

8. Helal M., El Sayyad F., Elsherif Z., El-Maghraby A., Dabees M.: *Transscleral fixation of posterior chamber intraocular lenses in the absence of capsular support*. J. Cataract Refract. Surg., 1996, 22, 347-351.
9. Kaluźny J.: *Chirurgia soczewki*. Volumes, Wrocław, 1994, 72-74.
10. Kraff M.C., Sanders D.R., Lieberman H.L., Kraff J.: *Secondary intraocular lens implantation*. Ophthalmology, 1983, 90, 324-326.
11. Levis J.S.: *Ab externo sulcus fixation*. Ophthalmic Surg., 1991, 22, 692-695.
12. Lim E.S., Apple D.C., Tsai J.C. i wsp.: *An analysis of flexible anterior chamber lenses with special reference to the normalized rate of lens explantation*. Ophthalmology, 1991, 98, 243-246.
13. Lubniewski A.J., Holland E.J., Van Meter W.S. i wsp.: *Histologic study of eyes with transsclerally sutured posterior chamber intraocular lenses*. Am. J. Ophthalmol., 1990, 110, 237-243.
14. Malbran E., Malbran E. Jr., Negri I.: *Lens guide suture for transport and fixation in secondary IOL implantation after intracapsular cataract extraction*. Int. Ophthalmol., 1986, 9, 151-160.
15. Omulecki W., Nawrocki J., Sempłowska-Szewczyk J.: *Wszczepy tylnokomorowe przyszywane do twardówki u chorych z podwichnięciem lub zwichnięciem soczewki*. Klin. Oczna, 1997, 99, 99-102.
16. Stankiewicz A., Bakunowicz-Łazarczyk A., Mariak Z., Urban B.: *Wszczep wtórny w oku bezsoczewkowym*. Klin. Oczna, 1995, 97, 225-226.
17. Trimarchi F., Stringa M., Iato M.S., Vellani G.: *Implant a fixation sclerale*. Coup d'Oeil, 1994, 51, 1-6.
18. Trimarchi F., Stringa M., Vellani G., Iato M.S.: *Scleral fixation of an intraocular lens in the absence of capsular support*. J. Cataract Refract. Surg., 1997, 23, 795-797.
19. Weene L.E.: *Flexible open-loop anterior chamber intraocular lens implants*. Ophthalmology, 1993, 100, 1636-1639.
20. Wong S.K., Koch D.D., Emery J.M.: *Secondary intraocular lens implantation*. J. Cataract Refract. Surg., 1987, 13, 17-20.

Praca wpłynęła do Redakcji 2 grudnia 1997 r. (620)

Prace oryginalne

Klinika Oczna 1998, 100 (1): 31-33
ISSN 0023-2157 Indeks 362 646

Odległe zmiany na dnie oczu u chorych po przebytych nadciśnieniu złośliwym

Late ophtalmoscopic changes in patients after passed malignant hypertension

Ewa Dróbecka-Brydak, Marcin Świtła, Joanna Brydak-Godowska, Agnieszka Pošepna, Zofia Rancewicz¹, Ewa Nowacka-Cieciura²

Aim: Comparison of eye fundus changes in patients in whom malignant hypertension was diagnosed.

Material and methods: 14 patients (6 F, 8 M) aged 24-54 years were examined. In all cases kidney disease was the cause of arterial hypertension. 11 patients underwent kidney transplantation (0.5-20 years before the study), 2 patients was hemodialysed, 1 received only pharmacological treatment.

Results: During the first examination in two patients IV grade of hypertensive retinopathy (K-W classification) was found, in the rest of the patients I/II or II grade with typical changes for malignant hypertension in the past (Elschnig's spots) was found. In control examinations (6 months-21 years) the persistence of the previously noticed changes was observed.

Słowa kluczowe: dno oczu, nadciśnienie złośliwe, choroby nerek

Key words: eye fundus, malignant hypertension, kidney disease

U chorych z nadciśnieniem o różnej etiologii nadciśnienie złośliwe (n.z.) występuje w 1-2% przypadków. Jest to ciężka postać nadciśnienia tętniczego z wysokim ciśnieniem rozkurczowym, któremu towarzyszy co najmniej jeden z następujących objawów: obrzęk tarczy nerwu wzrokowego, zaburzenia ze strony ośrodkowego układu nerwowego o różnym stopniu nasilenia – od bólów głowy do encefalopatii (zaburzenia świadomości, drgawki), postępujące pogorszenie czynności nerek, objawy niewydolności lewokomorowej serca (dychawica oskrzelowa, obrzęk płuc). W przebiegu

n.z. występują zmiany martwicze w ściankach drobnych tętnic i tętniczek oraz pogrubienie śródbłonka, co jest przyczyną upośledzenia czynności wielu narządów, a zwłaszcza nerek, ośrodkowego układu nerwowego i oczu (2).

W ostatnich latach oprócz określenia „nadciśnienie złośliwe” stosuje się zamiennie termin „faza przyspieszona nadciśnienia”. Zwykle jednak tej drugiej definicji używa się w przypadkach z zaawansowanymi zmianami na dnie oczu.

Jedną z najczęstszych przyczyn nadciśnienia złośliwego są schorzenia nerek, a zwłaszcza ich kłębkowe zapalenie. W schyłkowej niewydolności nerek nadciśnienie występuje u około 80% chorych, po przeszczepach u 60-65% (5).

Celem niniejszej pracy była odległa ocena zmian na dnie oczu chorych po przebytych nadciśnieniu złośliwym, leczonych w Instytucie Transplantologii.

Material i metodyka

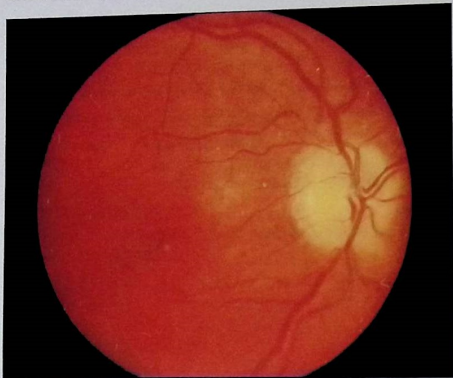
Badaniami objęto 14 chorych (6 kobiet i 8 mężczyzn) w wieku 24-54 lat (3 chorych do 30 lat, 3 – w wieku 31-40 lat, 6 – w wieku 41-50 lat, 2 – powyżej 50 lat).

Z Katedry i Kliniki Chorób Oczu AM w Warszawie
Kierownik: prof. dr hab. Tadeusz Kępcik

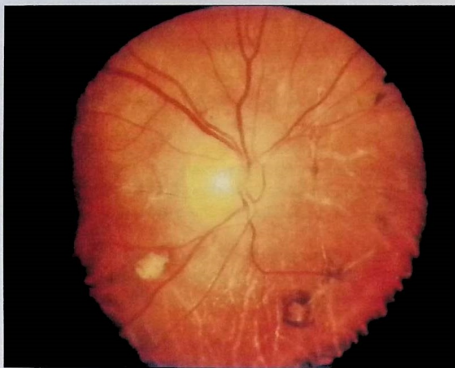
¹ Z Katedry Immunoterapii Instytutu Transplantologii AM w Warszawie
Kierownik: prof. dr hab. Liliana Gradowska

² Z Kliniki Transplantologii AM w Warszawie
Kierownik: prof. dr hab. Mieczysław Lao

Adres do korespondencji (Reprint requests to):
Dr hab. Ewa Dróbecka-Brydak
ul. Gorlicka 10/3
02-130 Warszawa



Ryc. 1. Chora lat 29. Stan po przebytych nadciśnieniu złośliwym przed 11 laty. W okolicy plamki widoczne plamy Elschniga
Fig. 1. Patient aged 29. Malignant hypertension diagnosed 11 years ago. Elschnig's spots in perimacular area



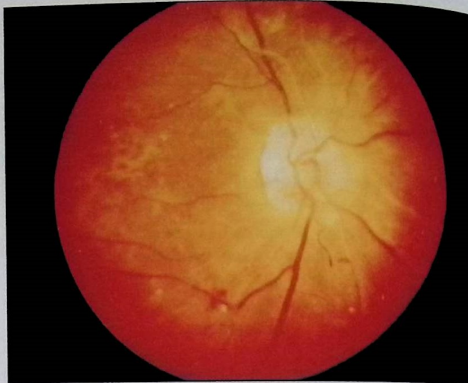
Ryc. 2. Chory lat 43. Nadciśnienie złośliwe przebył przed 21 laty. (VPLO=4/50). Obecnie VPLO=0,6, widoczne zmiany w naczyniach naczyniówki i ogniska barwnikowe świadczące o uszkodzeniu nabłonka barwnikowego
Fig. 2. Patient aged 43. Malignant hypertension 21 years ago. Visible lesions in choroidal vessels and focal pigmentation zones showing retinal pigment epithelium damage

U wszystkich przyczyną nadciśnienia było schorzenie nerek: 11 chorych było po przeszczepie nerek (0,5-20 lat), 2 dializowanych (2,5 roku i 10 lat) i jeden leczony zachowawczo. Czas obserwacji wynosił od 6 miesięcy do 21 lat. U wszystkich wielokrotnie badanych chorych oceniano ostrość wzroku do dali i bliży, przedni odcinek i dno oczu oraz wykonywano dokumentację fotograficzną.

Kliniczne objawy nadciśnienia złośliwego (RR 300/160-220/150) były rozpoznane u 13 chorych w ciągu 3-25 lat przed obecnym badaniem, u jednego leczonego zachowawczo przed 6 miesiącami. Obecnie ciśnienie tętnicze u wszystkich badanych jest znormalizowane.

Wyniki

Pierwsze badanie okulistyczne przeprowadzono w różnym czasie od stwierdzenia na dnie oczu zmian typowych dla n.z.: 5 chorych badano w ciągu pierwsze-



Ryc. 3. Chora lat 35. (VPLO =1/50). Przed 18 laty RR 300/200. Odrzucony przeszczep nerki, 13 lat dializ
Fig. 3. Patient aged 35. Voutr=1/50. RR 300/200 18 years ago. Rejection of renal transplant. 13 years of dialyses

go roku, 5 – w okresie 2-5 lat, 4 – od 6 do 10 lat. U 6 chorych (14-27 lat) n.z. zostało rozpoznane po badaniu okulistycznym przeprowadzonym ze względu na skargi na gwałtowne obustronne pogorszenie widzenia. Stwierdzono wówczas ciśnienie tętnicze w granicach 220/150-240/160 mm Hg. Podczas pierwszego badania ostrość wzroku u 4 chorych wynosiła 2/50-0,1, u 6 mieściła się w granicach 0,2-0,5, u 4 – powyżej 0,6.

Na dnie oczu stwierdzano u 2 chorych ustępujący IV okres wg K-W, u pozostałych I/II lub II okres zaawansowany z typowymi objawami przebytego n.z. (nieostre granice tarcz, ich błądź, skrajnie wąskie tętnice, obecność plam Elschniga). Wszyscy chorzy byli wielokrotnie badani okulistycznie. Badania kontrolne przeprowadzono u 4 chorych po 0,5-1 roku, u 3 – po 2-7 latach, u 7 – po upływie 10 lat (10-21). W okresie obserwacji ostrość wzroku uległa poprawie jedynie u 2 chorych. Zmiany na dnie oczu przedstawiono w tabeli I.

Tabela I
Table I

Zmiany na dnie oczu wg K-W Eye fundus changes according to K-W classification	Liczba chorych / Number of patients	
	Pierwsze badanie First examination	Badanie kontrolne Control examination
IV	3	1
I/II	3	3
II zaawansowany/advanced	8	10

Różnego typu zmiany stwierdzone u chorych po przebytych n.z. przedstawiono na rycinach 1-3.

Omówienie

Występujące w nadciśnieniu złośliwym uszkodzenie naczyń powoduje powstanie zmian w siatkówce, naczyniówce i nerwie wzrokowym. Przeprowadzone przez nas wieloletnie obserwacje wskazują, że mimo poprawy stanu ogólnego i normalizacji ciśnienia tętniczego u chorych z n.z. pozostają charakterystyczne, trwałe uszkodzenia w dnie oka. Do zmian tych

należą: blade tarcze nerwów wzrokowych o nieostrych granicach, skrajnie wąskie naczynia tętnicze, plamy Elschniga, okrągłe, drobne, żółtawe ogniska z barwnikiem w środku świadczące o ostrej choroidopatii nadciśnieniowej i ogniska rozproszonego barwnika (3, 6, 7). O trwałości zmian świadczy utrzymujące się obniżenie ostrości wzroku i zmiany w zapisie ERG, wskazujące na większe uszkodzenie siatkówki niż wynikałoby to z oceny wziernikowej (1, 4, 6, 7).

W naszym materiale kliniczne rozpoznanie n.z. wyprzedziły skargi na obustronne, gorsze widzenie u 6 chorych, tj. 42,8% badanych.

Piśmiennictwo

- Dróbecka E., Moszczyńska A., Rancewicz Z.: *Czynność siatkówki po przebytych nadciśnieniu złośliwym u chorych z przeszczepionymi nerkami*. Klin. Oczna, 1991, 93, 116-117.

- Januszewicz W. i wsp.: *Nadciśnienie tętnicze*. PZWL, Warszawa, 1993.
- Klien B.: *Ischemic infarcts of the choroid (Elschnig spot)*. Am. J. Ophthalmol., 1968, 66, 844-852.
- Logan P., Eustance P., Robinson R.: *Hypertensive retinopathy: a cause of decreased visual acuity in children*. J. Pediatr. Ophthalmol. Strabismus., 1992, 29, 287-289.
- Przeszczepianie nerek. Red. Tadeusz Orłowski, PZWL, Warszawa, 1995.
- Talks S.J., Good P., Clough C.G. i wsp.: *The acute and long-term ocular effects of accelerated hypertension: a clinical and electrophysiological study*. Eye, 1996, 10, 321-327.
- Verougstraete C.: *Loedeme maculaire dans l'hypertension arterielle*. Bull. Soc. Belge Ophtalmol., 1991, 240, 23-33.

Praca wpłynęła do Redakcji 21 lipca 1997 r. (604)