



“Σύνδρομο κορυφής οφθαλμικού κόγχου”

Αγγελοπούλου Ζ., Παυλάκη Μ., Τσανή Ζ., Παππάς Α., Παπαγεωργίου Ε., Ανδρούδη Σ.
Οφθαλμολογική κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας



Υλικά & Μέθοδος

Θήλυ 38 ετών παραπέμπεται από ιδιώτη οφθαλμίατρο στα ΕΙ της Οφθαλμολογικής κλινικής του Π.Γ.Ν Λάρισας λόγω σταδιακής επιδεινούμενης διόφθαλμης ανώδυνης κάθετης διπλωπίας.

Στα πλαίσια διερεύνησης του αιτίου διενεργήθηκε πλήρης οφθαλμολογική εξέταση και απεικονιστικός έλεγχος με MRI, MRA οφθαλμικών κόγχων και εγκεφάλου με την ενδοφλέβια έγχυση παραμαγνητικής ουσίας.

Παρουσίαση περιστατικού

Από τον οφθαλμολογικό έλεγχο διαπιστώνονται:

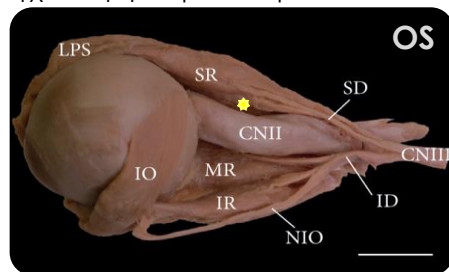
- BCVA: 10/10
- Αντίληψη χρωμάτων: κφ
- Αντανακλαστικό κόρης: εκλύονται συμμετρικά άμφω, χωρίς παρουσία RAPD
- Οφθαλμοκινητικότητα: ανώδυνη πλήρης
- Διπλωπία:** διόφθαλμη, κάθετη, ανώδυνη
- Πρόσθια μύρια: χωρίς ευρήματα
- Πρόσθιος θάλαμος: ήρεμος, χωρίς αντίδραση
- ΕΟΠ: 13mmHg, χωρίς αγωγή
- Βυθός: οπτικό νεύρο, ωχρά, οπίσθιος πόλος και περιφέρεια χωρίς παθολογικά ευρήματα άμφω.

Από τον απεικονιστικό έλεγχο – MRI ανευρίσκεται:

- Κάτωθεν του άνω ορθού και άνωθεν του οπτικού νεύρου αριστερά** οζώδης, συμπαγής αλλοίωση με σαφή και

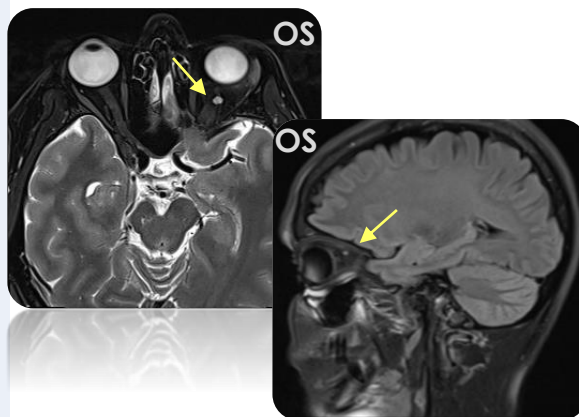
πολυλοβωτά όρια διαμέτρου **5χιλ**, η οποία **δεν ασκεί πειστικά φαινόμενα**.

- Τα οπτικά νεύρα και το οπτικό χίασμα απεικονίζονται φυσιολογικά.
- Οι οφθαλμικοί μύες απεικονίζονται συμμετρικοί χωρίς διόγκωση.
- Τέλος δεν παρατηρείται παθολογική πρόσληψη από τις λοιπές δομές των κόγχων άμφοτερόπλευρα.



Αποτελέσματα

Τα ευρήματα δεν είναι τυπικά, με πιθανή διαφορική διάγνωση αμαρτώματος ή αιμαγγειώματος. Στην ασθενή συστήνεται follow-up και δεν εφαρμόζεται κάποιας μορφής θεραπευτική παρέμβαση.



Θεωρητικό μέρος

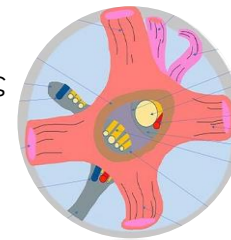
Το σύνδρομο κορυφής κόγχου (OAS) χαρακτηρίζεται από ένα σύνολο σημείων και συμπτωμάτων τα οποία προκύπτουν από την συμμετοχή πληθώρας δομών στην περιοχή της κορυφής του κόγχου. Εμφανίζει παρόμοια κλινική σημειολογία και συμπτωματολογία με το σύνδρομο υπερκόγχιου σχίσματος (SOFs) και με το σύνδρομο σηραγγώδους κόλπου (CSS).

Αιτιολογία

Φλεγμονή	Σαρκοείδωση, Tolosa Hunt, ΣΕΛ, Churg-Strauss κ.ο.κ
Λοίμωξη	Βακτηριακή, Ιογενής, Παρασιτική, Μυκητιασική
Τραύμα	Κρανιο-γναθο-προσωπικοί τραυματισμοί
Αγγειακά	Θρόμβωση σηραγγώδους κόλπου, ανεύρυσμα καρωτίδας, καρωτιδοσηραγγώδης fistula
Ενδοκρινικά	Θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια
Ιατρογενή	Μτχ κοχχικά και ρινικά χ/α
Όγκοι	Κεφαλής, τραχήλου, ρινοφαρυγγικοί, μεταστάσεις, μαστού, πνευμόνων, νεφρών, λεμφώματα, λευχαιμία
Άλλα	Νευροϊνομάτωση, ινώδης δυσπλασία, βλεννοκήλη

Κλινικά σημεία & συμπτώματα

- Απώλεια όρασης
- Οφθαλμοπληγία
- Περιοφθαλμικό άλγος
- Διπλωπία με ή χωρίς αντισταθμιστική θέση κεφαλής
- Πρόπτωση
- RAPD, ανισοκορία
- Οίδημα οπτικής θηλής ή οπτική ατροφία



Διάγνωση

- OAS:** II, III, IV, VI, ±V2
- CSS:** III, IV, VI. (Όχι II και V2)
- SOFs:** III, IV, VI, ±V2. (Όχι II)
- Απεικονιστικός έλεγχος: MRI-MRA εγκεφάλου και κόγχων
- Εργαστηριακός έλεγχος
- Ακτινογραφία θώρακος
- Mantoux-test

Αντιμετώπιση

- Φλεγμονή: Κορτικοστεροειδή
- Λοιμώδη: Στοχευμένη αντιμετώπιση βάσει παθογόνου
- Τραύμα: Χειρουργική αντιμετώπιση

Βιβλιογραφία

- Badakere A. Patil-Chhablani P., 2019, Review of Orbital Apex Syndrome, Dove Medical Press, Eye and Brain Journal, 11:63-72
- Goyal P, Lee S, Gupta N et al. Orbital Apex Disorders: Imaging Findings and Management. Neuroradiol J. 2018; 31(2):104-25.