



# Rutinné objednanie operácie katarakty ?

Čabalová V., Balhárková I., Veselovský M., Štubňa M.

Očné oddelenie FN sP Žilina

Primár: MUDr. Michal Štubňa, PhD.



# KAZUISTIKA:

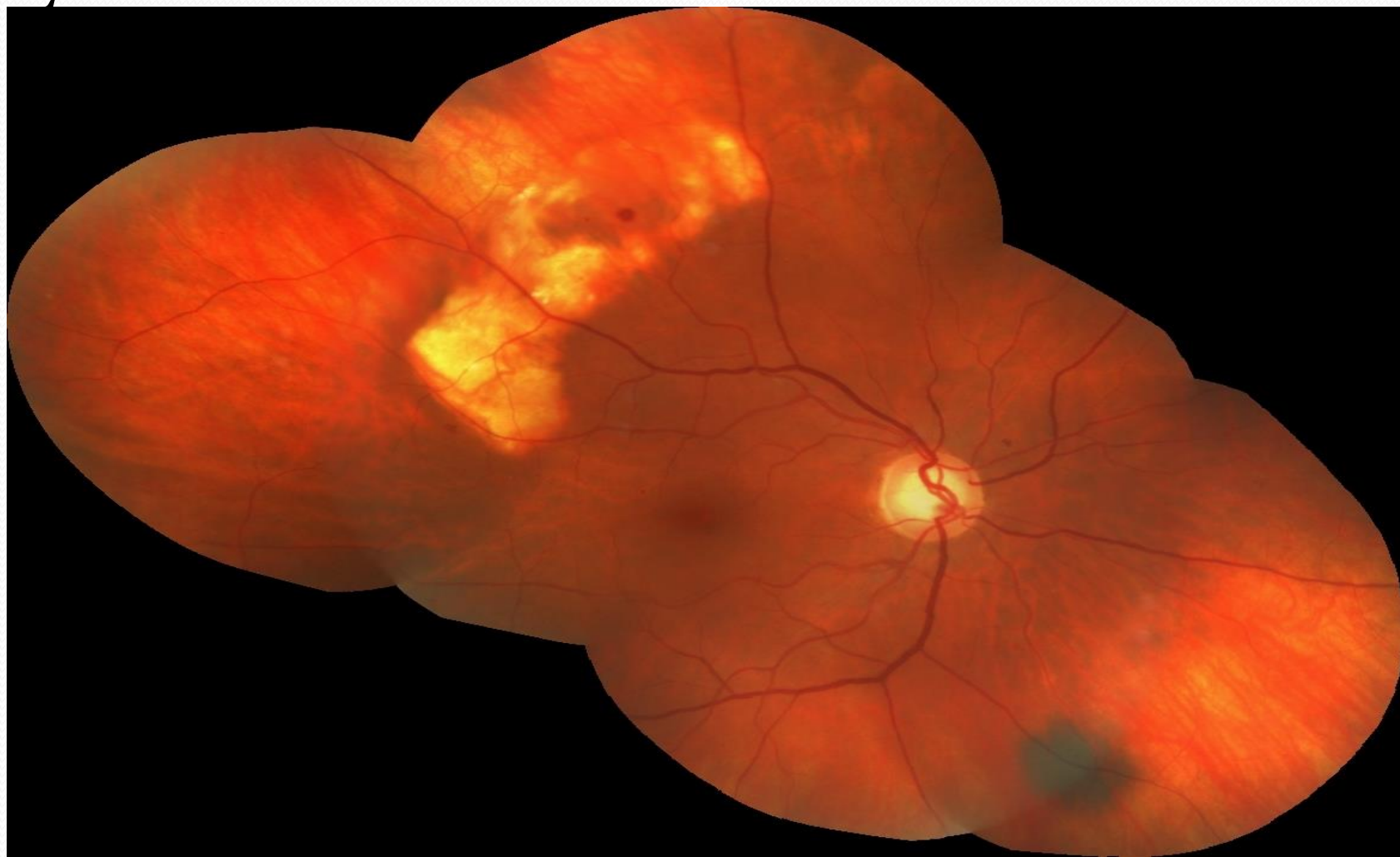
- Žena K.A. 72 rokov prichádza na našu ambulanciu jednodňovej chirurgie za cieľom objednania operácie kataratky
- Odoslaná spádovým oftalmológom
- DM na PAD asi 13 rokov, AH v terapii
- VOD: nat. 5/12, cc. 5/6č.      VOS: nat. 5/15, cc. nelepší
- IOT : 16/15 torr

**Subj.: doteraz bez ťažkostí s videním, videla dobre na obidve oči, v poslednej dobre zhoršovanie videnia vľavo.**

**KAZUISTIKA:** PS pokojný, kortikonukleárna katarakta, PEX

Vyšetrenie OP v AM:

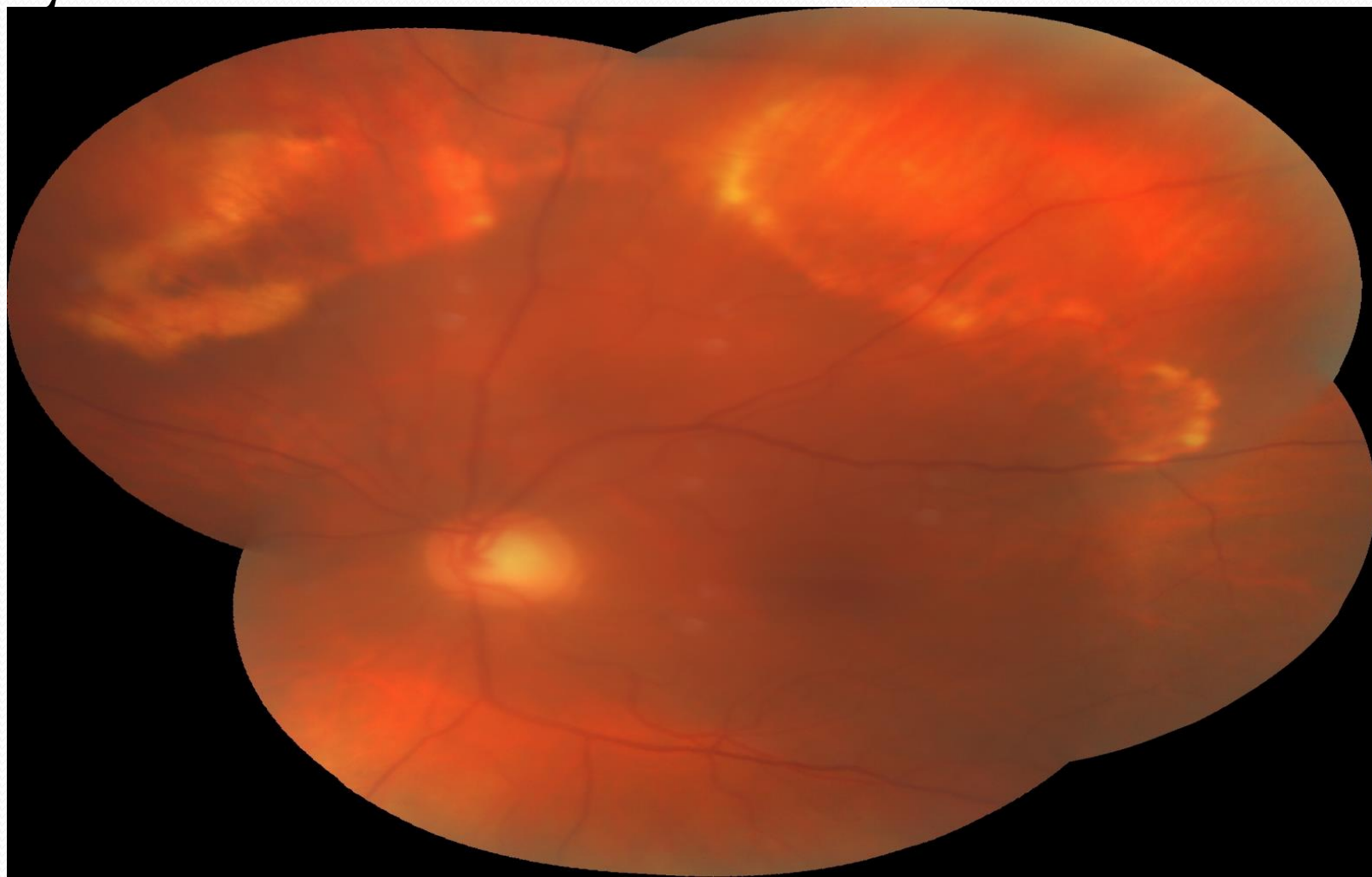
**Pravé oko**



# KAZUISTIKA:

Vyšetrenie OP v AM:

Ľavé oko



# KAZUISTIKA:

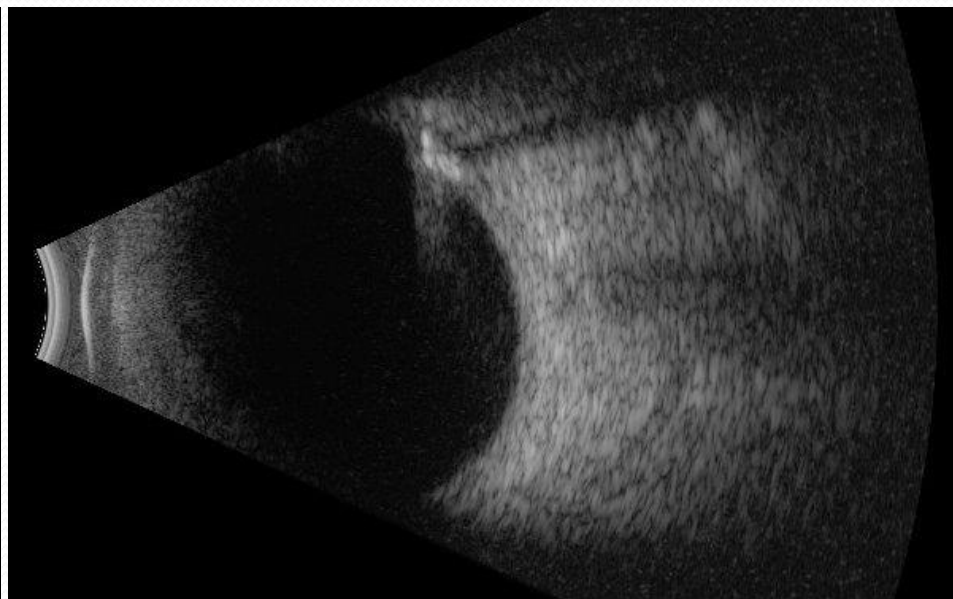
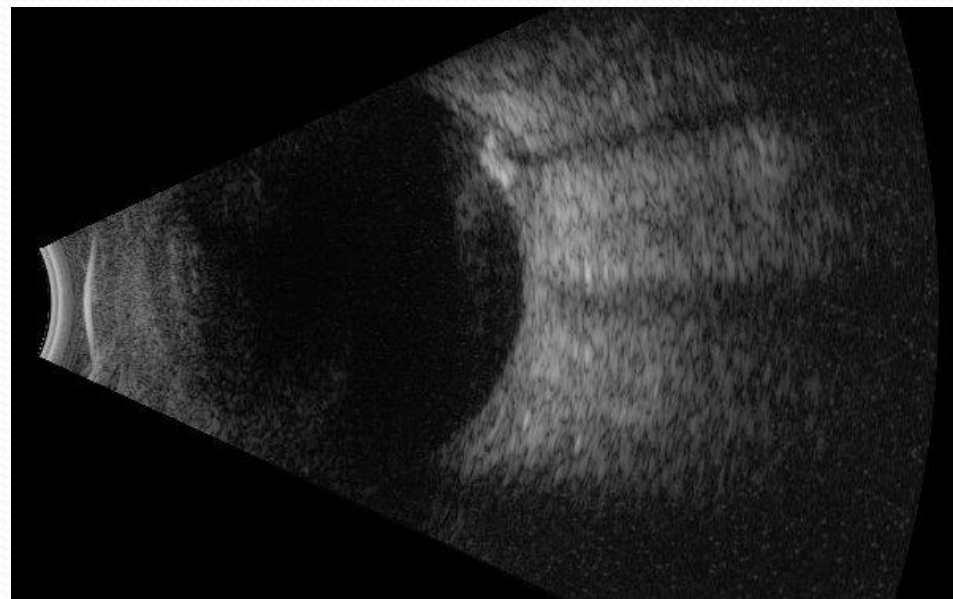
Diferenciálna diagnostika:

- Amelanotický chorioidálny melanóm
- Amelanotický chorioidálny névus
- Chorioidálna metastáza
- Chorioidálny osteóm
- Hemangióm
- Sklérochorioidálna kalcifikácia

# KAZUISTIKA:

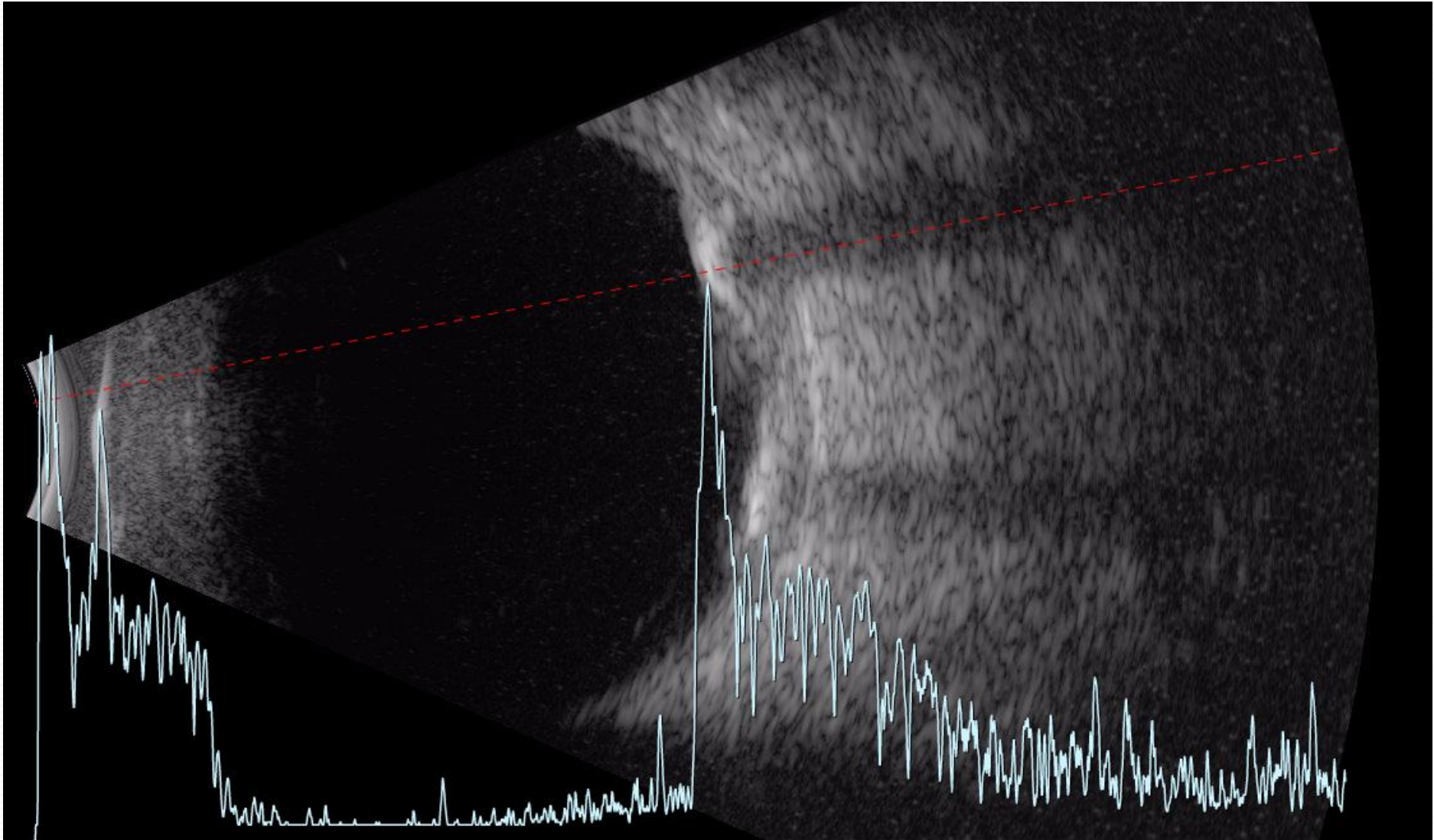
- V rámci dif.dg doplníme: 1.) **USG B scan**

Pravé oko



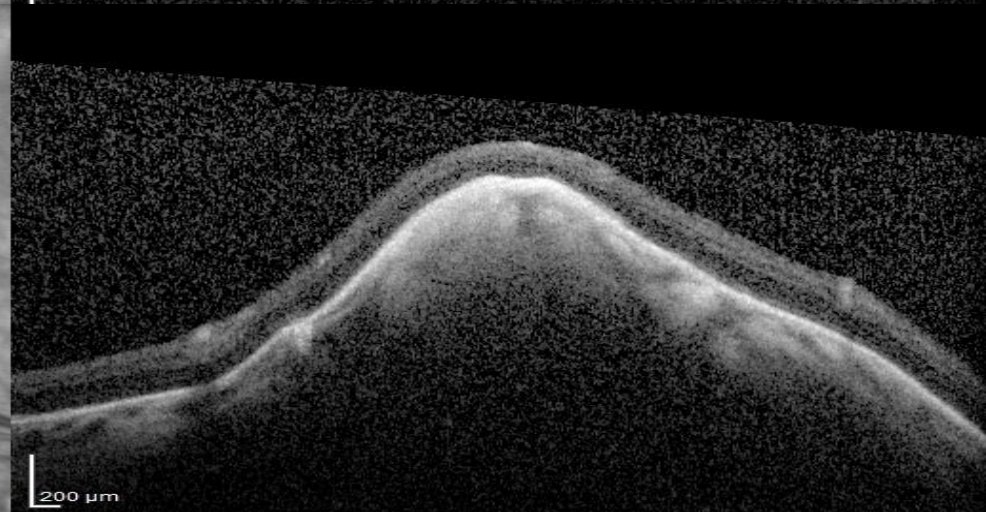
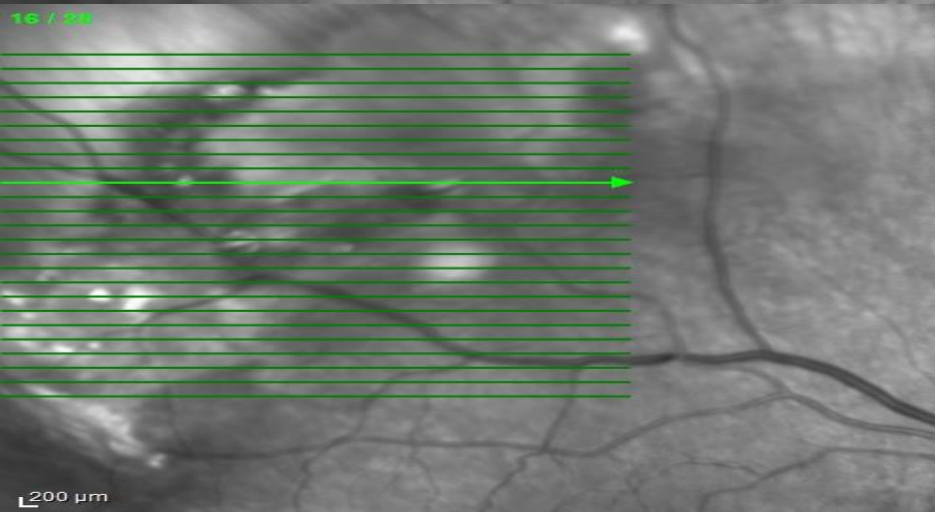
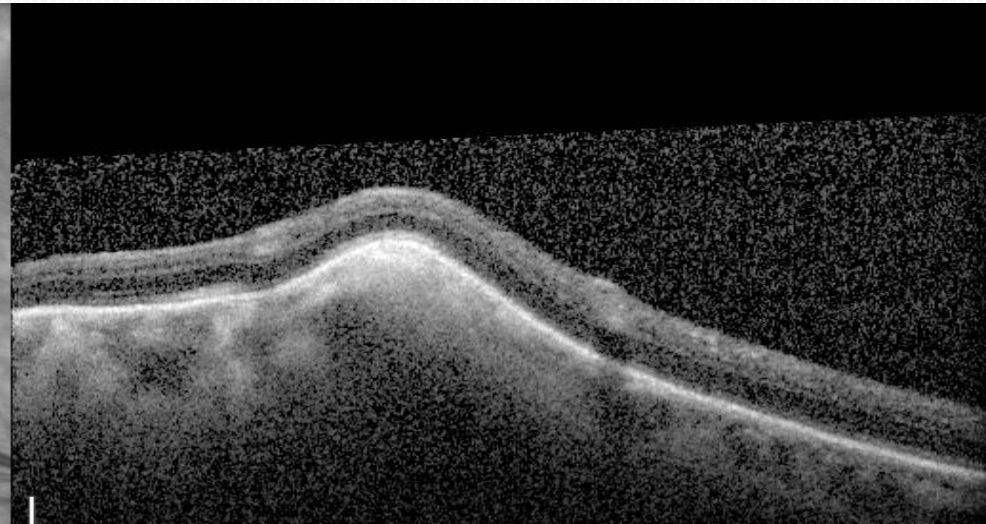
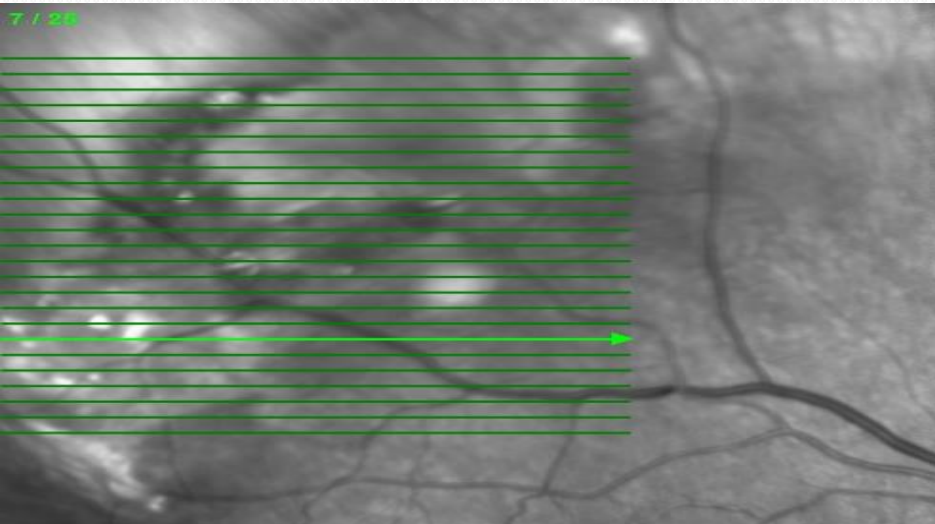


# Ľavé oko

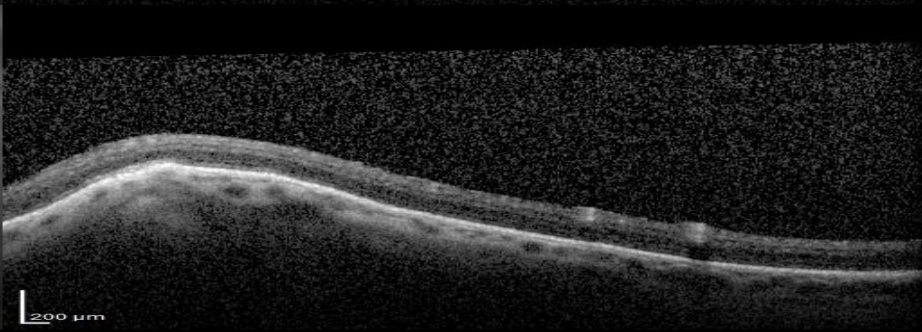
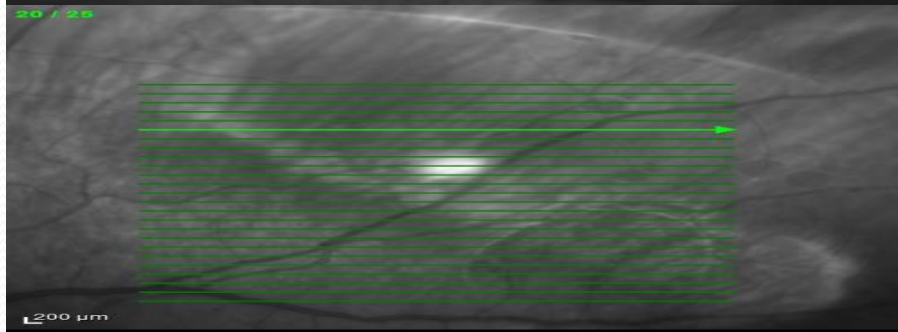
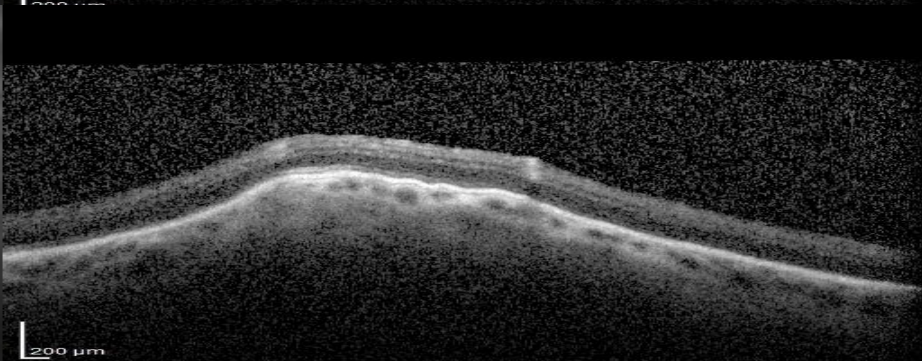
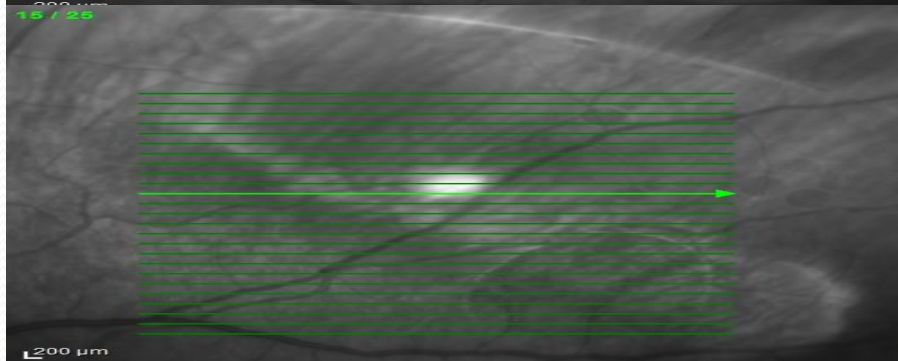
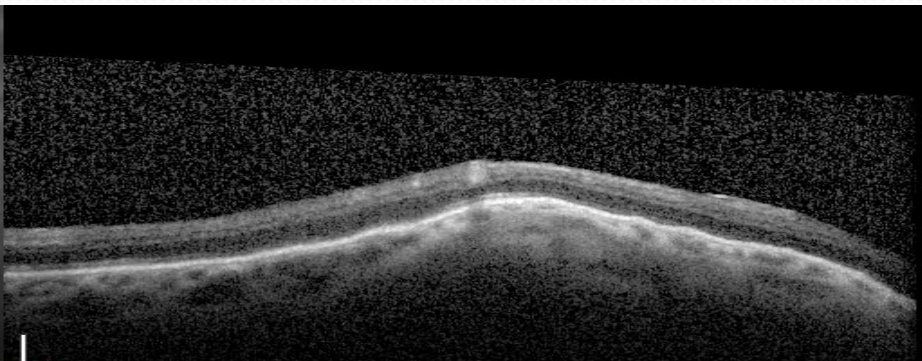
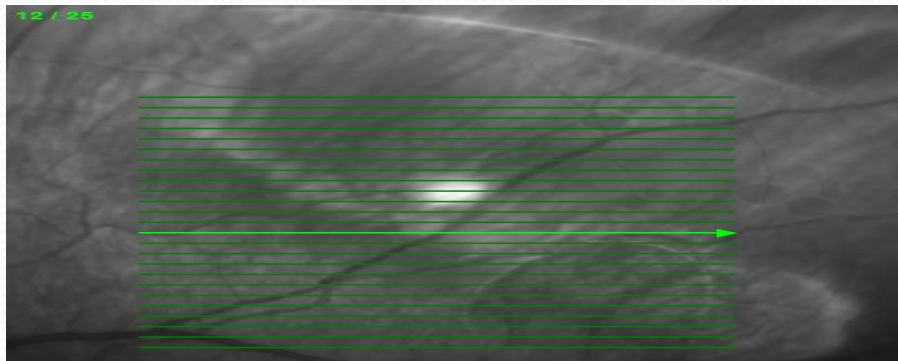
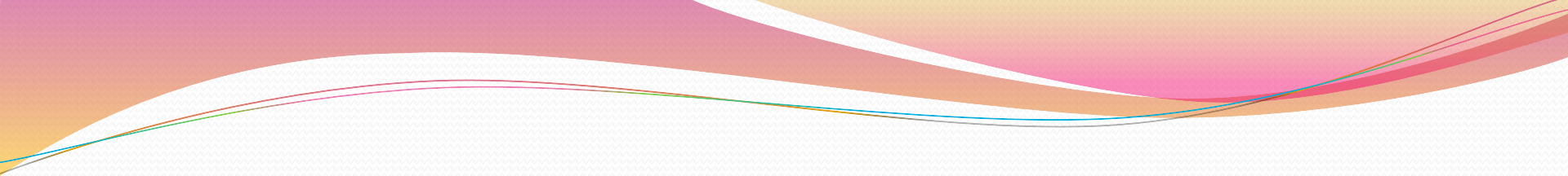


# KAZUISTIKA:

- V rámci dif.dg doplníme: 2.) OCT

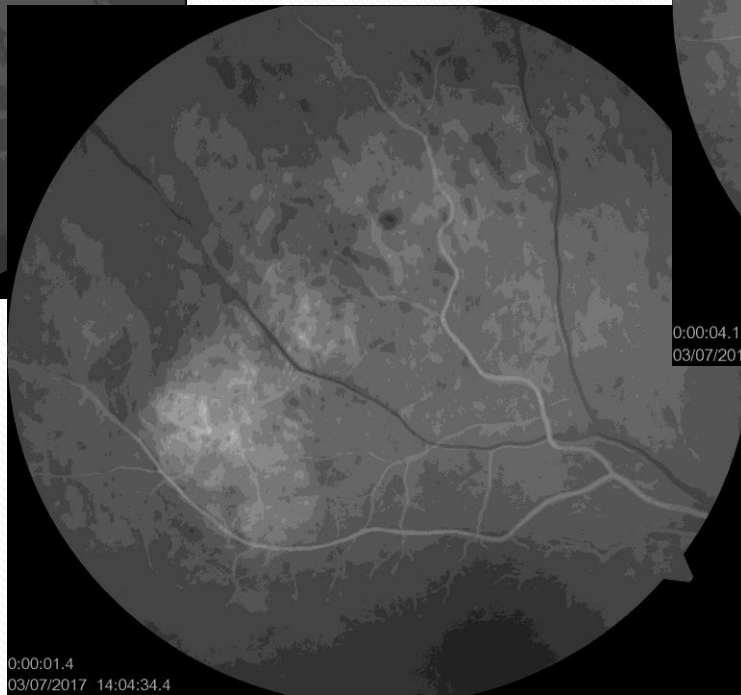
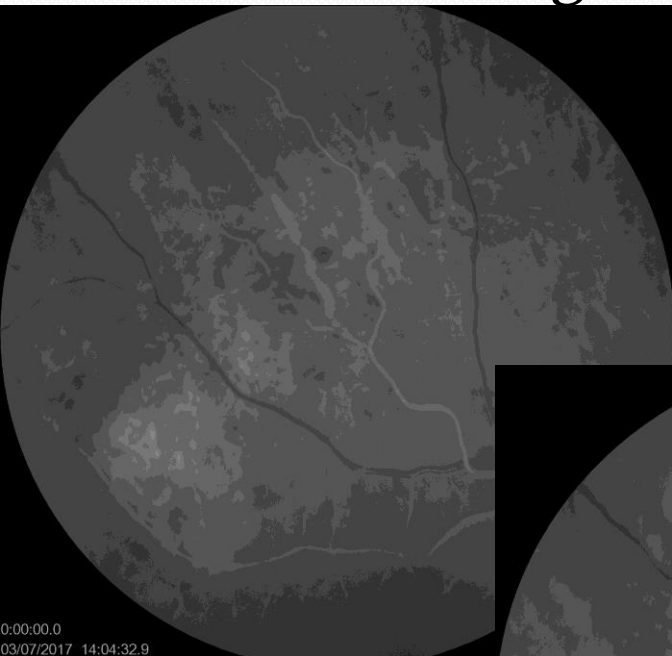


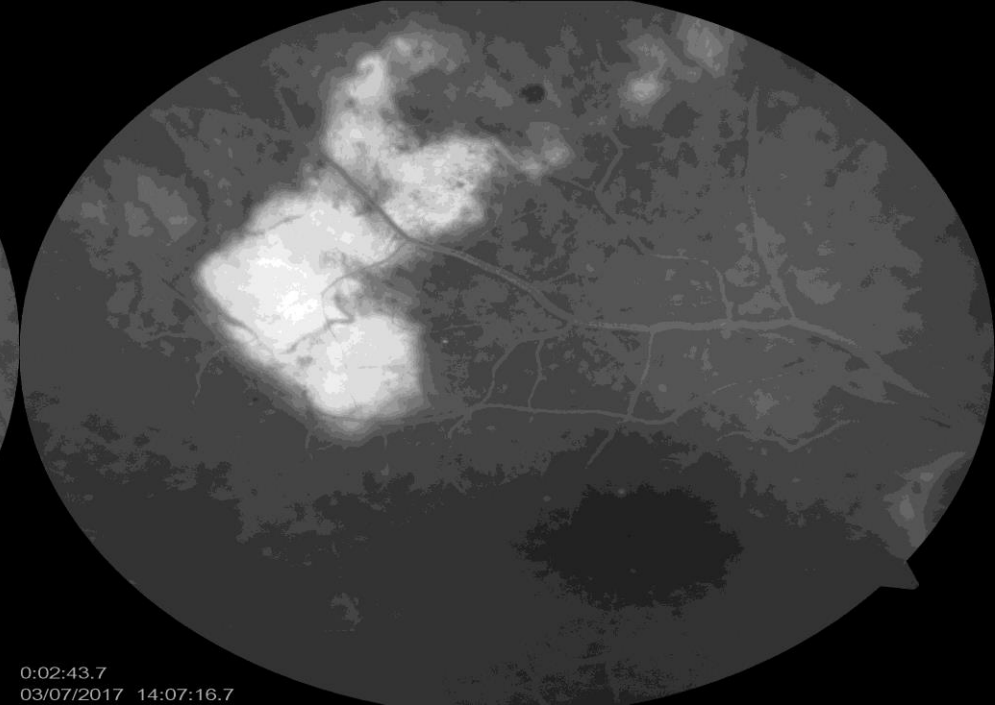
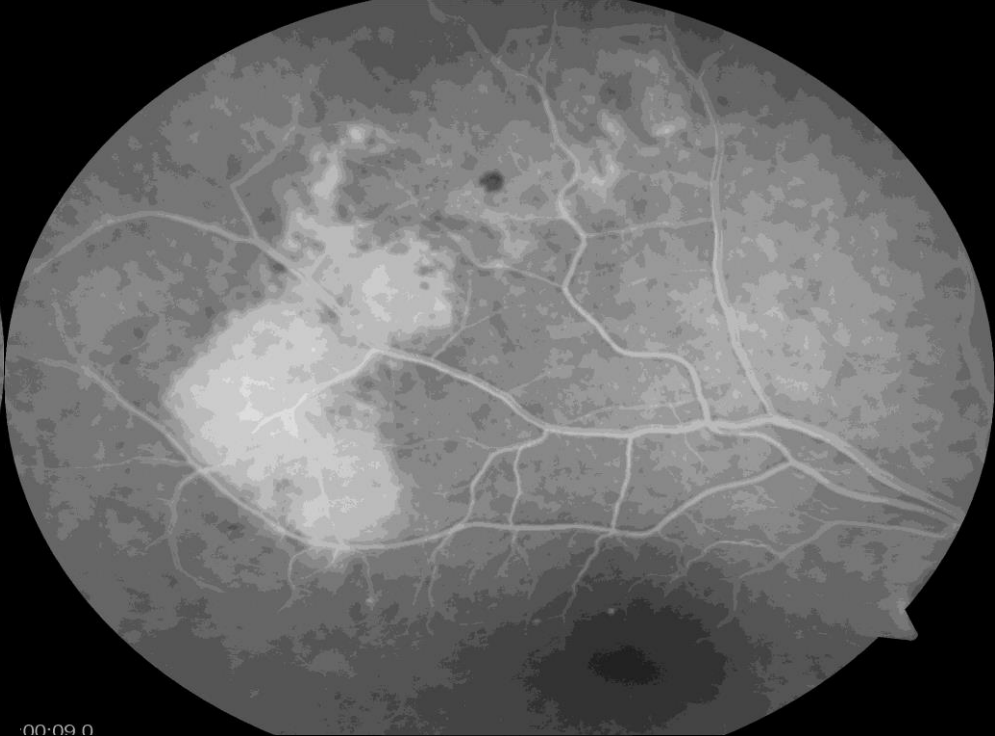




# KAZUISTIKA:

- V rámci dif.dg dopĺňame: 3.) FAG







# KAZUISTIKA:

- V rámci dif.dg dopĺňame: 4.) RTG lebkyhľadm



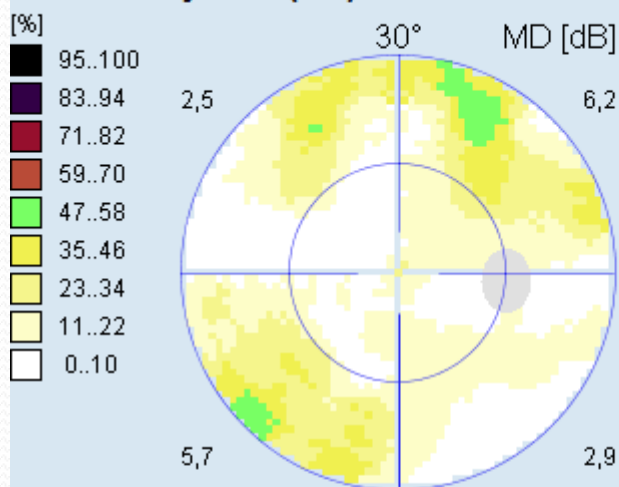
Vzhľadom na sumáciu skeletu na AP ako i bočnej projekcii, nemožno objektívne zhodnotiť prípadné kalcifikáty, preto vhodnou metódou voľby je natívne CT orbít.



# KAZUISTIKA:

- V rámci dif.dg doplnění: 5.) Perimeter

**OD** G Dynamic / 15.11.2017 / 14:04:50  
Grayscale (CO)

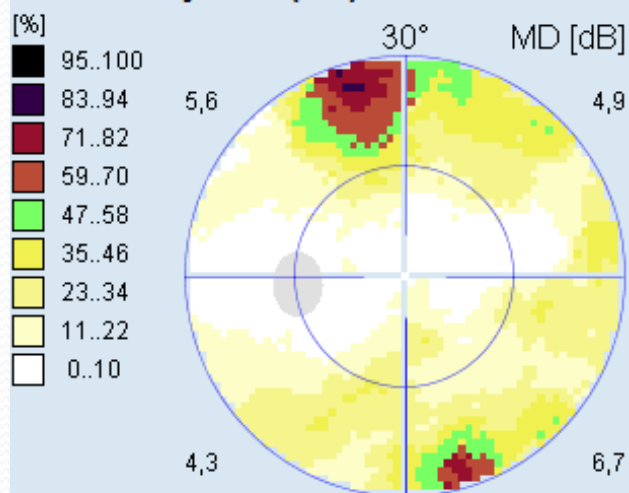


+ Pupil [mm] / Refraction S/C/A: 3.73 ~~⊗~~

Catch trials: 1/7 (14%) +, 0/8 (0%) -

	Normal	Indices
Test locations		59 / 0
MS [dB]		21,8
MD [dB]	-2.2	4,4
sLV [dB]	0.2.5	3,4
No comment		

**OS** G Dynamic / 15.11.2017 / 14:12:05  
Grayscale (CO)



+ Pupil [mm] / Refraction S/C/A: 4.98 ~~⊗~~

Catch trials: 0/7 (0%) +, 0/7 (0%) -

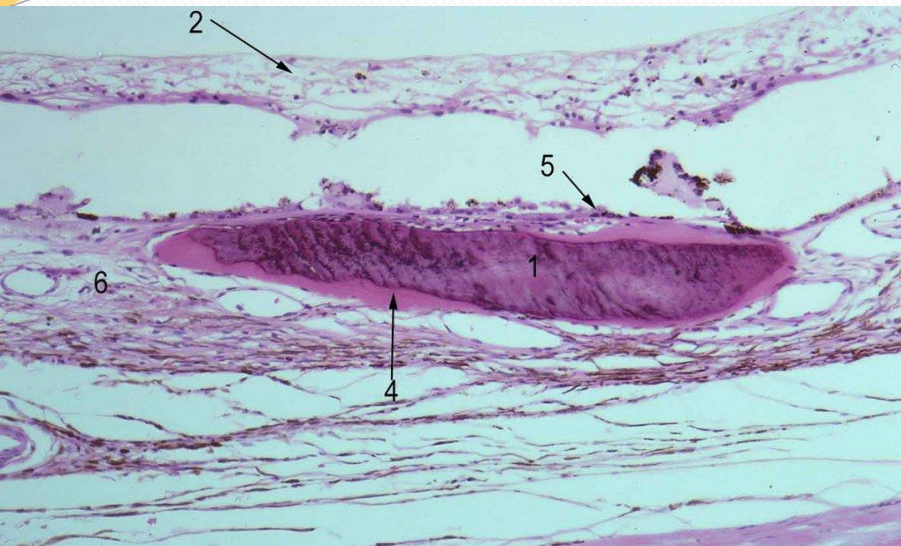
	Normal	Indices
Test locations		59 / 0
MS [dB]		20,9
MD [dB]	-2.2	5,3
sLV [dB]	0.2.5	4,0
No comment		

# CHORIOIDÁLNÝ OSTEÓM:

- Zriedkavý, benígny osifikačný nádor
- Unilaterálny / Bilaterálny
- Mladé ženy
- Juxtapapilárne, peripapilárne/ makula

Príznaky: metamorfopsie, výpadky ZP zodpovedajúce lokalizácii tumoru, rozmazané videnie, fotofóbia

Často asymptomatický



### Histológia:

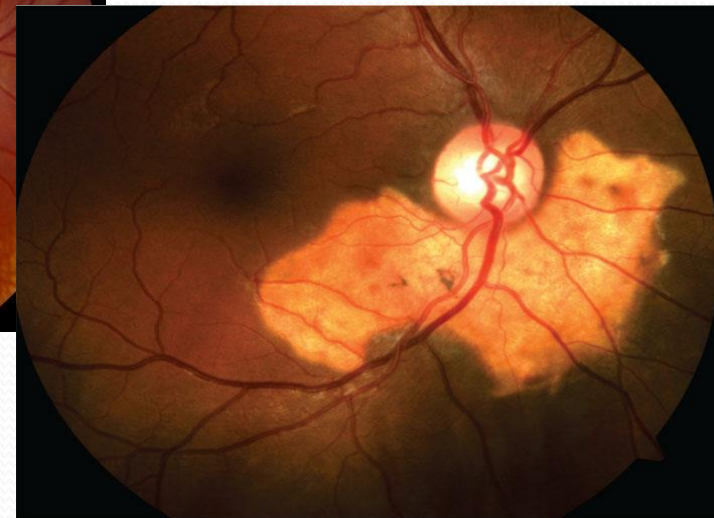
Husté kostenné trabekuly s priestormi drene prechádzajúce patologicky dilatovanými tenkostennými cievami.

### Makroskopicky:

Oranžovo – žlté mierne prominujúce ložisko s dobre charakterizovanými okrajmi.

Na povrchu:

- dysgrupácie pigmentu
- jemná vaskularizácia



# CHORIOIDÁLNY OSTEÓM:

- Etiológia: neznáma

## 1.) vrodené zmeny

Christóm = súbor mikroskopicky normálnych buniek alebo tkanív na abnormálnom mieste

## 2.) endorínna

## 3.) pozápalová

- Komplikácie: dekalifikácia, tvorba CNV
- Terapia: bez terapie
  - pravidelné sledovanie
  - liečba CNV - antiVEGF



# CHORIOIDÁLNY OSTEÓM:

Diagnostika:

- Vyšetrenie OP v AM
- USG A, B scan /vysoko reflektívna masa na zadnom póle s akustickým zatičením orbitálnych štruktúr, „pseudo – optic nerve“
- FAG: skorá hyperflorescencia s oneskoreným difúznym farbením + detekcia CNV, atrofie RPE
- OCT
- RTG, CT, MRI

Name	Clinical appearance	A scan	B scan	FA	OCT	CT/MRI
Choroidal osteoma	Orange-yellow lesion with distinct geographic borders, branching spider vessels	High intensity echo spike	Dense at higher and lower sensitivities, shadowing behind "pseudo-optic nerve"	Early patchy hyper fluorescent choroidal filling with late diffuse staining	Latticework reflective pattern, hypo- iso- or hyper- reflective, photoreceptor loss over decalcified areas	Hyperdense plaque same density as bone on CT scan. Hyperintense on T1-weighted MRI, hypointense on T2-weighted images
Choroidal metastasis	Plateau yellow orange with subretinal fluid, non pigmented	Moderate- to high-amplitude internal reflectivity	Echogenic mass, polygonal or dome-shaped configuration with retinal or choroidal detachment. Internal vascularity is absent or minimal	Hypofluorescence during the arterial phase and progressive hyperfluorescence during the subsequent phases, persistent pinpoint leakage throughout the angiogram	Dome-shaped elevation of thickened RPE and retina, highly reflective subretinal deposits	Choroidal tumor with intense focus of FDG activity on PET/CT
Choroidal melanoma	Pigmented tumor associated with a serous retinal detachment; color vary from amelanotic to dark brown	Initial spike, followed by low-to-medium internal reflectivity and a significant echo, vascular pulsations seen as spikes	Collar button (mushroom) shape, Excavation of underlying uveal tissue, Shadowing of subjacent soft tissues, Internal vascularity, acoustic hollowing	No pinpoint leakage as in choroidal mets, blockage of background fluorescence. Patchy pattern of early hyperfluorescence followed by late intense staining, double circulation pattern (simultaneous fluorescence of retinal and choroidal circulation within the tumor)	Serous retinal detachments around and overlying the tumor, intra-retinal cystic spaces in the overlying retina and loss of normal retinal architecture overlying the tumor	Contrast enhancement with CT scan. High-density image in T1 and as a low-density image in T2-weighted MRI
Choroidal Hemangioma	Red-orange, ill-defined, disc-shaped choroidal peripapillary or macular tumor	high-amplitude, broad-based echo spikes	fusiform, biconvex cross-sectional shape of the lesion and internal brightness similar to that of orbital fat	early vascular fluorescence filling, later fast diffuse fluorescence staining	Subretinal fluid, retinal edema, photoreceptor loss, anterior tumor surface is hyporeflexive	Hyperintense lesion on T1-weighted MRI, more than melanoma. Isointense on T2-weighted images.

# KAZUISTIKA:

- Diagnostický záver: Chorioidálny osteóm  
/bilaterálny, asymptomatický, bez rozvoja CNV/
- 12.6.2017 FAKO + PC IOL o.sin. /bez komplikácií/
- 31.10.2017 FAKO + PC IOL o.dx. /bez komplikácií/

Výsledná zraková ostrosť po operácii katarákt:

VOD: 5/7,5 cc. – 0.5 cyl 100 st. = 5/6

VOS: 5/6 cc. nelepší

# KAZUISTIKA: Pravé oko





# KAZUISTIKA: Ľavé oko



## **ZÁVER:**

Aj rutinné objednanie operácie katarakty u asymptomatickej pacientky môže mladého oftalmológa preskúšať zo všetkých odvetí oftalmológie.

ĎAKUJEM ZA POZORNOST 😊

