



KLINIKA ZA OČNE BOLESTI
KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB
MEDICINSKI FAKULTET SVEUČILIŠTA U ZAGREBU
Predstojnik: Doc.dr.sc. Tomislav Jukić

BOLESTI VIDNOG ŽIVCA

Poštovani,

Ukoliko se nalazite na liječenju na Odjelu za neurooftalmologiju ili ste upućeni na pregled u ambulantu za neurooftalmologiju Klinike za očne bolesti KBC Zagreb i Referentnog centra za neurooftalmologiju moguće je da imate neki oblik oštećenja vidnog živca uslijed čega slabije vidite. U ovome letku naći ćete neke osnovne informacije koje će Vam pomoći da bolje razumijete o čemu se radi i da možete što bolje surađivati s vašim liječnicima i medicinskim sestrama te drugim osobljem Klinike.

Ne treba zaboraviti da je ključ suvremenoga liječenja suradnja između bolesnika i liječnika i stoga se nemojte ustručavati komunicirati sa svojim liječnikom i koncentrirati se na pitanja koja će Vam se postaviti kako bi dali što točnije odgovore prema Vašem najboljem znanju.

Postoje različite bolesti koje zahvaćaju vidni živac i koje se se nazivaju optičke neuropatije a najčešće su optički neuritis (upala vidnog živca) i ishemička optička neuropatija.

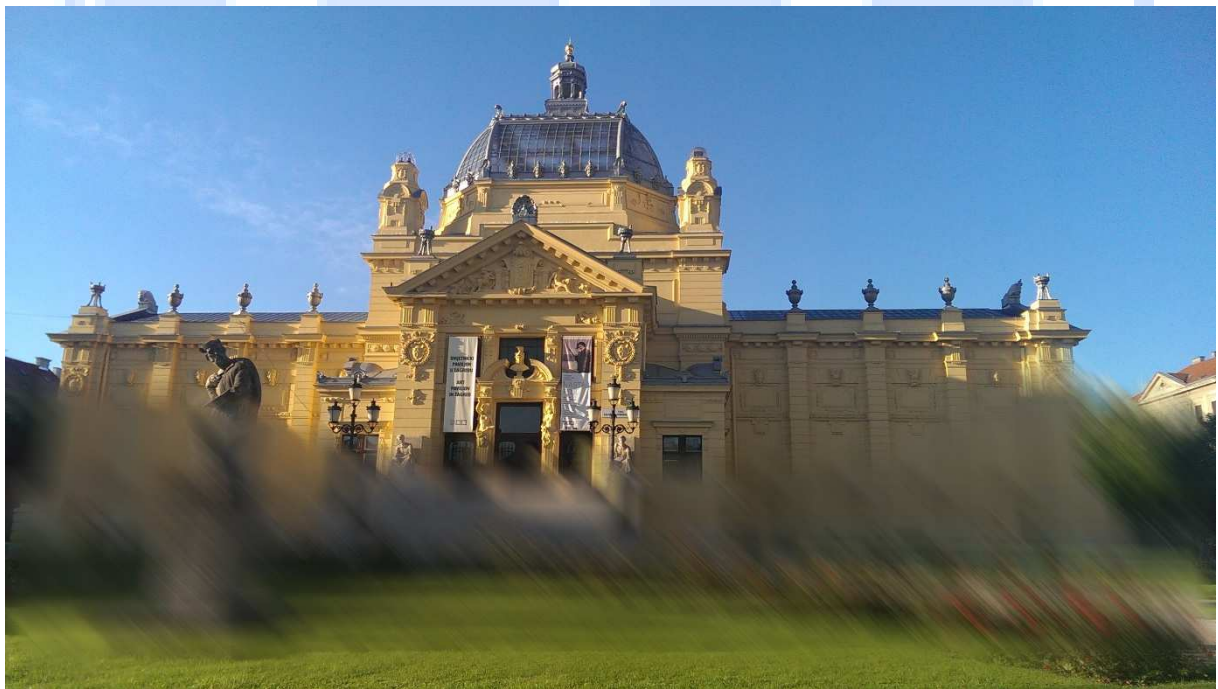


Ispadi u vidnom polju bolesnika s optičkim neuropatijama

AKUTNI OPTIČKI NEURITIS

Akutni optički neuritis je upala vidnog živca i najčešće napada mlade odrasle osobe, češće žene. Vodeći simptomi su zamućenje vida praćeno bolovima iza, odnosno oko oka koji se pojačavaju pokretima. Osobe koje imaju akutni optički neuritis najčešće se žale da vide nejasno, odnosno da imaju crnu mrlju u središnjem vidnom polju, da su boje isprane, te na bol koja se javlja pomicanjem oka. Dijagnoza optičkog neuritisa postavlja se klinički standardnim oftalmološkim pregledom u koji je uključeno testiranje vidnog polja, kolornog vida, kontrastne osjetljivosti te vidni evocirani potencijali. Iako je moguć spontani oporavak, bolesnici se liječe infuzijama kortikosteroida, odnosno pulsnom steroidnom terapijom kako bi se ubrzao oporavak vida i postigla bolja prognoza. Kortikosteroidna terapija može katkada imati nuspojave, stoga se uz nju obvezatno daju lijekovi za zaštitu želučane sluznice. Važno je slijediti upute liječnika i pažljivo odgovoriti na sva pitanja o ranije otkrivenim bolestima i liječenjima, kao i eventualnim alergijama.

Da se otkrije uzrok optičkog neuritisa i moguća povezanost sa sustavnim bolestima, potrebno je učiniti dodatne preglede, između ostalog hematološku, biokemijsku te druge pretrage krvi i urina. Radi prognoze bolesti i eventualne udruženosti s bolesti demijelinizacije redovito se planira magnetska rezonancija mozga i očne šupljine, a katkada i magnetska rezonancija vratne kralježnice.



Ispadi u vidnom polju bolesnika s optičkim neuropatijama

PREDNJA ISHEMIČKA OPTIČKA NEUROPATIJA

Prednja ishemička optička neuropatija je oštećenje glave vidnog živca koje je uzrokovano prekidom cirkulacije u krvnim žilama koje opskrbljuju vidni živac krvlju. Te krvne žile se zovu kratke stražnje cilijarne arterije. To može dovesti do trajnog oštećenja vida. Naziva se **nearteritičkom formom**, a manifestira bezbolnim zamućenjem vida u slabijem ili jačem opsegu. Nerijetko se bolesnik probudi ujutro i utvrdi da maglovito vidi na jedno oko. Najčešće napada osobe starije od 50 godina. U

čimbenike rizika češće se broji arterijska hipertenzija, dijabetes melitus, noćna hipotenzija (npr. pad krvnom tlaku noću u bolesnika s arterijskom hipertenzijom), pušenje, noćna apneja i druga stanja.

Ukoliko je ishemička optička neuropatija uzrokovana upalom krvnih žila, uz zamućenje vida može se javiti glavobolja, osjećaj trnaca na skalpu (površini glave) i licu, te bol u mišićima i zglobovima. Tada se naziva **arteritičkim oblikom** prednje ishemičke optičke neuropatije i češće zahvaća osobe starije životne dobi.

Prednja ishemička optička neuropatija se dijagnosticira potpunim standardnim oftalmološkim pregledom uz testiranje vidnog polja. Kako bi se razlikovala ta dva stanja, potrebno je učiniti laboratorijsku tj. hematološku i biokemijsku obradu krvi, uz određivanje sedimentacije eritrocita. Ponekad iz dijagnostičkih razloga treba načiniti biopsiju temporalne arterije.

Za sada nije poznata dokazana uspješna terapija neareritičke forme optičke neuropatije, ali se mogu davati kortikosteroida u cilju da se zaustavi napredovanje oštećenja. Arteritička forma prednje ishemičke optičke neuropatije liječi se visokim dozama kortikosteroida u infuziji u akutnoj fazi, te potom dugotrajno u niskim farmakološkim dozama kako bi se spriječilo zahvaćanje drugog oka.



Ispadi u vidnom polju bolesnika s optičkim neuropatijama

NUSPOJAVE LIJEČENJA KORTIKOSTEROIDIMA

Kortikosterodi, zbog svog protuupalnog djelovanja, jedni su od najkorisnijih lijekova. Dugoročna primjena kortikosteroida može dovesti do više nuspojava, na primjer: hiperglikemija, otpornost na inzulin, dijabetes melitus, osteoporozu, strah, depresija, gastritis, kolitis, hipertenzija, te druge

nuspojave. U oftalmološkom liječenju optičkih neuropatija nuspojave nisu česte a pretežito se, osim kod srteritičkog oblika ishemičke optičke neuropatije, ne provodi dugotrajno liječenje.

