

Zapalenie błony naczyniowej i siatkówki o etiologii gruźliczej- opis przypadku

Agata Szukała, Joanna Brydak-Godowska, Monika Turczyńska, Dariusz Kęcik

Klinika Okulistyki SKDJ UCK Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wstęp Gruźlica wywołuje 10 milionów zakażeń każdego roku na świecie. W 2019 r. w Polsce rozpoznano gruźlicę u ponad 5000 tysięcy pacjentów. Postać pierwotna najczęściej dotyczy płuc. Może przebiegać bezobjawowo. Wystąpienie objawów i ich spektrum zależą od wieku i stanu układu odpornościowego pacjenta. *M. tuberculosis* wykazuje zdolność do przetrwania w organizmie człowieka w postaci latentnej i aktywowania się nawet po wielu latach. Objawy okulistyczne w postaci pierwotnej najczęściej dotyczą spojówki, rogówki i twardówki, a w postaci wtórnej błony naczyniowej i siatkówki.

Materiał i metody W przedstawianym przypadku klinicznym 48-letniej pacjentki pochodzącej z Chin rozpoznano zapalenie błony naczyniowej i siatkówki obu oczu wywołane reaktywacją gruźlicy latentnej. Dokonano przeglądu literatury specjalistycznej na temat gruźlicy i jej postaci ocznej.

Wyniki Wykluczono inne możliwe przyczyny infekcyjne i podłoże autoimmunologiczne. W wywiadzie rodzinnym pacjentka podawała przebyte gruźlicy płuc przez rodziców. Stwierdzono odchylenia w badaniach obrazowych płuc, uzyskano dodatni wynik badania Quantiferon. W materiale pobranym z oskrzeli nie stwierdzono obecności prątków gruźlicy. Wdrożono leczenie Solu-Medrolem dożylnie, a następnie doustnie sterydami, cyklosporyną i antybiotykami przeciwgruźliczymi. Obserwowano stopniowe wycofywanie się objawów.

Omówienie Najwięcej nowych zachorowań na gruźlicę odnotowuje się w Indiach i Chinach. Niski standard życia, duże skupiska ludzkie i trudności z dostępem do opieki zdrowotnej to główne czynniki utrudniające zapanowanie nad tą chorobą. Aktualne strategie walki z gruźlicą obejmują badania przesiewowe i leczenie przypadków infekcji latentnych, by zapobiec ich reaktywacji w przyszłości.

Słowa kluczowe: choroby zakaźne, gruźlica, gruźlica oczna, gruźlica popierwotna, zapalenie błony naczyniowej, zapalenie siatkówki

Tuberculous chorioretinitis - a case report

Agata Szukała, Joanna Brydak-Godowska, Monika Turczyńska, Dariusz Kęcik

Klinika Okulistyki SKDJ UCK Warszawski Uniwersytet Medyczny

Introduction Tuberculosis causes 10 million infections every year worldwide. In Poland, in 2019, nearly 5000 patients were diagnosed with tuberculosis. Primary form mainly affects the lungs and can be asymptomatic. Onset and range of symptoms depend on patient's age and immune systems' condition. *M. tuberculosis* has ability to survive within the human body as a latent form and activate after many years. Ocular symptoms in primary form usually involve conjunctiva, cornea and sclera, and in secondary form uvea and retina.

Material and methods In a presented clinical case, a 48-years old woman of Chinese origin was diagnosed with bilateral chorioretinitis caused by activation of latent tuberculosis. Overview of the scientific literature on tuberculosis and its ocular form was made.

Results Other possible infectious causes and autoimmune background were ruled out. According to the obtained patient's family history, her parents suffered from lung tuberculosis. Abnormalities in lungs imaging tests were identified, a positive Quantiferon test's result was obtained. In microbiological examination of bronchial material *M. tuberculosis* was not detected. Intravenous steroids and later oral steroids, cyclosporin and anti-tuberculosis drugs were administered. Gradual decrease of symptoms was observed.

Discussion The highest rate of new tuberculosis cases are observed in India and China. Low living standards, big clusters of people and restricted access to health care are the main obstacles on the way to take control of the disease. The current strategies to end the global problem of tuberculosis include screening tests and treatment of latent forms cases in order to prevent its progression into active infections in the future.

Leczenie pourazowej ropowicy powieki górnej

Anna Puzewicz¹, Grzegorz Kierzyńska², Celina Helak-Łapaj¹, Marcin Stopa¹

1. Oddział Kliniczny Okulistyki z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

2. Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

Pacjentka, lat 65, zgłosiła się na Okulistyczną Izbę Przyjęć z powodu obfitego wypływu treści ropnej i krwistej z okolicy oka lewego. Masywny obrzęk i znaczna ilość wydzieliny uniemożliwiły uwidocznienie oka oraz zbadanie ostrości wzroku. Stan ogólny pacjentki wskazywał na początkowe stadium posocznicy. Podczas hospitalizacji oczyszczono ranę z tkanek martwiczych, włączono antybiotykoterapię ogólną i miejscową. Z początku rozlegle wyglądająca rana okazała się być ograniczona do powieki górnej oka lewego. Po wyrównaniu stanu ogólnego i ustąpieniu obrzęku, wykonano zamknięcie rany za pomocą przeszczepu skórniego, we współpracy z chirurgiem plastycznym. Po sześciomiesięcznej obserwacji uzyskano bardzo satysfakcjonujący efekt pełnej ruchomości powiek, bez niedomykalności oraz pełną ostrość wzroku.

Słowa kluczowe: Okulistyczna Izba Przyjęć, martwica, pourazowa, posocznica, przeszczep.

Treatment of post-traumatic orbital cellulitis with upper eyelid necrosis

Anna Puzewicz¹, Grzegorz Kierzynka², Celina Helak-Łapaj¹, Marcin Stopa¹

1. Oddział Kliniczny Okulistyki z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

2. Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu

A 65-year-old female patient reported to the Ophthalmological Emergency Room due to the large outflow of purulent and bloody content from the left eye area. Massive swelling and a large amount of secretions made it impossible to see the eye and check the visual acuity. The general condition of the patient indicated the initial stage of sepsis. The wound was cleaned of necrotic tissues during hospitalization, and general and local antibiotic therapy was started. At first, the large-looking wound turned out to be limited to the upper eyelid of the left eye. After the general condition was stabilized and the edema disappeared, the wound was closed with a skin graft with a plastic surgeon assistance. After six months of observation, the very pleasing effect of full eyelid mobility, without regurgitation and full visual acuity was obtained.

"Stożek w stożku" - opis przypadku

Marta Pietruszyńska, Joanna Konopińska

Klinika Okulistyki USK w Białymstoku

Wystąpienie to prezentacja ciekawego przypadku 30-letniej pacjentki, która została przyjęta do Kliniki Okulistyki USK w Białymstoku z powodu bardzo silnego bólu oka i pogorszenia widzenia, z podejrzeniem odrzutu nabłonkowego przeszczepu rogówki, który został wykonany 5 lat temu. Przyczyną wykonania przeszczepu był stożek rogówki.

Słowa kluczowe: keartocus, przeszczep rogówki

"Keartoconus in keratoconus" -case report

Marta Pietruszyńska, Joanna Konopińska

Klinika Okulistyki USK w Białymstoku

This article presents a case of a thirty-year-old female admitted to the Department of Ophthalmology, University Clinical Hospital in Białystok due to severe ocular pain and vision impairment with suspicion of an epithelial transplant rejection. Transplant was performed 5 years ago because of conical cornea.

Nadciśnienie wewnątrzgałkowe związane z torbielowatością ciała rzęskowego i tęczówki "pseudoplateau iris" – opis przypadku

Monika Modrzejewska¹, Joanna Cyrankiewicz²

1. II Katedra i Klinika Okulistyki PUM

2. Oddział Okulistyki Szpitala MSWiA w Szczecinie

Cel: Przedstawienie diagnostyki, mechanizmu oraz metod leczenia nadciśnienia wewnątrzgałkowego w przebiegu torbielowatości ciała rzęskowego i tęczówki - „pseudoplateau iris”.

Materiał i metody: Autorzy tego artykułu przedstawiają przypadek pacjentki wielokrotnie diagnozowanej w kierunku jaskry i nadciśnienia śródczaszkowego z powodu często zgłaszanego bólu głowy, przekrwienia spojówek oraz przyrąbkowo, korkociągutowo poszerzonych naczyń nadtwardówkowych.

Wyniki: W badaniu okulistycznym w lampie szczelinowej obserwowano uwypuklenie tęczówki oka lewego na godzinie 3:30 oraz przyrąbkowo poszerzone, korkociągowate naczynia nadtwardówkowe. Dokładna diagnostyka onkologiczna okulistyczna - badanie w lampie szczelinowej, gonioskopia, OCT przedniego odcinka oka, a przede wszystkim badanie ultrabiomikroskopowe - wykluczyła chorobę nowotworową tęczówki. W badaniu zaobserwowano podwyższone ciśnienie wewnątrzgałkowe do 30 mmHg. W badaniu USG Doppler wykazano zaburzenia przepływu krwi w naczyniach siatkówki. W badani UBM pomiędzy wyrostkami rzęskowymi uwidoczono torbiele w obu oczach. W leczeniu okulistycznym stosowano miejscowo leki obniżające ciśnienie uzyskując normalizację ciśnienia wewnątrzgałkowego. Jednocześnie autorzy dokonali przeglądu aktualnej literatury powiązanej z nadciśnieniem wewnątrzgałkowym w przebiegu torbielowatości ciała rzęskowego i tęczówki - pseudoplateau iris.

Omówienie: Torbiele ciała rzęskowego i tęczówki są częściej występującą jednostką chorobową niż wynika to z możliwości ich wykrywania. U pacjentów z rozpoznaniem nadciśnieniem wewnątrzgałkowym i wąskim kątem przesączania szczególnie ważna jest dalsza diagnostyka w kierunku pseudoplateau iris, wtórnej do torbieli tęczówkowo - rzęskowych.

Słowa kluczowe: nadciśnienie wewnątrzgałkowe, pseudoplateau iris, torbielowatość ciała rzęskowego i tęczówki, biomikroskopia ultradźwiękowa

Elevation of intraocular pressure due to ciliary body and iris cysts "pseudoplateau iris" – case report

Monika Modrzejewska¹, Joanna Cyrankiewicz²

1. *II Katedra i Klinika Okulistyki PUM*

2. *Oddział Okulistyki Szpitala MSWiA w Szczecinie*

Objective: To present the diagnosis, mechanism and methods of treating intraocular hypertension in the course of cystic disease of the ciliary body and iris - "pseudoplateau iris".

Material and methods: The authors of this article present the case of a patient repeatedly diagnosed for glaucoma and intracranial hypertension due to frequently reported headache, conjunctival hyperaemia and paraxillary, corkscrew dilated epidural vessels.

Results: In an ophthalmological examination in a slit lamp, bulging of the iris of the left eye was observed at 3:30 am and paralytically dilated, corkscrew-like episcleral vessels. Accurate oncological ophthalmic diagnostics - examination in a slit lamp, gonioscopy, OCT of the anterior segment of the eye, and most of all ultrabiomicroscopic examination - ruled out neoplastic disease of the iris. The examination showed an increased intraocular pressure of up to 30 mmHg. Doppler ultrasound showed disturbances in blood flow in the vessels of the retina. In the UBM examination, cysts in both eyes were visualized between the ciliary processes. In ophthalmic treatment, topical medications to lower blood pressure were used, resulting in normalization of intraocular pressure. At the same time, the authors reviewed the current literature related to intraocular hypertension in the course of cystic disease of the ciliary body and iris - pseudoplateau iris.

Discussion: Cysts of the ciliary body and the iris are a more common disease than indicated by the possibility of their detection. In patients with diagnosed intraocular hypertension and a narrow angle of filtration, further diagnostics towards pseudoplateau iris, secondary to the iridociliary cyst, is particularly important.

Ubytki w polu widzenia jako objaw choroby afektywnej dwubiegunowej u dziecka - opis przypadku

Agnieszka Tronina^{1,2}, Janocha³, Hitnarowicz³, Jerzak³, Dorota Pojda-Wilczek^{2,4}, Erita Filipek^{1,2}

1. *Klinika Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki WNMK Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dziecięcej*

2. *Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K.Gibińskiego, SUM w Katowicach*

3. *Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki, Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

4. *Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki WNMK Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. med. K.Gibińskiego SUM w Katowicach*

Zaburzenia pola widzenia występują w chorobach narządu wzroku, których przyczynami najczęściej są retinopatie, choroby nerwu wzrokowego i drogi wzrokowej. Mogą też świadczyć o chorobach rozrostowych OUN, przysadki mózgowej lub rzadko być subiektywnym objawem choroby psychiatrycznej.

17-letnia dziewczynka z licznymi zaburzeniami endokrynologicznymi: hiperprolaktynemią, niedoczynnością tarczycy, hiperinsulinemią i otyłością oraz chorobą afektywną dwubiegunową od września 2020r. zgłaszała zaburzenia pola widzenia, które zostały potwierdzone w kinetycznym i statycznym badaniu pola widzenia. Rezonans magnetyczny głowy nie uwidocznił istotnej patologii, która mogłoby być przyczyną prezentowanych objawów. Badanie dna oka nie wykazało odchyień. Stopień nasilenia ograniczenia pola widzenia ulegał zmianom w czasie, następowały okresy pogorszenia i poprawy. W ostatnich miesiącach pacjentka zgłaszała bóle głowy i znaczne pogorszenie pola widzenia. Kontrolne badanie perymetryczne potwierdziło lunetowate zawężenie pola widzenia. W powtórnym rezonansie magnetycznym głowy zobrazowano powiększoną przysadkę, bez kontaktu ze strukturami wzrokowymi. Badanie wzrokowych potencjałów wywołanych nie wykazało odchyień od normy. Prawidłowe wartości ciśnień wewnątrzgałkowych oraz niezmienny obraz dna oka pozwoliły wykluczyć neuropatię jaskrową. Wywiad psychiatryczny wskazywał, że pacjentka obecnie jest w fazie depresji, a poprzednie epizody zaburzeń pola widzenia były zależne od fazy choroby afektywnej dwubiegunowej.

Nie tylko choroby somatyczne prowadzą do zaburzeń pola widzenia. Wykluczenie neuropatii wzrokowej i zmian w obrębie struktur mózgu sugeruje, że podłożem objawów jest choroba psychiatryczna

Słowa kluczowe: pole widzenia, afektywna dwubiegunowa, depresja, lunetowate pole widzenia

Visual field impairment as a symptom of bipolar disorder in a child - a case report

Agnieszka Tronina^{1,2} Janocha³ Hitnarowicz³ Jerzak³ Dorota Pojda-Wilczek^{2,4} Erita Filipek^{1,2}

1. *Klinika Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki WNMK Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dziecięcej*

2. *Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K.Gibińskiego, SUM w Katowicach*

3. *Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Okulistyki Katedry Okulistyki, Wydziału Nauk Medycznych w Katowicach, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach*

4. *Klinika Okulistyki Katedry Okulistyki WNMK Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Oddział Okulistyki Dorosłych, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. med. K.Gibińskiego SUM w Katowicach*

Visual field abnormalities occur in diseases of the visual system, the underlying causes of which are most often retinopathies, diseases of the optic nerve and the visual pathway. They may also indicate proliferative diseases of the CNS, pituitary gland or rarely be a subjective symptom of psychiatric disease.

A 17-year-old girl with multiple endocrine disturbances: hyperprolactinemia, hypothyroidism, hyperinsulinemia, obesity and bipolar affective disorder since September 2020 reported visual field abnormalities that were confirmed by kinetic and static visual field tests. MRI of the head did not reveal any significant pathology that could be the cause of the presented symptoms. The fundoscopic examination did not show any pathology. The degree of visual field restriction varied over time, with periods of deterioration and improvement. In the last months the patient reported headaches and significant impairment of the visual field. A follow-up perimetric examination confirmed a lunette-like visual field restriction. A repeat head MRI visualized an enlarged pituitary gland that was not in contact with visual structures. Visual evoked potentials examination showed no abnormalities. Normal values of intraocular pressure and unchanged fundus image allowed the exclusion of glaucomatous neuropathy. Psychiatric records suggested that the patient was currently in a depressive phase, and previous episodes of visual field disturbances indicated a dependence on the phase of bipolar affective disorder. This paper demonstrates that not only somatic diseases lead to visual field defects. The exclusion of optic neuropathy and structural brain changes suggest that the underlying cause of the symptoms is a psychiatric illness

Metaliczne ciało obce w komorze przedniej po zabiegu fakoemulsyfikacji

Maria Janas¹, Anna Mikołajczyk-Lorkiewicz¹, Marcin Stopa^{1,2}

1. Oddział Kliniczny Okulistyki z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej Szpitala Klinicznego im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

2. Katedra Chorób Oczu i Optometrii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Ciała obce wewnątrzgałkowe po zabiegu fakoemulsyfikacji są zwykle fragmentami instrumentów używanych w trakcie zabiegu. Rzadko jednak obserwuje się je wiele lat po operacji.

Przedstawiamy przypadek bezobjawowego metalicznego ciała obcego w komorze przedniej 10 lat po niepowikłanym zabiegu fakoemulsyfikacji. 71-letnia Pacjentka została przyjęta na Oddział z powodu wykrytego metalicznego fragmentu na powierzchni tęczówki oka prawego podczas rutynowej kontroli okulistycznej. W badaniu stwierdzono brak odczynu zapalnego oraz pełną ostrość wzroku. Bez urazu w wywiadzie. Ciało obce usunięto za pomocą szczypczyków witreoretinalnych nie odnotowując powikłań w trakcie jednomiesięcznej obserwacji.

Ciało obce po zabiegu fakoemulsyfikacji może migrować, wywoływać zapalenie oraz mechanicznie uszkadzać struktury gałki. Nawet przy braku wyżej wymienionych powikłań zaleca się jego usunięcie jeżeli dostęp operacyjny jest łatwy.

Słowa kluczowe: ciało obce wewnątrzgałkowe, ciało obce, wewnątrzgałkowe,

A metallic anterior chamber foreign body after phacoemulsification

Maria Janas¹, Anna Mikołajczyk-Lorkiewicz¹, Marcin Stopa^{1,2}

1. Oddział Kliniczny Okulistyki z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej Szpitala Klinicznego im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

2. Katedra Chorób Oczu i Optometrii Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Intraocular foreign bodies (IOFBs) after phacoemulsification are usually fragments of surgical instruments.

We present a case of an asymptomatic IOFB in the anterior chamber discovered 10 years after uneventful phacoemulsification. A 71-year-old female was admitted to our department after a metallic particle was found on the iris of her right eye during a routine visit. She reported no prior trauma and had full visual acuity with no signs of ocular inflammation. The foreign body was removed successfully with vitreoretinal forceps. During the follow-up period, no adverse events were observed.

IOFB after phacoemulsification can migrate, induce inflammation or damage ocular structures. Even if no such complications occur, we recommend removing it whenever surgical access is straightforward.

Key words: IOFB, intraocular foreign body, phacoemulsification