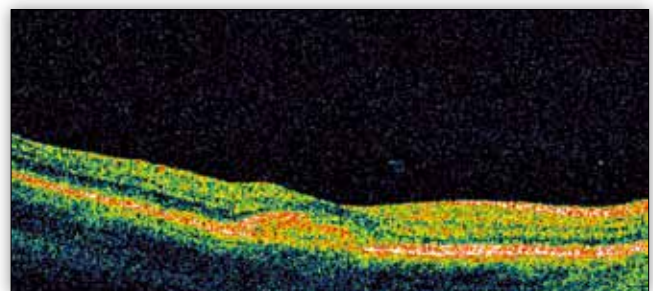
fię fluoresceinową, w której stwierdzono obecność punktowej hiperfluorescencji w plamce, bez przecieku w trakcie badania. Obraz angiografii oraz wynik OCT wykazały obecność otworu plamki (ryc. 3).

Przypadek IV

Pacjent, lat 36, zgłosił się z powodu metamorfopsji przed okiem lewym, z pełną ostrością wzroku. W wykonanym badaniu PHP wykazano niecharakterystyczne krzywienie w obrębie plamkowego pola widzenia. Wykonano angiografię fluoresceinową, która wykazała obecność hiperfluorescencji w plamce o cechach „ubytków okienkowych”. Wykonano angiografię indocyjaninową, OCT oraz EOG, które potwierdziły chorobę Besta bez obecności neowaskularyzacji podsiatkówkowej. Podobne



Ryc. 3. Przypadek III – wyniki badań PHP, AF, OCT (omówienie w tekście).
Fig. 3. Case III. PHP, FA, OCT results (description at the text).



Ryc. 4. Przypadek IV – wyniki badań PHP, AF, ICG, OCT (omówienie w tekście).
Fig. 4. Case IV. PHP, FA, ICG, OCT results (description at the text).

zmiany stwierdzono u siostry pacjenta, zaawansowane bliznowate zmiany – u matki pacjenta, wszystkie zamiany potwierdziło badanie EOG (ryc. 2).

Wnioski

Analiza powyżej przedstawionych przypadków wskazuje na potrzebę korelacji badania PHP (plamkowego pola widzenia) obiektywizującego objawy krzywienia obrazu, ze stereoskopowym badaniem dna oka oraz badaniami obrazującymi zmiany w siatkówce i naczyniówce na podstawie obrazu optycznej koherentnej tomografii, angiografii fluoresceinowej i indocyjaninowej (9,10,11). Metamorfopsje jako objaw wielu zmian siatkówki i naczyniówki w plamce oraz prawdopodobnie wybranych typów zaćmy wymagają wni-

kliwej diagnostyki w celu wdrożenia właściwego postępowania.

PIŚMIENNICTWO:

1. TAP and VIP Study Groups. TAP and VIP Report No. 1. Am J Ophthalmol 2003.
2. Fine AM, Elman MJ, Ebert JE, et al: Earliest symptoms caused by neovascular membranes in the macula. Arch Ophthalmol 1986, 104, 513-514.
3. Enoch JM, Williams RA, Essock EA, Barricks M: Hyperacuity Perimetry: assessment of macular function through ocular opacities. Arch Ophthalmol 1984, 102, 1164-1185.
4. Loewenstein A: Results of Multicenter Masked Clinical Trial to Evaluate the Preferential Hyperacuity Perimetry (PHP) Test for Detection of Age-related Macular Degeneration (AMD). ARVO Meeting, 2002, Fort-Lauderdale.
5. Goldstein M, Loewenstein A, Barak A, Pollack A, Bukelman A, Katz H, Springer A, Schachat AP, Bressler NM, Bressler SB, Cooney MJ, Alster Y, Rafaeli O, Malach R: Preferential Hyperacuity Perimeter Research Group. Results of a multicenter clinical trial to evaluate the preferential hyperacuity perimeter for detection of age-related macular degeneration. Retina. 2005 Apr-May, 25(3), 296-303.
6. Alster Y, Bressler NM, Bressler SB, Brimacombe JA, Crompton RM, Duh YJ, Gabel P, Heier JS, Ip MS, Loewenstein A, Packo KH, Stur M, Toaff T: Preferential Hyperacuity Perimetry Research Group. Preferential Hyperacuity Perimeter (PreView PHP) for detecting choroidal neovascularization study. Ophthalmology. 2005 Oct, 112(10), 1758-1765.
7. Arimura E, Matsumoto C, Okuyama S, Takada S, Hashimoto S, Shimomura Y: Quantification of metamorphopsia in a macular hole patient using M-CHARTS(TM). Acta Ophthalmol Scand. 2007 Feb, 85(1), 55-59.
8. Koerner F, Garweg J: Diseases of the vitreo-macular interface. Klin Monatsbl Augenheilkd. 1999 May, 214(5), 305-310.
9. Parkes L, Lund J, Angelucci A et al: Compulsory averaging of crowded orientation signals in human vision. Nat Neurosci 2001, 4, 739-744.
10. Lakshminarayanan V, Aziz S, Enoch JM: Variation of the hyperacuity gap function with age. Optom Vis Sci 1992, 6, 423-426.
11. Kampmeier J, Zorn MM, Lang GK, Botros YT, Lang GE: Comparison of Preferential Hyperacuity Perimeter (PHP) test and Amsler grid test in the diagnosis of different stages of age-related macular degeneration. Klin Monatsbl Augenheilkd. 2006 Sep, 223(9), 752-756.

XXVIII Sympozjon Retinologiczny, PTO, Poznań
12-14.04.2007 r.

Praca wpłynęła do Redakcji 20.02.2007 r. (937)
Zakwalifikowano do druku 25.03.2007 r.

Adres do korespondencji (Reprint requests to):
lek. med. Sława Kwiecień
Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny
ul. Sierakowskiego 13
03-709 Warszawa