

DRUZY TARCZY NERWU WZROKOWEGO A JASKRA

OPTIC NERVE HEAD DRUSEN AND GLAUCOMA

Słowa kluczowe

Nadciśnienie oczne, pole widzenia, mroczek, optyczna koherentna tomografia, badanie elektrofizjologiczne, angiografia fluoresceinowa

Key words

Ocular hypertension, visual field, scotoma, optical coherence tomography, electrophysiological test, fluorescein angiography

Streszczenie

Historia odkrycia druz tarczy nerwu wzrokowego sięga XIX wieku. Histologicznie powstają wtórnie do nieprawidłowego transportu aksonalnego. Klinicznie druzy tarczy nerwu wzrokowego bywają często przypadkowym znaleziskiem w badaniu okulistycznym. Ich wielkość i lokalizacja zmienia się wraz z wiekiem – druzy rosną, a zatem stają się bardziej widoczne powierzchownie na tarczy nerwu wzrokowego. Chociaż ostrość wzroku może nie być zmieniona, to jednak wraz z powiększaniem się druz pojawiają się ubytki w polach widzenia, najczęściej obserwuje się mroczki w kwadrancie dolno-nosowym, a także mroczek łukowaty, powiększenie obszaru plamy ślepej lub koncentryczne zawężenie pola widzenia.

Mimo licznych badań diagnostycznych ciągle brakuje danych opisujących wzajemne relacje pomiędzy druzami tarczy nerwu wzrokowego a jej strukturalnymi i funkcjonalnymi uszkodzeniami. Ponadto nieznanym jest wpływ ciśnienia wewnątrzgałkowego na ubytki w polu widzenia u pacjentów ze współistniejącymi druzami tarczy nerwu wzrokowego. Dlatego podobieństwo obrazu klinicznego druz tarczy nerwu wzrokowego i jaskry może być źródłem problemów diagnostycznych i terapeutycznych.

Poniższa praca ma na celu podsumowanie ważniejszych publikacji poruszających tematykę współistnienia tych dwóch chorób i nakładania się ich obrazu klinicznego oraz roli takich narzędzi diagno-

Summary

The history of optic nerve head drusen dates back to the 19th century. Histologically, ONHD originate from pathological, axonal transport. They are often discovered clinically as an incidental ophthalmologic finding. Throughout life, their size and location change, they increase in size and become more superficially exposed and visible. Although the visual acuity can be unaffected, visual field loss may appear as the ONHD enlarge. The types of visual-field defects include inferior nasal scotoma, arcuate scotoma, enlargement of the blind spot or concentric contraction of the field of vision.

Despite the use of well-established imaging tests, there is still a lack of data describing relationships between ONHD and structural/functional optic nerve head damage. Moreover, the role of IOP in the etiology of VFL in the presence of ONHD remains unknown. So the clinical symptoms associated with the presence of ONHD may mimic those of patients with glaucoma. The relation that exists between these two diseases can cause some diagnostic and therapeutic problems.

The aim of this article is to summarize the most important studies that discuss the coexistence of ONHD and glaucoma, and overlapping of their clinical pictures. Furthermore, it discusses the role of tools such as ultrasonography, angiography, optical coherence tomography and especially electrophysiological tests, which can be a reliable test for monitoring of the progress of optic neuropathy.

stycznych, jak: ultrasonografia, angiografia, optyczna koherentna tomografia, a w szczególności badanie elektrofizjologiczne, które może być wiarygodnym testem monitorującym postęp neuropatii.