

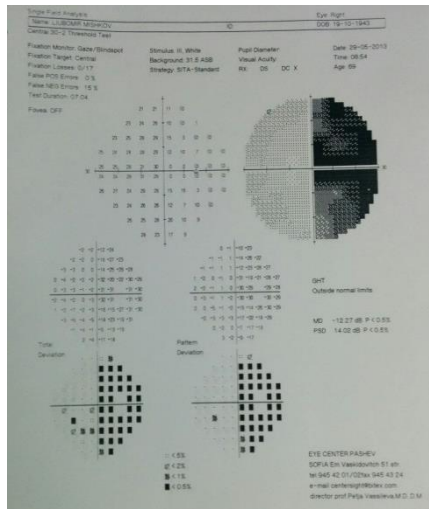
Очна симптоматика при вътречерепни тумори

П. Сапунджиев, Гр. Лалов, Й. Кирилова, П. Василева
СОБАЛ „Академик Пашев“

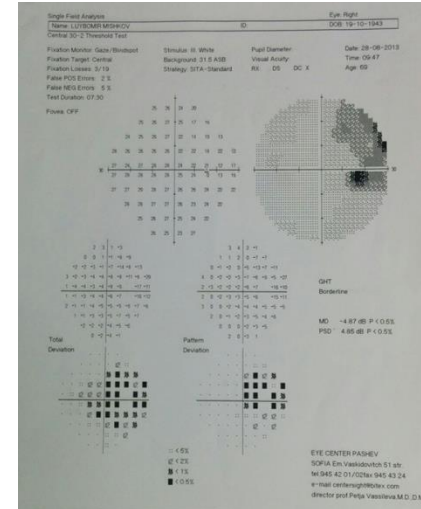
- Неоплазмите- причина за 12% от смъртността в световен мащаб (СЗО)
- Първични или метастази
- Различен хистологичен произход
- Симптомите зависят от локализацията
- Най- чести симптоми: главоболие; припадъци; личностни промени; зрителни нарушения, гадене и повръщане; вследствие на хормонални промени; специфични за локацията на тумора
- Различни специалисти ангажирани в диагностицирането и лечението
- Очна проява- често дебютиращ симптом и/или белег
- Широк спектър от очни симптоми- дълъг зрителен път, минаващ през мозъка
- Засягане както на сензорната, така и на двигателна част от зрителната система

Промени в зрителното поле

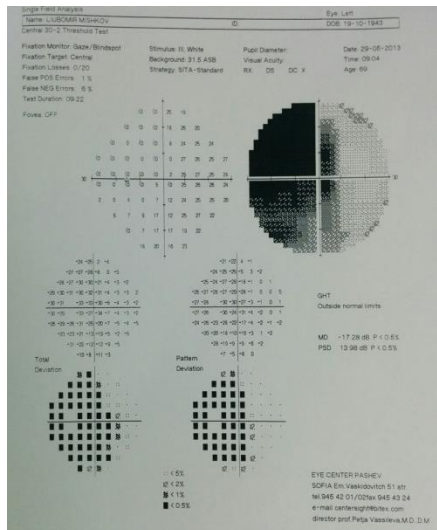
Клиничен случай на макроаденом на хипофизата при 71- годишен мъж, оплакващ се от намаление на зрението и стесняване на зрителното поле



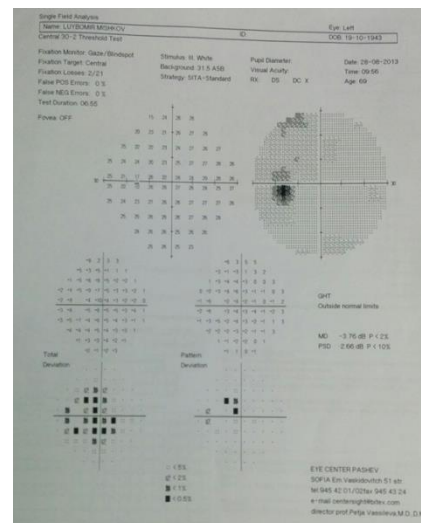
BCVA OD=0.8



BCVA OD=1.0



BCVA OS=0.2



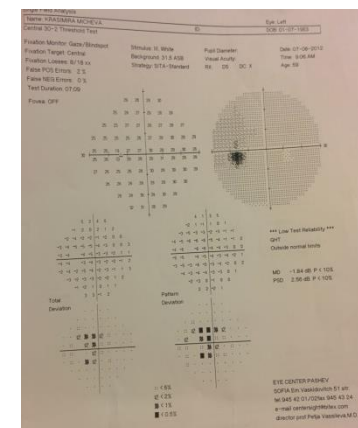
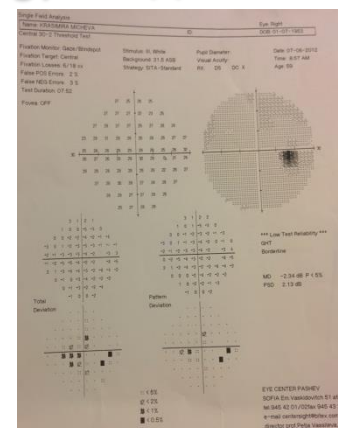
BCVA OS=0.8

Класически пример на билатрална хемианопсия при тумор на хипофизата, компримиращ хиазмата, опериран само седмица след периметрията и след направен ЯМР, който потвърждава наличието на лезия. Виждат се подобренията на зрението и в зрителното поле след операцията

Засягане на VI и VII ЧМН, атрофия на зрителните нерви

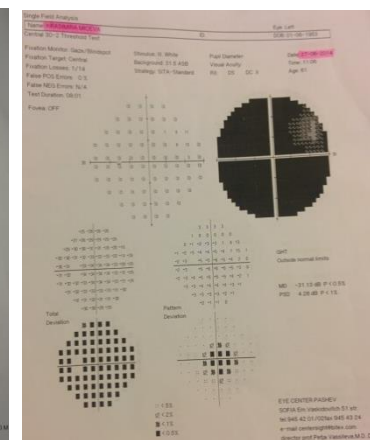
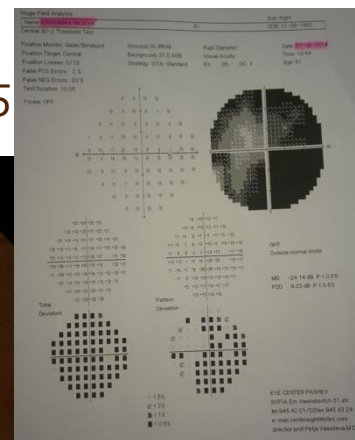
Клиничен случай на хордом при 57- годишна жена

- При презентацията(2011г.):
 - Диплопия и птоза на ляв клепач
 - BCVA OD=1.0; TOD=17.0mmHg;
 - BCVA OS=1.0 ; TOS=17.0mmHg



След три операции за ексцизия, протон терапия, и въпреки лечение за повишено ВОН, както и повторни ЯМР, които изключват рецидив на тумора, се стига (2016г.) до:

- VOD=0.05; TOD=18;VOS=CF, PPLC; TOS=15



Двустранна атрофия на зрителния нерв

Клиничей случай на краниофарингиом при 7- годишно момче

- Оплаквания от неясно зрение на дъската
- Преглед при офталмолог-> изписани очила **БЕЗ РАЗШИРЕНИЕ НА ЗЕНИЦИТЕ И БЕЗ ОГЛЕД НА ОЧНИТЕ ДЪНА**
- Персистирание на оплакванията със силно намаление на зрението и поява на главоболие , гадене и повръщане
- Нов преглед при друг офталмолог (8 месеца по- късно):

VOD=PLC



VOS=CF



Дискусия и заключение

- Често оплакванията на пациента са „върха на айсберга“ – ранната диагноза може да спаси живота на пациента и обратното
- Не бива да се пренебрегват и подценяват оплакванията на пациента- винаги „едно наум“
- Най- честият системен симптом е главоболието, а най- честото очно оплакване- намаление на зрението
- Очните прояви могат да се проявят много по- рано от системните- до 60% от пациентите търсят помощ първо от офталмолог
- Най- чести белези: папиледем(48%), диплопия(27%), атрофия на зрителния нерв(7%), екзофталм(4%)
- Най- чести тумори: Менингиом(32%), Глиом(21%), Ту в церебелопонтинния ъгъл(19%), Ту на хипофизата(17%)
- Ключова роля на офталмолога за поставяне на диагнозата- насочена анамнеза; контролен метод за изследване на зрителното поле
- Мултидисциплинарен подход- невролог/неврохирург (ЯМР)

1. Helen Onakpoya et al. Ophthalmic manifestations in patients with intracranial tumors. African Journal of Neurosurgical Science.2009;28(1):53-9
2. M. Hemanandini, P. Sumathi, P. A. Kochami. Intracranial Tumors: An Ophthalmic Perspective. IOSR- JDMS e-ISSN: 2279-0853, p-ISSN: 2279-0861. Volume 15, Issue 6 Ver. XII (June 2016), PP 60-62
3. A H Madan, S B Chaurasia, K U Wankhede, D G Kumre. Clinical study of intracranial space occupying lesions and its ophthalmic manifestations. International Journal of Recent Trends in Science And Technology February 2015; 14(1): 127-130
4. Sefi- Yurdakun N. Visual findings as primary manifestations in patients with intracranial tumors. Int. J. Ophth. 2015 Aug 18;8(4):800-3