

RIJEČ STRUČNJAKA

Optički neuritis

Oboljenje vidnog živca je urgentno stanje u oftalmologiji. Potrebna je blagovremena dijagnostika koja podrazumjeva detaljno neurološko, otorinolaringološko, internističko, te potrebno laboratorijsko ispitivanje.



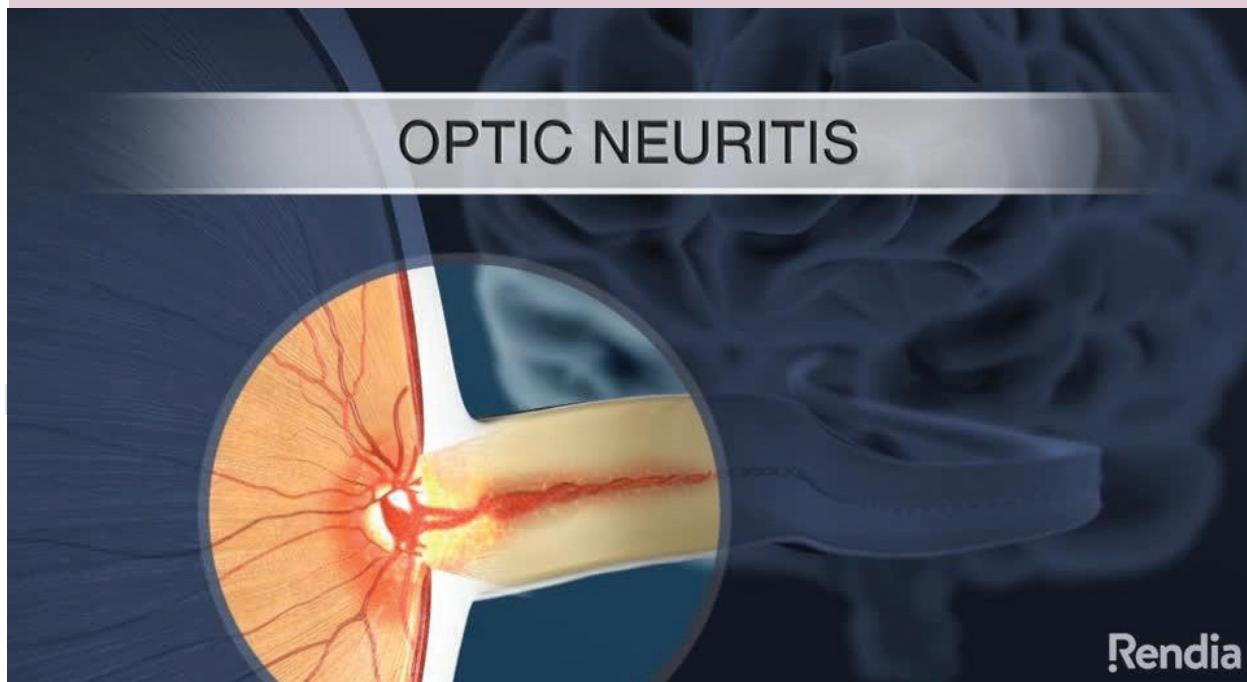
Dr. Sofić-Drino završila je Medicinski fakultet Univerziteta u Sarajevu u julu 2014. godine. Tokom svog studiranja godinu i po je provela na Medicinskom univerzitetu u Grazu, Austrija te na KABEG klinici u Klagenfurtu, Austrija. Od februara 2016. godine je dio ljekarskog tima klinike Svjetlost u Sarajevu, a od septembra 2017. godine je na specijalizaciji iz oftalmologije.

Specijalizaciju iz oftalmologije i optometrije završila 2021. godine. Uže područje rada je stražnji segment oka sa fokusom na dijabetičnu retinopatiju i senilne promjene u makuli. Dobitnik je nagrade Zaklade profs. Ljiljana Zergollern Čupak i Krešimir Čupak za najbolji rad mladih oftalmologa 2016. godine.

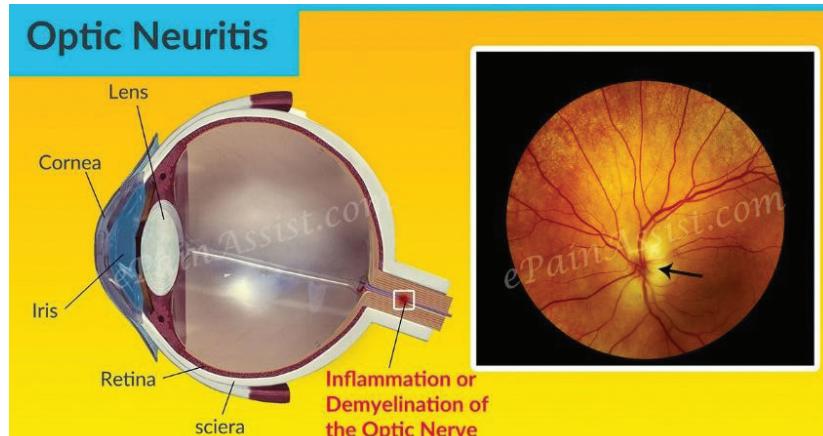
Piše: dr. Vernesa Sofić-Drino

Optički neuritis je stanje kod kojeg dolazi do upale vidnog (očnog) živca, a posljedica je napada imunog sistema na vlastito nervno tkivo i na taj način uzrokuje nepravilnu funkciju vidnog živca. Vidni živac prikuplja informacije i prikupljene signale proslijeđuje do mozga, a do upale može doći u blizini glave vidnog živca ili iza oka. Na ovu temu za časopis Oculus piše dr. Vernesa.

Upalni proces može da zahvati vidni živac u cjelini ili da se lokalizuje u njegovim pojedinim dijelovima. Vidni živac se sastoji od intrabulbarnog (u očnoj jabučici), orbitalnog (u očnoj jami), intrakanalikularnog i intrakranijalnog dijela (u lobanji).



U zavisnosti od lokalizacije upalnog procesa razlikujemo: papillitis, neuritis retrobulbaris i neuritis optochiasmatica. Javlja se u okviru različitih bolesti.



Papillitis je upala glave očnog živca koje nastaje izolovano ili udruženo sa patološkim procesom u okolnoj horioretini (neurouveitis). Znakovi papilitisa su nam vidljivi: glava vidnog živca je edematozna (otečena), hiperemična (prokrvljena) i nejasnih granica. Dolazi do pada centralnog vida, ponekad pacijenti prijavljuju bolove pri pokretima oka i javljaju se ispadi u vidnom polju (centralnim i paracentralnim skotomima). Diferencijalno-dijagnostički sa papilitisom je zastojna papila koja se javlja kod svih stanja povećanog intrakranijalnog (unutarlobanjskog) pritiska.

Međutim, kod zastojne papile edem glave vidnog živca je znatno veći, oština vida normalna i proširena je slijepa mrlja u vidnom polju. Obično oboljevaju djeca ili osobe starije od 50 godina, često je upali predhodila virusna infekcija gornjih disajnih puteva. Edem papile može nestati spontano tokom vremena, bez terapije.

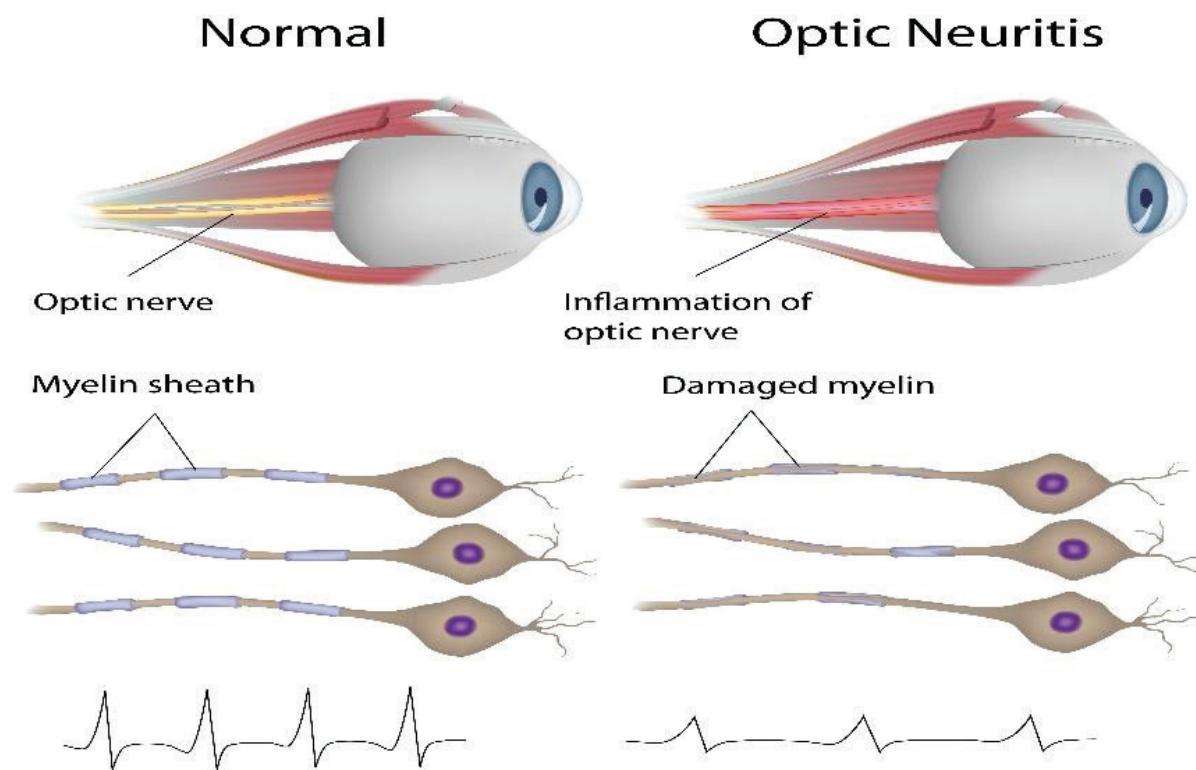
Retrobulbarni neuritis je upala vidnog živca iza očne jabučice. Razvija se u 1-6 osoba na 100 000 ljudi, češće se javlja kod žena između 20. i 40. godine, a svaki peti pacijent je muškarac.

Karakteristika retrobulbarnog pacijenta je da pacijent ne vidi, ali ni doktor ne vidi razlog jer anatomska sve izgleda dobro. Dijagnozu potvrđujemo dijagnostičkim pretragama. Simptomi su drastično pogoršavanje vida u

nekoliko sati ili dana, značajno opadanje oštine vida, naročito u središnjem području vidnog polja (navode da gledaju kroz matirano staklo ili sivi veo), javlja se tupa bol u oku potaknuta pomjeranjem oka uzrokovana rastezanjem mijelina, smanjena je zasićenost boja (naročito crvene boje).

Simptomi upale oka povećavaju se uslijed tople okoline, npr. za vrijeme vruće kupke ili penjanja uz stepenice doći će do pogoršanja vida (Uthoffov fenomen). Oko 30% bolesnika prijavljuje bljeskove svjetlosti prilikom pokretanja oka.

Do gubitka vida obično dolazi postepeno, a maksimum gubitka vida se događa u roku od dvije sedmice.



Simptomi upale oka povećavaju se uslijed tople okoline, npr. za vrijeme vruće kupke ili penjanja uz stepenice doći će do pogoršanja vida (Uthoffov fenomen). Oko 30% bolesnika prijavljuje bljeskove svjetlosti prilikom pokretanja oka.

Bolest je usko povezana sa pojavom multiple skleroze u kojoj je imunološki sistem usmjeren protiv vlastitih struktura - mijelinske ovojnica živaca, a često je njen rani znak. Kod ove bolesti postoji oštećenje aksoplazmatskog transporta i poremećaj u provodljivosti vidnih potencijala. Glava (papila) vidnog živca je normalnog izgleda, oština vida je značajno smanjena, postoje ispadci u vidnom polju i oštećenje evociranih vidnih potencijala.

Međutim, retrobulbarni neuritis može biti uzrokovani i prenosom infekcije iz okolnih struktura, najčešće paranasalnih šupljina (posebno sfenoidalnih i etmoidalnih) ali i procesa iz orbite (periostitis, celulitis, flegmona), bakterijskih i virusnih infekcija, endogenih i egzogenih intoksikacija, avitaminoze B12, a može se javiti i kod dijabetesa, vaskularne okluzije vidnog živca, autoimunih bolesti. Ponekad uzrok ostane neustanovljen.

Neuritis optochiasmatica nastaje i primarno, ali učestalije sekundarno kao posljedica meningitisa ili encefalitisa. Klinička slika odgovara onoj kod retrobulbarnog neuritisa s tim što ovdje nastaje karakteristični ispadci u širini vidnog polja.

Oboljenje vidnog živca je urgentno stanje u oftalmologiji. Potrebna je blagovremena dijagnostika koja podrazumjeva detaljno neurološko, otorinolaringološko, internističko, te potrebno laboratorijsko ispitivanje.

Ishod varira od apsolutnog oporavka do potpune sljepote. U najvećem broju slučajeva oporavak nastupi unutar perioda od jednog do tri mjeseca.

Terapija neuritisa je prije svega etiološka, ali istovremeno i simptomatska. Ukoliko je uzročnik upale vidnog živca baterijska infekcija liječenje se sprovodi adekvatnim antibioticima. Liječenje retrobulbarnog neuritisa se sprovodi visokim dozama imunosupresiva.

To uključuje glukokortikoide (steroidne) kao što su kortizon ili metilprednizolon u vrlo visokim dozama 3-5 dana, a zatim se doza smanjuje tokom naredne dvije sedmice. Izuvez terapije od velike važnosti za oporavak su odmor i dovoljno sna.

Kako je monokl postao simbol bogatstva?



Monokl je bio simbol bogatstva od početka. Standardni monokl je zapravo malo staklo za uvećavanje bez ručke (iako su ranije verzije imale ručku).

Monokl može biti od velike koristi kod čitanje sitnog printa i prije pojave modernih testiranja, vjerovalo se da može korigovati miopiju, ali obično se nosio kao dio mode. Najpopularniji monokli vladali su Evropom 1820-ih, '30-ih i '90-ih. Iako tačno porijeklo nije poznato, historičar mode Richard Corson vjeruje da su se pojavili početkom 19. stoljeća u Velikoj Britaniji, pa su se kasnije adaptirali u Njemačkoj.

Nepraktični dizajn monokla učinio ga je luksuznim predmetom. Da bi se izbjegao zamor mišića, okvir monokla (koji može biti od zlata, srebra, oklopa kornjače i drugih materijala) mora se posebno praviti da bi odgovarao svačijem oku, što je naravno bilo skupo. S ozbirom na osjetljivost i gravitaciju, monokli su skoro uvijek povezani lancem.

Asocijacija monokla sa stereotipom bogatih, pogotovo bogatih i uobraženih, potekla je davno od Little Dorrit, serijala baziranog na knjizi Charlesa Dickensa. Taj imidž se nakon 1857. godine uveliko popularizirao u Americi i njihovom opisu engleskih lordova od visokog staleža.