prof. dr hab. n. med. Krystyna Czechowicz-Janicka Instytut Jaskry i Chorób Oka w Warszawie
kierownik: prof. dr hab. n. med. Krystyna Czechowicz-Janicka

JASKRA Z ZAMKNIĘTYM KĄTEM – PIERWOTNA CZY WTÓRNA?

CLOSED ANGLE GLAUCOMA – PRIMARY OR SECONDARY?

Słowa kluczowe
Jaskra z zamkniętym kątem, badanie UBM, badanie SL-OCT, mechanizmy zamknięcia kąta, diagnostyka jaskry.

Streszczenie

Rozpoznanie jaskry „zamkniętego" czy „zamykającego się" kąta przesączania opiera się na stwierdzeniu różnych zaburzeń anatomicznych w przednim odcinku oka, które prowadzą do mechanicznego zablokowania kąta. Może to być gruba, obwodowa część tęczówki, długie wyrostki rzęskowe, cysty w ciele rzęskowym i tęczówce, zrosty przednie lub tylne. Może to być wreszcie sytuacja, gdy bliskie umiejscowienie soczewki i tylnej powierzchni tęczówki doprowadza do wzrostu oporu przepływu cieczy wodnistej przez źrenicę z komory tylnej do przedniej.

Zamknięcie kąta w tzw. mechanizmie względnego bloku źrenicznego jest prawdopodobnie przyczyną większości przypadków „pierwotnego zamknięcia kąta", aczkolwiek coraz częściej wskazuje się jako przyczynę zamknięcia także zespół płaskiej tęczówki (*iris plateau*) – zwłaszcza u ludzi młodych, a także zamknięcie kąta wskutek zmian w soczewce.

Wydaje się, że istniejący podział na jaskrę zamkniętego kąta pierwotną i wtórną jest podziałem sztucznym, zwłaszcza odkąd pojawiły się metody diagnostyki przedniego odcinka oka, takie jak ultrabiomikroskopia (UBM) i optyczna koherentna tomografia (OCT), które dokładnie potrafią wskazać przyczynę zablokowania kąta przesączania.

Key words
Closed angle glaucoma, UBM examination, SL-OCT, angle closure mechanisms, glaucoma diagnosis.

Summary

The diagnosis of "closed angle" or "angle closure" glaucoma is based on recognition of various anatomical disorders in the anterior segment of the eye which lead to mechanical blockage of the filtration angle. This may include a thick, peripheral part of the iris, long ciliary processes, cysts in the ciliary body or iris, and anterior or posterior adhesions. Finally, this may be a situation where the close proximity of the lens to the rear surface of the iris leads to an increase in resistance to flow of aqueous humour through the pupil from the posterior to the anterior chamber.

Angle closure by the mechanism of so-called relative pupillary block is probably the cause of most cases of "primary angle closure", although increasingly frequently the cause of closure is also indicated to be plateau iris syndrome – especially amongst young people, and angle closure due to changes in the lens.

It seems that the existing division into primary and secondary angle closure glaucoma is an artificial division, especially since the emergence of methods of diagnosis of the anterior segment of the eye, such as ultrabiomicroscopy (UBM) and optical coherent tomography (OCT), which can accurately indicate the cause of the blocking of the drainage angle.