

lek. med. Dorota Barchanowska¹
 dr hab. n. med. Erita Filipek²
 lek. med. Sławomir Kuczkowski¹
 lek. med. Agnieszka Borkowska-Kuczkowska³

¹Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 5 w Katowicach
 kierownik: prof. dr hab. n. med. Wanda Romaniuk
²Klinika Okulistyki Dziecięcej Katedry Okulistyki
 Śląskiego UM w Katowicach
 kierownik: prof. dr hab. n. med. Maria Formińska-Kapuścik
³NZOZ Promed – Poradnia Okulistyczna w Częstochowie
 kierownik: lek. med. Sławomir Kuczkowski,
 lek. med. Agnieszka Borkowska-Kuczkowska

CHOROIDOPATIA NADCIŚNIENIOWA – OPIS PRZYPADKU

HYPERTENSIVE CHOROIDOPATHY – CASE REPORT

Słowa kluczowe

Obrzęk tarczy nerwu wzrokowego, choroba nadciśnieniowa, plamy Elschniga, steroidy, zawał naczyniówki.

Streszczenie

Praca ma na celu opisanie przypadku młodej kobiety, która zgłosiła się bez typowych cech okulistycznych nadciśnienia tętniczego i drogi, jaką musiała przejść do rozpoznania choroby.

Pacjentka, lat 28, zgłosiła się do poradni okulistycznej z powodu spadku ostrości wzroku do dali i bliży w oku lewym. W badaniach stwierdzono: ostrość wzroku do dali oka prawego – 0,9; oka lewego – 0,2. Dno oka opisano jako obrzęk tarczy n. II obu oczu, OL > OP. Pacjentka została skierowana w trybie pilnym na oddział neurologiczny, gdzie wykonano badania obrazowe, po których została poddana leczeniu przewidzianemu dla osób z podejrzeniem stwardnienia rozsianego.

Ponowna kontrola okulistyczna wykazała poprawę ostrości wzroku oka lewego, mniejszy obrzęk tarczy n. II obuocznie; wykonano optyczną koherentną tomografię płamki i tarczy n. II. Jednocześnie wykluczono infekcję *Toxoplasma gondii*, *Toxocara canis*, *Borrelia burgdorferi*. Przeprowadzono również konsultację kardiologiczną i wykonano badania dodatkowe (EKG, UKG, USG nerek). W trakcie badań dodatkowych wykryto u pacjentki wysokie ciśnienie tętnicze, które ostatecznie potwierdziło się również przy konsultacji okulistycznej. Angiografia fluoresceinowa potwierdziła choroidopatię nadciśnieniową. U młodego pacjenta nietypowa ewolucja zmian na dnie oka może zaburzać rozpoznanie choroby.

Key words

Optic disc oedema, systemic hypertension, Elschnig's spots, steroids, choroidal infarction.

Summary

The aim of this study is to present the case of a young woman who did not report any typical signs of ocular hypertension, and the process of her diagnosis.

The 28-year-old woman was admitted to ophthalmology clinic due to deterioration of distant and close visual acuity (VA) in her left eye. The results revealed that distant VA was 0.9 in the right eye and 0.2 in the left eye. The eye fundus revealed optic disc oedema in both eyes, O.S. > O.D. The patient was urgently referred to the Department of Neurology where she was subjected to imaging procedures; then she underwent treatment addressed to patients suspected with multiple sclerosis.

Another ophthalmological examination showed increased visual acuity in the left eye and bilateral reduction in optic disc oedema. Optical coherence tomography (OCT) of the macula and optic disc was performed. At the same time, infection with *Toxoplasma gondii*, *Toxocara canis* or *Borrelia burgdorferi* was excluded. Cardiologic consultation and additional tests (electrocardiography, echocardiography, ultrasound of the kidneys) were performed. During the tests, the patient exhibited high arterial pressure eventually confirmed during ophthalmological consultation. Fluorescein angiography confirmed hypertensive choroidopathy. Atypical evolution of eye fundus lesions may impede proper diagnosis in young patients.