

Ο ρόλος της υπερηχητικής βιομικροσκόπησης (UBM) στη διάγνωση επεισοδίου οξείας αύξησης ΕΟΠ

Αλωνιστιώτης Δ., Οικονόμου Δ, Hristov P., Μπούτσορα Ου.,
Λεοντάρας Ι., Ρήση- Κοζιώνα Α., Θεοδοσιάδης Π.

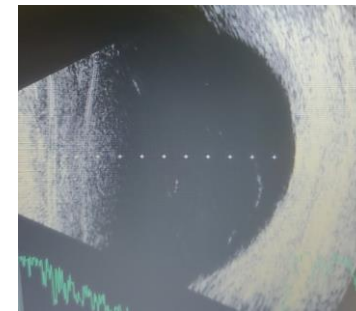
Β' Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική κλινική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

- ▶ 65 χρ., ♂
- ▶ Προσέρχεται στα ΤΕΠ λόγω **οξείας μείωσης οπτικής οξύτητας και άλγους ΔΟ**
- ▶ Ιστορικό **φακοθρυψίας ΑΔΟ** προ 3ετίας

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

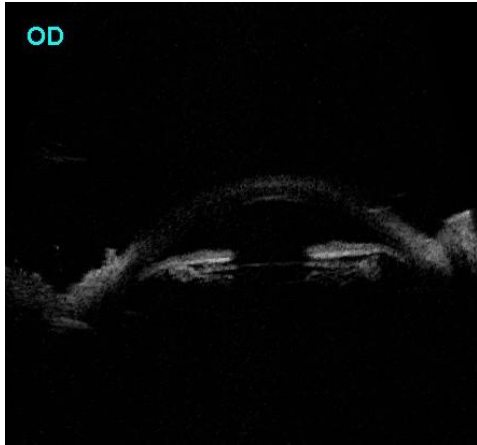
- ❑ Οπτική οξύτητα **1/20 ΔΟ** και 3/10 ΑΟ
 - ❑ **Οίδημα κερατοειδούς ΔΟ**
 - ❑ **Αβαθής πρόσθιος θάλαμος ΔΟ περιφερικά** και καλού βάθους κεντρικά
 - ❑ Πρόσθιος θάλαμος καλού βάθους ΑΟ
 - ❑ ΕΟΠ **40mm Hg ΔΟ** και 15mm Hg ΑΟ.
 - ❑ B-scan ΔΟ: **χωρίς παθολογία οπισθίου ημιμορίου** (Εικ.1)
 - ❑ Γωνιοσκοπία: **χωρίς νεοαγγείωση**
- Χορήγηση μαννιτόλης IV



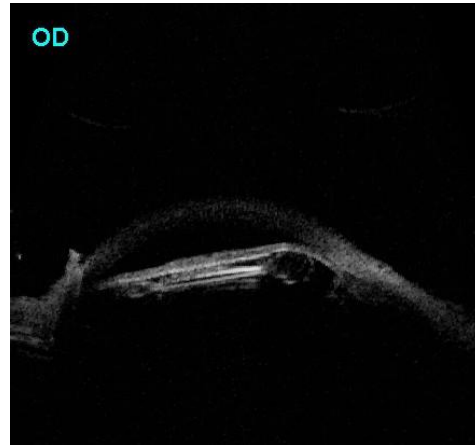
Εικ.1-u/s ΔΟ χωρίς παθολογία
αμφιβληστροειδούς/χοριοειδούς

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

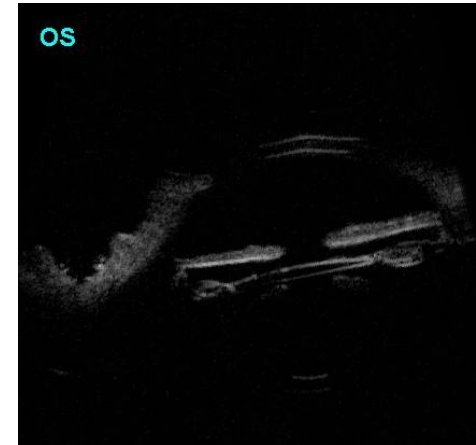
- Διενέργεια UBM (Εικ. 2,3,4)



Εικ.1 UBM ΔΟ-διαμόρφωση ίριδας plateau

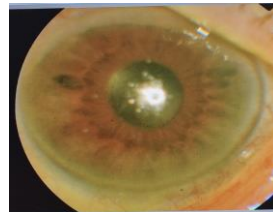


Εικ.2 UBM ΔΟ-πολλαπλές οπίσθιες κύστεις ίριδας



Εικ.3 UBM ΑΟ-χωρίς παθολογία ίριδος-ακτινωτού

- Περιφερική ιριδοτομή, Coll πιλοκαρπίνης, Coll βριμονιδίνης κλινική εικόνα



Εικ 4. ΔΟ μετά από ιριδοτομή



Εικ.5 ΑΟ

Συμπεράσματα:

- Πρόκειται για ένα σπάνιο περιστατικό κλεισίματος της γωνίας σε ψευδοφακικό ασθενή, με συμμετοχή 2 μηχανισμών (κύστεις ακτινωτού + ίριδα plateau)
- Δ/δ : UGH, νεοαγγειακό /φλεγμονώδες /κακόηθες γλαύκωμα κλπ.
- Το UBM ήταν καθοριστικό στη διάγνωση, λόγω και της ικανότητας της μεθόδου να απεικονίζει δομές όπισθεν της ίριδας.