

Začalo to migrénou



MUDr. Belancová, MUDr. Alexík PhD. FEBO,
MUDr. Liščák

Očné oddelenie FNsP Žilina, primár MUDr. Štubňa PhD.

Neurologické oddelenie FNsP Žilina, Neurologická ambulancia MUDr. Čierna



Kazuistika

- 36 ročný muž odoslaný z neurologickej ambulancie na konziliárne očné vyšetrenie pre náhlu poruchu zraku s výpadkom zorného poľa
- Pred niekoľkými dňami náhle rozostrené videnie, z vonkajšej strany prestal vidieť, záblesky svetla, trvanie 20-30 minút
- Zaspal, po prebudení silná bolesť pravej strany hlavy, trpnutie ľavej polovice tváre a jazyka, končekov prstov na ľavej ruke
- Vyšetrený na pohotovostnej neurologickej ambulancii, CT hlavy: bez čerstvých ischemických zmien a bez hemoragií, podaná infúzia s Apaurinom, pre spontánny ústup ťažkostí pacient odporúčaný do ambulantnej starostlivosti
- Zvažované diagnózy:



migréna s očnou aurou a komplikáciami

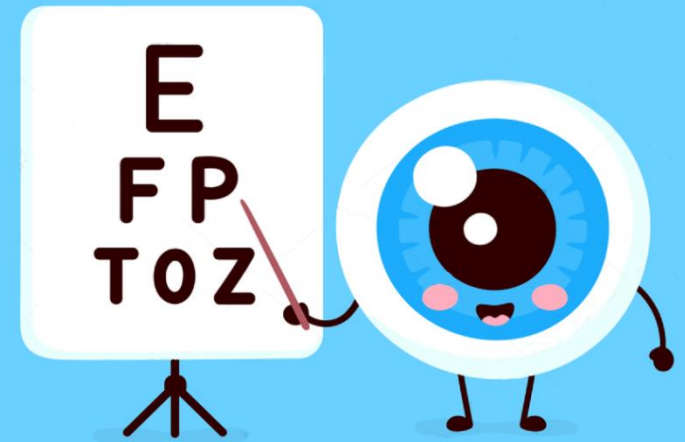


vaskulárna cefalea s príznakmi TIA

Subjektívne: t.č. asymptomatický, bez akýchkoľvek ťažkostí s videním

Objektívny nález

- VODS nat 1,0
- IOT 15/17torr
- PS o.utr: bulby v priamom postavení, voľne pohyblivé do všetkých strán, doťahujúce do krajných polôh, okolie oka pokojné, SV čistý, B pokojný, PK hlboká, číra, Zr úzka, správne regujúca na priamu aj nepriamu fotoreakciu, následne v AM, volná, okrúhla, centrovaná, Š číre, RP+



Pravé oko

- TZN ohraničený, kolorovaný so žltobelavými depozitmi, centrálny výstup ciev, MK s FR, sietnica bez ložiskových zmien, priložená



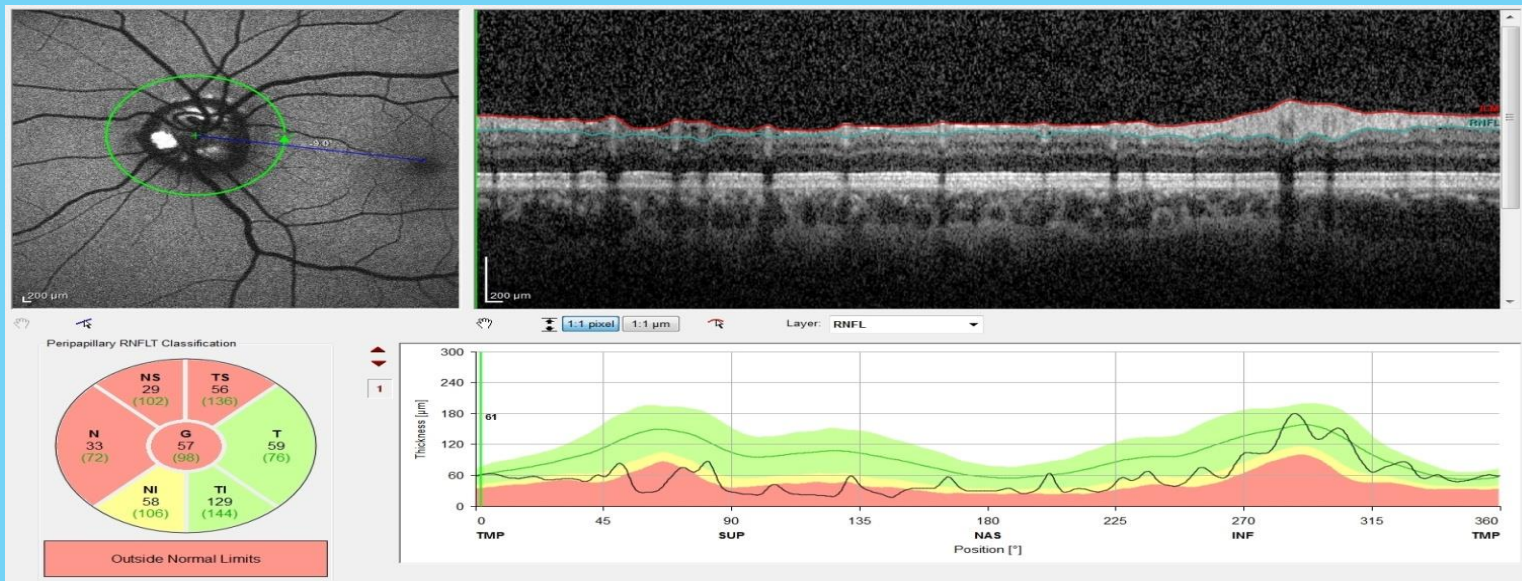
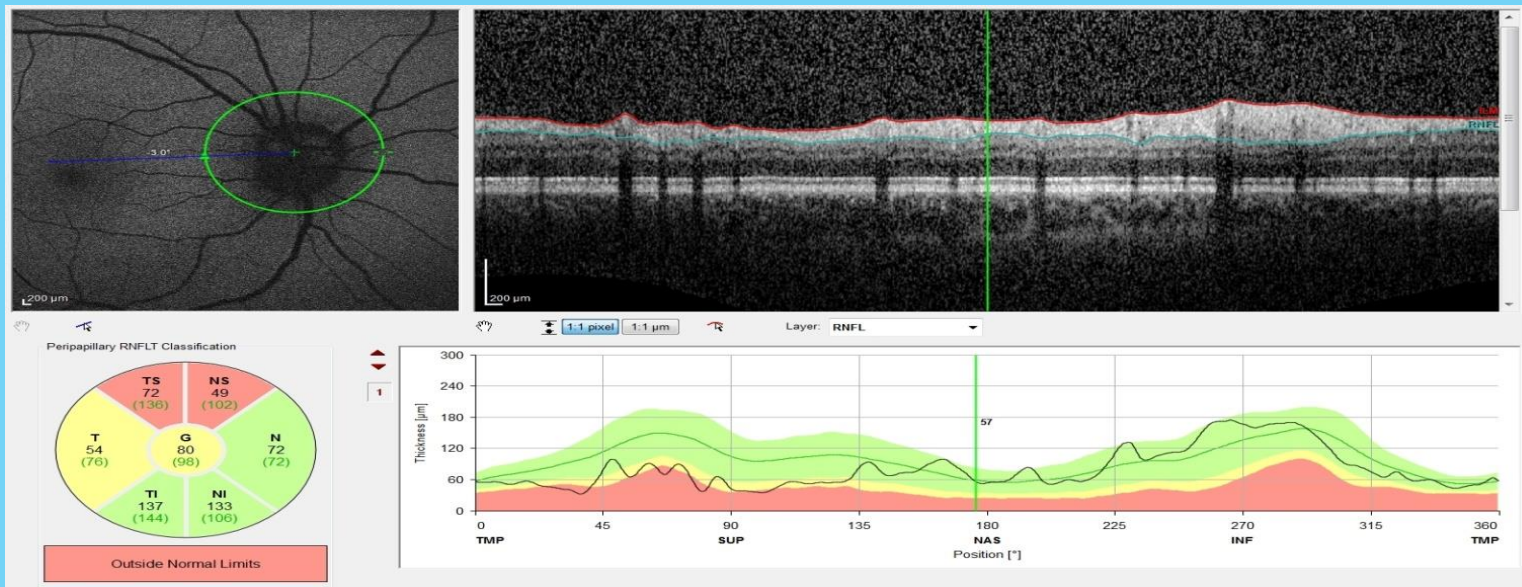
Ľavé oko

- TZN ohraničený, miestami laločnatých okrajov, kolorovaný so žltobelavými depozitmi, centrálny výstup ciev, separátny odstup hornej artérie z okraja TZN a následne cievna kľučka, jemná peripapilárna atrofia, MK s FR, sietnica bez ložiskových zmien, priložená

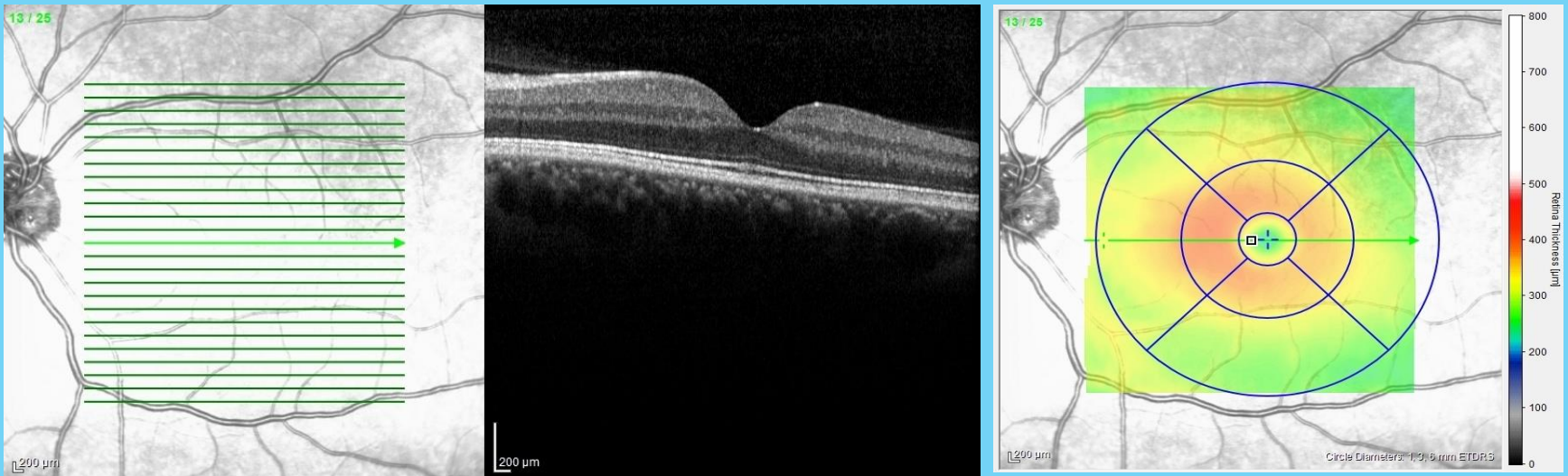
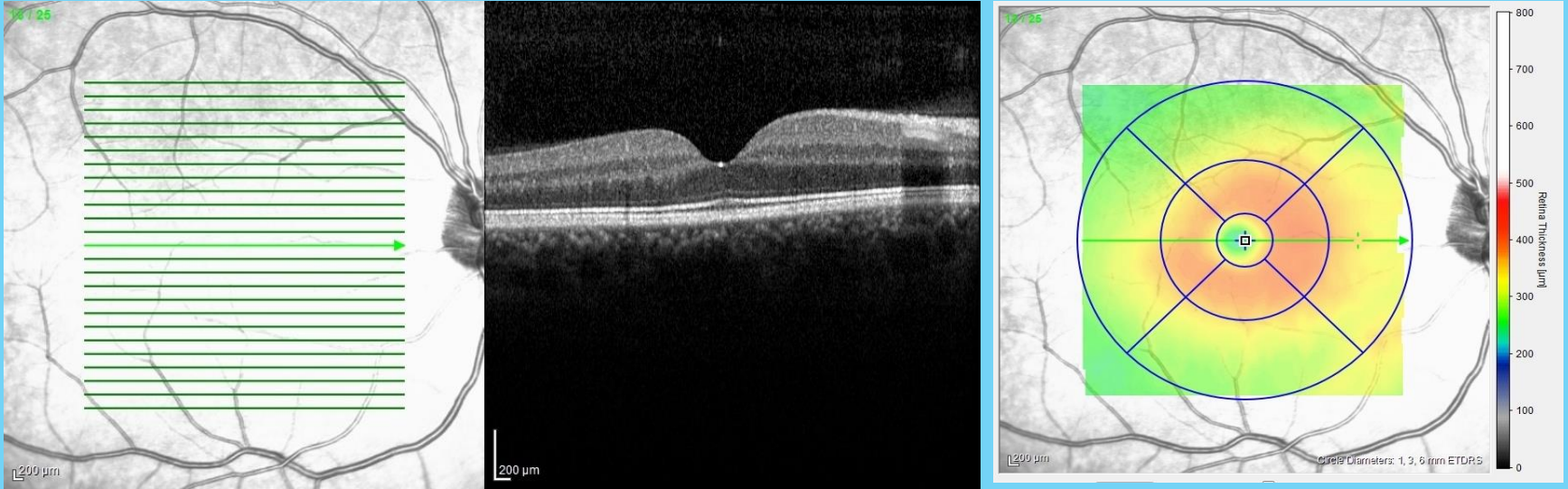


20/06/2019 13:24:23.2

BAF + RNFL



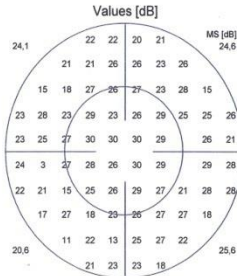
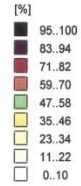
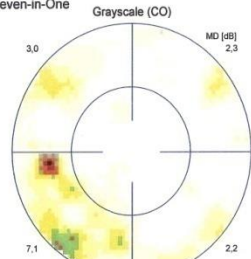
OCT MK



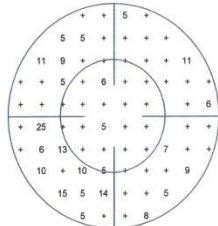
Perimeter

Right eye (OD) / 18.06.2019 / 13:05:36

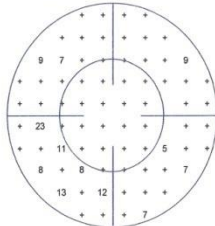
Seven-in-One



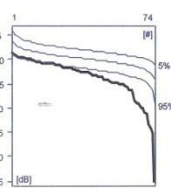
Comparison [dB]



Corrected comparisons [dB]

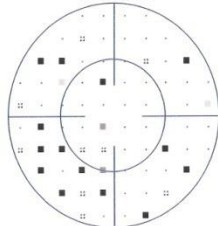


Defect curve

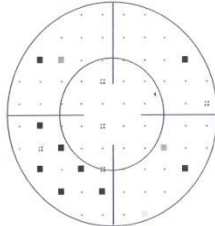


Diffuse defect [dB]: 1.9

Probabilities



Corrected probabilities



Programs: 32 Standard / White/White / 4000 / III Dynamic Questions / repetitions: 202 / 1
 Parameters: 31.4 / 4000 asb III 100 ms Duration: 05:44
 Catch trials: 2/10 (20%) +, 0/10 (0%) - RF: 10,0
 Refraction S/C/A: 4.41 VA [m]:
 Pupil [mm]: 5.14 IOP [mmHg]:
 NV: T12 V2.1

Comment:

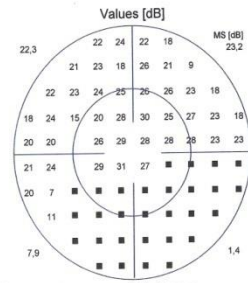
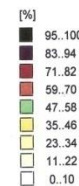
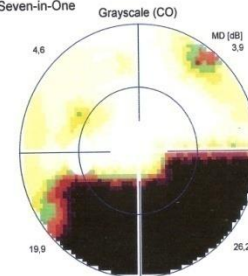
OCTOPUS®

EyeSuite™ Static perimetry, V3.6.1
 OCTOPUS 900, SN 4144, V 2.3.1 / 3.6.1

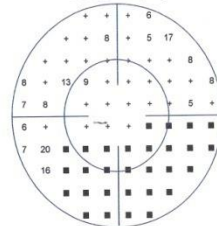
HAAG-STREIT
 DIAGNOSTICS

Left eye (OS) / 18.06.2019 / 13:12:23

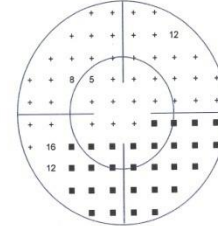
Seven-in-One



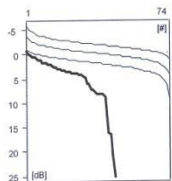
Comparison [dB]



Corrected comparisons [dB]

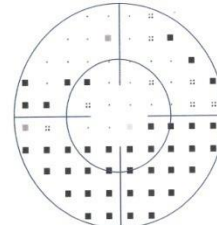


Defect curve

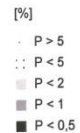
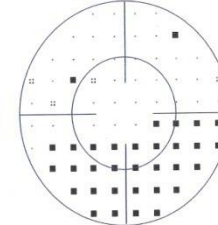


Diffuse defect [dB]: 4.2

Probabilities



Corrected probabilities



Programs: 32 Standard / White/White / 4000 / III Dynamic Questions / repetitions: 185 / 0
 Parameters: 31.4 / 4000 asb III 100 ms Duration: 05:27
 Catch trials: 0/0 (0%) +, 0/10 (0%) - RF: 0,0
 Refraction S/C/A: VA [m]:
 Pupil [mm]: 5.14 IOP [mmHg]:
 NV: T12 V2.1

Comment:

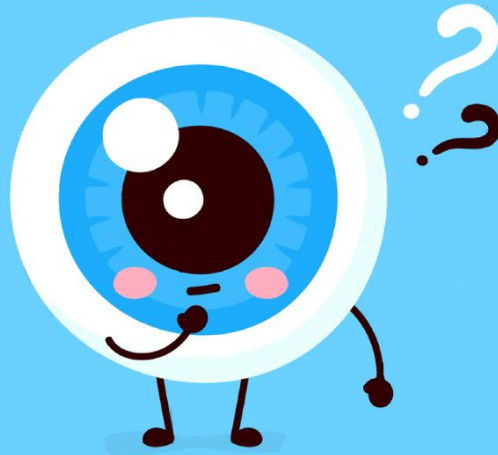
OCTOPUS®

EyeSuite™ Static perimetry, V3.6.1
 OCTOPUS 900, SN 4144, V 2.3.1 / 3.6.1

HAAG-STREIT
 DIAGNOSTICS

Osobná anamnéza

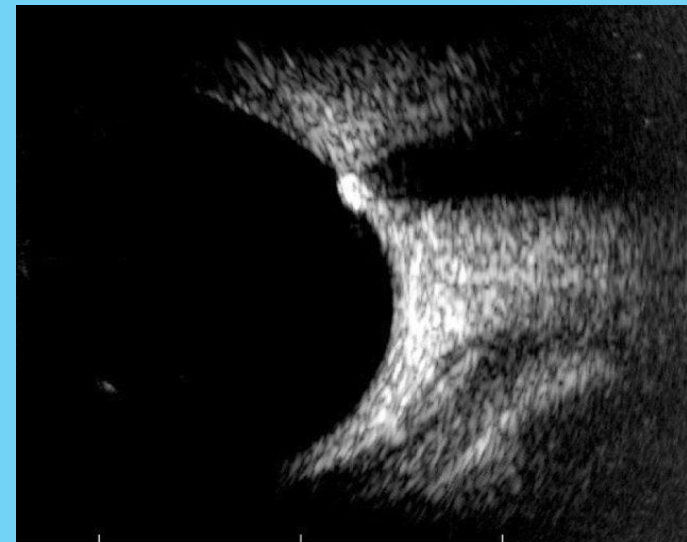
- Od detstva ťelest srdca v sledovaní kardiológa
- 7/2015 paroxyzmálna fibrilácia predsiení s verziou na sinusový rytmus → antiarytmiká p.p.
- Hyperlipoproteinémia
- Polyglobúlia v sledovaní hematológa →
Anopyrin 30mg 1xd
- Hepatopatia
- Nefajčiar



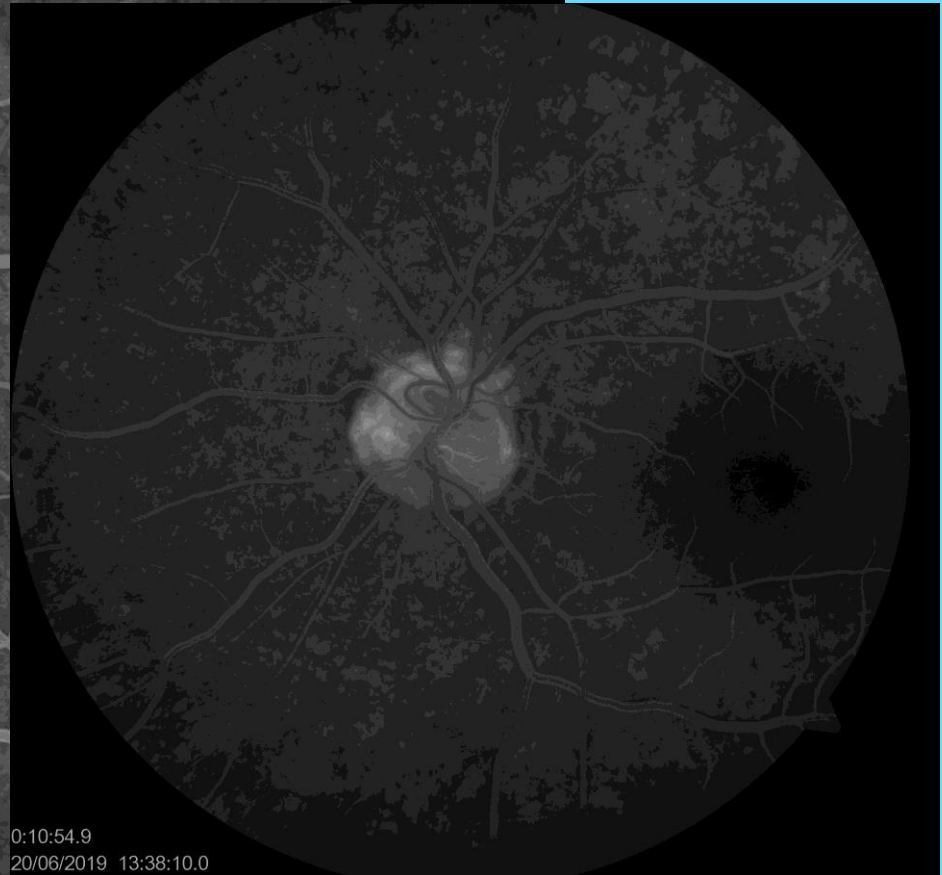
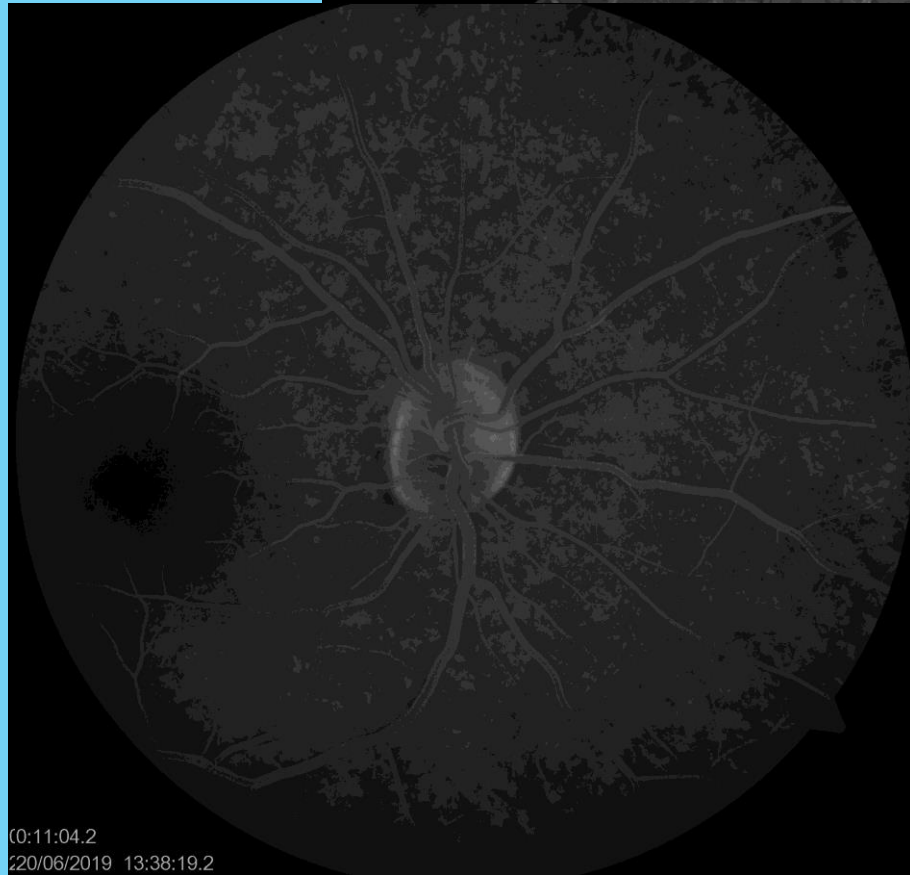
- Vzhľadom na nález asymptomatického výpadku zorného poľa na ľavom oku neznámeho dáta trvania a osobnej anamnéze sme pacienta prijali na oddelenie za účelom dodiagnostikovania stavu
- Po absolvovaní interného vyšetrenia podávaná vazodilatačná infúzna terapia

Realizované

- **USG karotíd:** bez hemodynamicky významnej stenózy
- **MRI mozgu:** Ložiskové zmeny v priebehu zrakovej dráhy neprítomné. Bez expanzívneho procesu v zadnej jame mozgovej a supraselárne. Optická chiazma bez známk kompresie. Intraorbitálne úseky optických nervov a mäkkotkanivové štruktúry orbít bez patologického nálezu. Bez patomorfologických zmien na intrakraniálnom arteriálnom riečisku.
- **USG bulbov:** zachytené hlboké drúzy, výraznejšie na ľavom oku



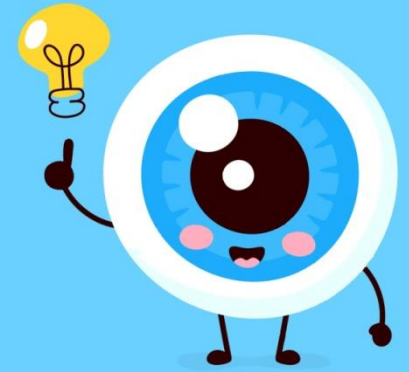
Fluoresceínová angiografia



00:00:26.3
20/06/2019 13:27:41.3

Záver

Stav hodnotíme ako náhodne zistenú ischémiu v povodí horných retinálnych artérií kombinovanej etiológie

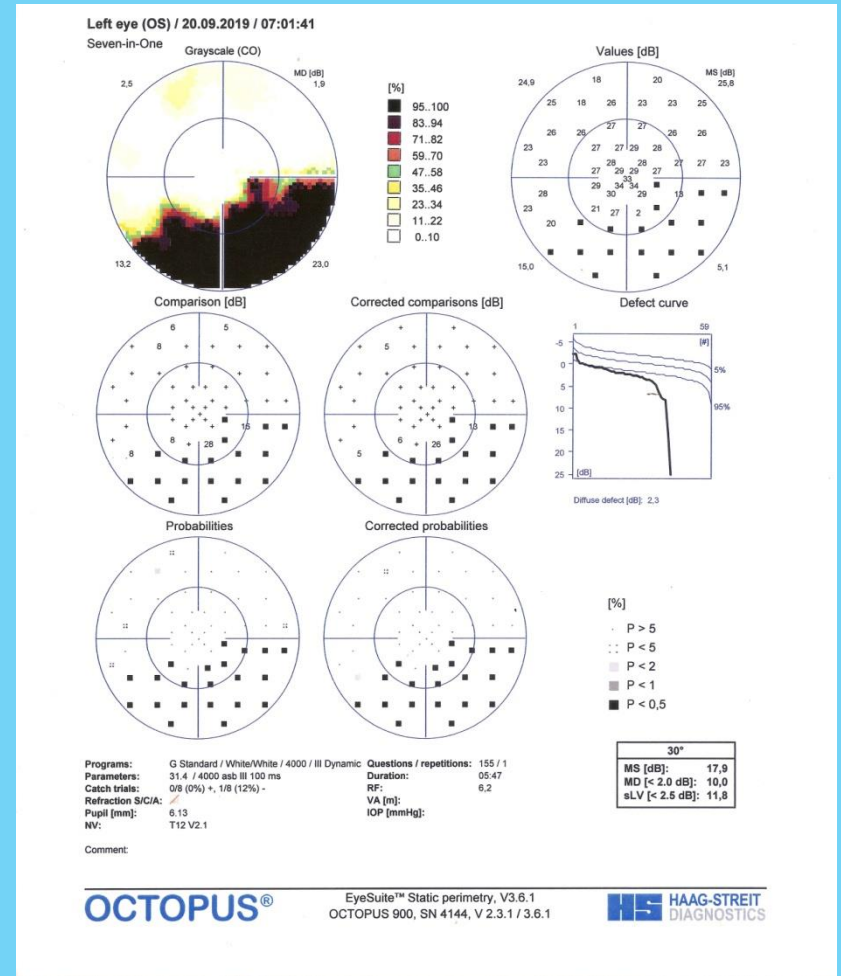
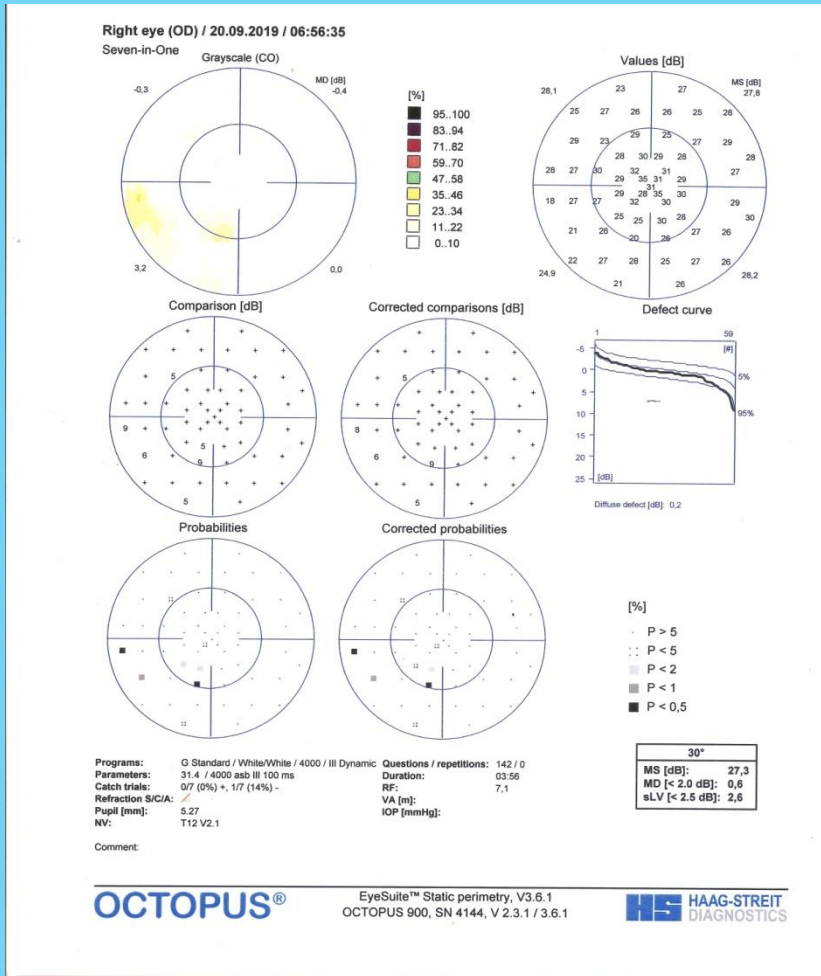


- Celkový stav (polyglobúlia, St.p. fibrilácií predsieni, hyperlipoproteinémia)
- Povrchové a hlboké drúzy TZN
- Anomálne cievne zásobenie hornej polovice sietnice (odlišná stavba cievnej steny a nižší uzatvárací tlak)

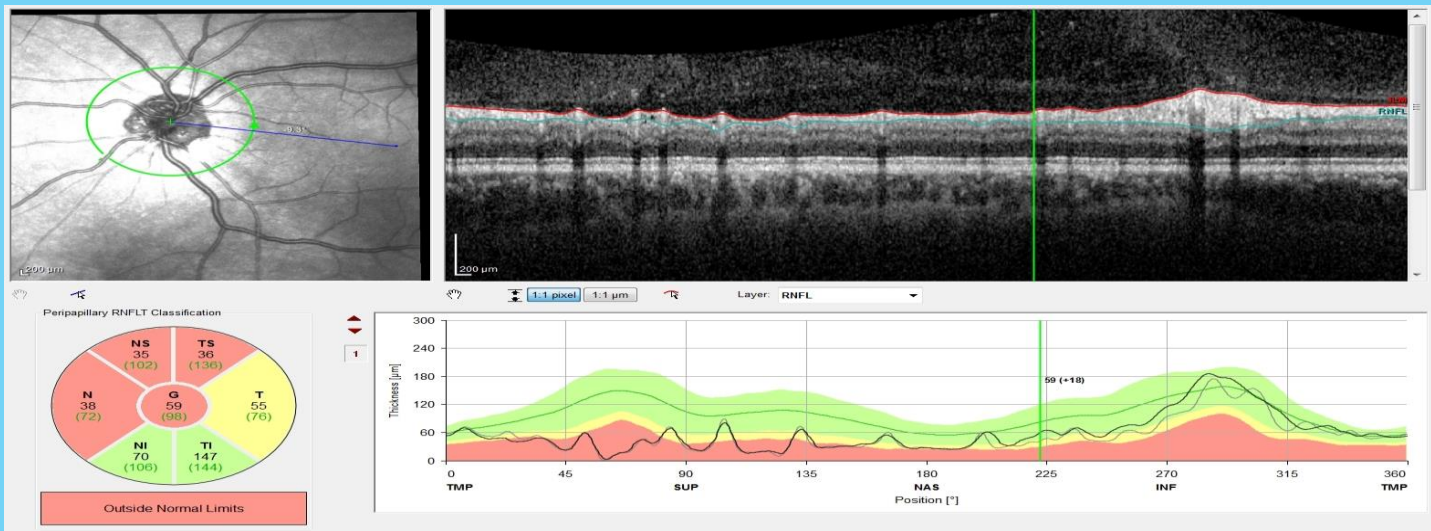
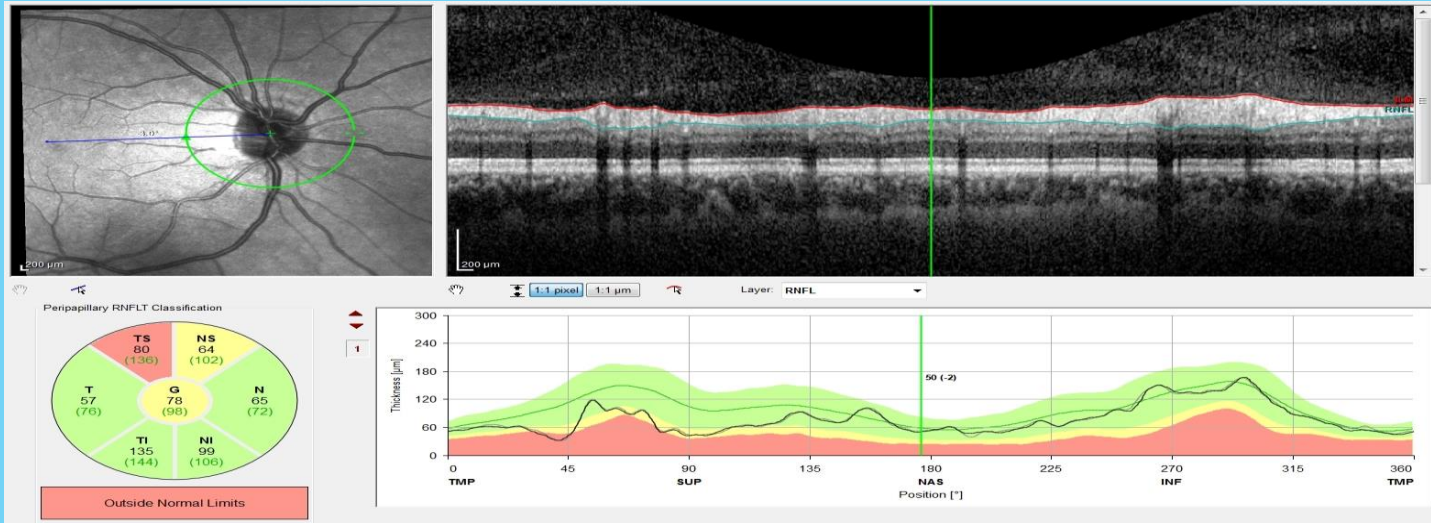
Záver

- Odporúčané doplniť vyšetrenie v spánkovom laboratóriu, USG dolných končatín
- Pravidelný dispenzár neurológa, kardiológa, hematológa a oftalmológa

Kontrola po 3 mesiacoch



Kontrola po 3 mesiacoch



Kontrola po 3 mesiacoch

- EEG: normálny EEG graf, základná aktivita v pásme normy
- Vyšetrenie v spánkovom laboratóriu a USG dolných končatín zatiaľ neabsolvoval

Pacienta ponechávame v našom dispenzári s pravidelnými kontrolami očného pozadia, perimetra, RNFL a neuroprotektívnu antiglaukómovou terapiou.

Ďakujem za pozornosť

