

ΕΓΧΡΩΜΟΣ ΑΤΛΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΨΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

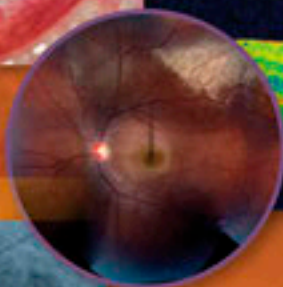
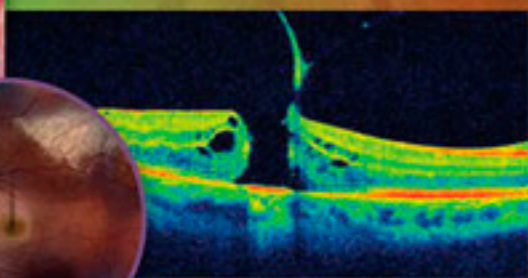
Wills Eye Institute

Αμφιβληστροειδής

Mitchell S. Fineman
Allen C. Ho

SERIES EDITOR

Christopher J. Rapuano



Πρόλογος

Δημήτριος Ν. Παναγιωτίδης

Μετάφραση - Επιμέλεια

Χρυσούλα Ν. Κουτσιούκη

Αναστάσιος Α. Κονταξάκης



Κωνσταντάρης
Ιατρικές Εκδόσεις

EDITORS

Mitchell S. Fineman, MD

Associate Professor of Ophthalmology
Thomas Jefferson University
Attending Surgeon
Wills Eye Institute
Philadelphia, Pennsylvania

Allen C. Ho, MD

Professor of Ophthalmology
Thomas Jefferson University
Attending Surgeon
Wills Eye Institute
Philadelphia, Pennsylvania

SECTION EDITORS

Gary C. Brown, MD

Franco M. Recchia, MD

Carl D. Regillo, MD

James F. Vander, MD

SERIES EDITOR

Christopher J. Rapuano, MD

Director and Attending Surgeon, Cornea Service
Co-Director, Refractive Surgery Department
Wills Eye Institute
Professor of Ophthalmology
Jefferson Medical College of Thomas Jefferson University
Philadelphia, Pennsylvania

ΕΓΧΡΩΜΟΣ ΑΤΛΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΨΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

Wills Eye Institute

Αμφιβληστροειδής

Πρόλογος

Δρ. Δημήτριος Ν. Παναγιωτίδης

Μετάφραση - Επιμέλεια

Χρυσούλα Ν. Κουτσιούκη

Χειρουργός Οφθαλμίατρος

Αναστάσιος Α. Κονταξάκης

Χειρουργός Οφθαλμίατρος



Κωνσταντάρας
Ιατρικές Εκδόσεις

Senior Executive Editor: Jonathan W. Pine, Jr., **Senior Product Managers:** Emilie Moyer and Grace Caputo
Senior Manufacturing Coordinator: Benjamin Rivera, **Marketing Manager:** Lisa Lawrence
Creative Director: Doug Smock, **Production Services:** Aptara, Inc.

© 2012 by LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, a Wolters Kluwer business
Two Commerce Square, 2001 Market Street, Philadelphia, PA 19103 USA LWW.com

All rights reserved. This book is protected by copyright. No part of this book may be reproduced in any form by any means, including photocopying, or utilized by any information storage and retrieval system without written permission from the copyright owner, except for brief quotations embodied in critical articles and reviews. Materials appearing in this book prepared by individuals as part of their official duties as U.S. government employees are not covered by the above-mentioned copyright.

Printed in China

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

Retina / editors, Mitchell S. Fineman, Allen C. Ho. – 2nd ed.

p. ; cm. – (Color atlas & synopsis of clinical ophthalmology-Wills Eye Institute)

Includes bibliographical references and index.

ISBN 978-1-60913-336-8 (pbk. : alk. paper)

I. Fineman, Mitchell S. II. Ho, Allen C. III. Wills Eye Hospital

(Philadelphia, Pa.) IV. Series: Color atlas and synopsis of clinical ophthalmology series.

[DNLM: 1. Retinal Diseases--Atlases. WW 17] 617.7935--dc23 2011052818

Care has been taken to confirm the accuracy of the information presented and to describe generally accepted practices. However, the authors, editors, and publisher are not responsible for errors or omissions or for any consequences from application of the information in this book and make no warranty, expressed or implied, with respect to the currency, completeness, or accuracy of the contents of the publication. Application of the information in a particular situation remains the professional responsibility of the practitioner.

The authors, editors, and publisher have exerted every effort to ensure that drug selection and dosage set forth in this text are in accordance with current recommendations and practice at the time of publication. However, in view of ongoing research, changes in government regulations, and the constant flow of information relating to drug therapy and drug reactions, the reader is urged to check the package insert for each drug for any change in indications and dosage and for added warnings and precautions. This is particularly important when the recommended agent is a new or infrequently employed drug.

Some drugs and medical devices presented in the publication have Food and Drug Administration (FDA) clearance for limited use in restricted research settings. It is the responsibility of the health care provider to ascertain the FDA status of each drug or device planned for use in their clinical practice.

To purchase additional copies of this book, call our customer service department at (800) 638-3030 or fax orders to (301) 223-2320. International customers should call (301) 223-2300.

Visit Lippincott Williams & Wilkins on the Internet: at LWW.com. Lippincott Williams & Wilkins customer service representatives are available from 8:30 am to 6 pm, EST.

10987654321

THIS IS A TRANSLATION OF:

COLOR ATLAS & SYNOPSIS OF CLINICAL OPHTHALMOLOGY - RETINA

Lippincott Williams & Wilkins/Wolters Kluwer Health did not participate in the translation of this title
H Lippincott Williams & Wilkins/Wolters Kluwer Health δεν συμμετείχε στη μετάφραση του παρόντος τίτλου

Οι ακριβείς ενδείξεις, οι ανεπιθύμητες ενέργειες και οι δοσολογίες για τα φάρμακα που αναφέρονται σε αυτό το βιβλίο, είναι πιθανόν να αλλάξουν. Ο αναγνώστης καλείται να ελέγξει τις πληροφορίες των κατασκευαστών στη συσκευασία των φαρμάκων. Οι συγγραφείς, οι επιμελητές, οι εκδότες ή οι διανομείς δεν είναι υπεύθυνοι για τυχόν λάθη ή παραλείψεις ή για οποιαδήποτε συνέπειες από την εφαρμογή των πληροφοριών σε αυτόν τον τίτλο και δεν παρέχουν καμία εγγύηση, που είτε δηλώνετε, είτε υπονοείτε, αναφορικά με το περιεχόμενο της έκδοσης. Οι συγγραφείς, οι επιμελητές, οι εκδότες, και οι διανομείς δεν αναλαμβάνουν καμία ευθύνη για οποιαδήποτε βλάβη ή / και ζημία που προκύπτουν σε πρόσωπα ή περιουσία από την παρούσα έκδοση.

Published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins/Wolters Kluwer Health Inc., USA
H έκδοση πραγματοποιήθηκε κατόπιν συμφωνίας με την Lippincott Williams & Wilkins, USA

COPYRIGHT © 2014, ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ

ΕΓΧΡΩΜΟΣ ΑΤΛΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΨΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΗΣ

ISBN: 978-960-6802-62-1

Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρas

Μαυρομυχάλη 2-4

Αθήνα, 10679

Τηλ.: 210.3635343

Fax.: 210.3628173

e-mail: medbooks@hol.gr

info@konstadaras.gr

www.konstadaras.gr

Δημιουργικό: **Α. ΜΕΪΜΑΡΟΓΛΟΥ**
Εκτύπωση: **ΣΤ. ΚΟΤΣΑΤΟΣ & ΣΙΑ Ο.Ε.**

Απαγορεύεται η αναπαραγωγή του παρόντος βιβλίου ή μέρους αυτού με οποιοδήποτε μέσο (φωτιοτυπία, εκτύπωση, μικροφίλμ, ή άλλη μηχανική ή ηλεκτρονική μέθοδο), χωρίς την έγγραφη άδεια του εκδότη.

Η έκδοση αυτή είναι αφιερωμένη στην μνήμη του συναδέλφου και μέντορά μας J.Arch McNamara (1955-2010) του οποίου η κλινική επιδεξιότητα και το πάθος για εκπαίδευση θα λείψουν σε όλους όσους τον γνώρισαν, εμπνεύστηκαν από εκείνον και είχαν την ευτυχία της φιλίας του.

Συμμετέχοντες

J. Luigi Borrillo, MD

Northern California Retina Vitreous Associates
Medical Group
San Mateo, California

Richard S. Kaiser, MD

Associate Professor of Ophthalmology
Thomas Jefferson University
Attending Surgeon
Wills Eye Institute
Philadelphia, Pennsylvania

Nikolas J.S. London, MD

Fellow, Vitreoretinal Surgery
Wills Eye Institute
Philadelphia, Pennsylvania

Mithlesh C. Sharma, MD

Attending Vitreoretinal Surgeon
Kaiser Permanente Medical Group
Roseville, California

Αναφορά στη Σειρά ΕΓΧΡΩΜΟΣ ΑΤΛΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΨΗ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

Η ομορφιά της ιδέας του άτλαντα /σύνοψης είναι ο ισχυρός συνδυασμός των επεξηγηματικών φωτογραφιών και μία περιληπτικής προσέγγισης του κειμένου. Η Οφθαλμολογία είναι μία πολύ οπτική επιστήμη που η ίδια, πολύ ωραία, δανείζει στον εαυτό της κλινικές φωτογραφίες. Επειδή οι επτά οφθαλμικές υποειδικότητες σε αυτές τις σειρές-Κερατοειδής, Αμφιβληστροειδής, Γλαύκωμα, Οφθαλμοπλαστική, Νευροοφθαλμολογία, Ραγοειδίτιδες, και Παιδιατρική Οφθαλμολογία- χρησιμοποιούν ποικίλα επίπεδα οπτικής αναγνώρισης,

μία σχετικά πρότυπη μορφή για το κείμενο χρησιμοποιείται σε όλους τους τόμους.

Ο στόχος αυτών των σειρών είναι να παρέχει μία ενημερωμένη κλινική περίληψη των πιο σημαντικών πεδίων της οφθαλμολογίας για τους φοιτητές, τους ειδικευόμενους και τους ειδικούς σε όλα τα επαγγέλματα υγείας. Η αφθονία μεγάλων, εξαιρετικής ποιότητας φωτογραφιών και συνοπτικά γραμμένου κειμένου θα βοηθήσει να επιτευχθεί αυτός ο στόχος.

Christopher J. Rapuano, MD

Επιμελητής της Σειράς
ΕΓΧΡΩΜΟΣ ΑΤΛΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΨΗ
ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ

Οι υαλοειδοαμφιβληστροειδικές παθήσεις αποτελούν έναν προνομιούχο κλάδο της οφθαλμολογίας. Υπάρχουν αρκετοί περιορισμοί στην μελέτη τους πέραν της συσταλμένης κόρης. Οι εκπαιδευόμενοι στην οφθαλμολογία, για να μπορέσουν να ξεκινήσουν να μελετούν τις παθήσεις οι οποίες επηρεάζουν το οπίσθιο ημιμόριο του οφθαλμού, πρέπει πρώτα να αποκτήσουν ικανότητα παρατήρησης και να έχουν άνεση με διαγνωστικά εργαλεία, όπως η βιομικροσκοπηση με την σχισμοειδή λυχνία και το έμμεσο οφθαλμοσκόπιο. Αυτό χρειάζεται κλινική εξάσκηση για να μπορεί να διακρίνει κανείς μία φυσιολογική διαφοροποίηση από μία σημαντική παθολογία. Δυστυχώς, οι ιατροί, οι οποίοι δεν εξειδικεύονται στην οφθαλμολογία, περιορίζονται στην ευκολία του άμεσου οφθαλμοσκόπιου το οποίο όμως παρέχει μόνο μία “μέσα από κλειδαρότρυπα” όψη του πίσω μέρους του οφθαλμού. Είμαστε προνομιούχοι να είμαστε μακροχρόνια φοιτητές, ειδικευόμενοι, κλινικοί ερευνητές και καθηγητές αυτής της πλευράς του οφθαλμού εδώ στο οφθαλμολογικό νοσοκομείο του Wills.

Όταν μας ζητήθηκε να δημιουργήσουμε έναν συνοπτικό έγχρωμο άτλαντα των υαλοειδοαμφιβληστροειδικών παθήσεων γνωρίζαμε ότι οι προκλήσεις μας θα ήταν να είμαστε λακωνικοί και επιλεκτικοί καθώς υπάρχει μία μεγάλη αφθονία κλινικών λεπτομερειών, αμφότερα εικόνων και κειμένων. Ο στόχος μας ήταν να ισορροπήσουμε το εύρος του υλικού του αντικειμένου με αρκετά επικεντρωμένη λεπτομέρεια έτσι ώστε να παρέχουμε το πλαίσιο της σκέψης μας σχετικά με τα πιο σημαντικά διαγνωστικά κλινικά ευρήματα, τα συσχετιζόμενα διαγνωστικά κλινικά ευρήματα, την διαφορική διάγνωση, την

διαγνωστική εκτίμηση και πρόγνωση και την αντιμετώπιση εκατοντάδων υαλοειδοαμφιβληστροειδικών καταστάσεων. Θα θέλαμε αυτό να είναι “μία αναζήτηση” στο πεδίο του χειριδίου αλλά συνηδειοποιώντας ότι δεν πρόκειται για μία εγκυκλοπαιδική παραπομπή.

Οι εικόνες αυτού του έγχρωμου άτλαντα και της σύνοψης περιλαμβάνουν 300 έγχρωμες εικόνες και πάνω από 100 ασπρόμαυρες, τυπικά από φλουροαγγειογραφία, εικόνες. Κάθε μία μετατράπηκε σε ψηφιακή εικόνα από έναν πρώτοτυπο φωτογραφικό προβολέα ως μία υψηλής ανάλυσης RGB εικόνα, τουλάχιστον 1500 με 1200 pixels. Οι στόχοι μας ήταν να παρουσιάσουμε τις εικόνες με την υψηλότερη ανάλυση τους σε φυσικά χρώματα και αντιθέσεις, να περιορισούμε τα φωτογραφικά σφάλματα και να τονίσουμε τα βασικά κλινικά χαρακτηριστικά των εικόνων με υποσημειώσεις ή πρόσθετα εικονίδια. Κάθε προσπάθεια στόχευε στην διατήρηση της ακεραιότητας των πρότυπων φωτογραφιών με συχνή αναφορά στην αρχική πηγή. Η ενίσχυση των εικόνων χρησιμοποιήθηκε μόνο για επιλεγμένα πρόσθετα εικονίδια αυτού του άτλαντα σε περιπτώσεις που αισθανόμαστε ότι ειδικά χαρακτηριστικά θα μπορούσαν να επισημανθούν με την ψηφιακή επεξεργασία. Συχνά μεγενθύνουμε τα πρόσθετα εικονίδια (χωρίς να γίνει παρέμβαση για την δημιουργία νέων pixels), τα εμφανίσαμε σε κλίμακα του γκρι και ενισχύσαμε την αντίθεση για την διευκόλυνση του αναγνώστη.

Τελικά η πρόθεσή μας είναι να παρουσιάσουμε αυτόν τον άτλαντα και σύνοψη ως ένα βοήθημα για την διάγνωση και αντιμετώπιση των υαλοειδοαμφιβληστροειδικών παθήσεων για την φροντίδα του ασθενούς και ως μία πηγή για τους φοιτητές για αυτές τις καταστάσεις.

Mitchell C. Fineman, MD
Allen C. Ho, MD
Συγγραφείς

Με μεγάλη χαρά προλογίζω το εγχειρίδιο-άτλαντα του Wills Eye Institute σχετικά με τον αμφιβληστροειδή. Το ανωτέρω βιβλίο παρέχει, με απλό και κατανοητό τρόπο, τις απαραίτητες θεωρητικές και πρακτικές γνώσεις για τη διάγνωση και αντιμετώπιση των προβλημάτων του αμφιβληστροειδούς, που είναι από τα βασικότερα και συνηθέστερα στην οφθαλμολογία.

Παρότι συνοπτικό, δεν παύει να είναι πλήρες και πολύ πρακτικό. Περιγράφεται η κλινική

εικόνα των παθήσεων, προτείνονται οι απαραίτητες διαγνωστικές εξετάσεις, υποδεικνύεται η δέουσα θεραπευτική αγωγή και αποτελεί βοηθό στη διαφορική διάγνωση. Πρέπει να επισημανθεί το πλούσιο και εξαιρετικό φωτογραφικό υλικό του.

Θεωρώ ότι είναι ένα πολύ χρήσιμο βοήθημα, τόσο για τον ειδικευόμενο, όσο και για τον ειδικό οφθαλμίατρο, για την εμπλούτιση των γνώσεών του και την επίλυση προβλημάτων που καλείται να αντιμετωπίσει καθημερινά.

Δρ. Δημήτριος Ν. Παναγιωτίδης

Συγγραφείς vi
Συμμετέχοντες vii
Αναφορά στη Σειρά viii
Πρόλογος Αγγλικής Έκδοσης ix
Ευχαριστίες x
Πρόλογος Ελληνικής Έκδοσης xi

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς 1

Allen C. Ho
Ξηρά ή μη Εξιδρωματική Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς 1
Εξιδρωματική Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς 16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Παθήσεις της Ωχράς 44

Nikolas J.S. London and Mitchell S. Fineman
Επιαμφιβληστροειδική Ωχρική Μεμβράνη 44
Ιδιοπαθής Οπή Ωχράς 49
Σύνδρομο Υαλοειδοωχρικής Έλξης 58
Κυστοειδές Οίδημα της Ωχράς 60
Πολυποειδική Χοριοειδική Αγγειοπάθεια 64
Εκφυλιστική Μυωπία 67
Αγγειοειδείς Ταινίες 72
Κεντρική Ορώδης Αμφιβληστροειδοπάθεια 78
Πτυχές Χοριοειδούς 89
Ωχροπάθεια από Υποτονία 92

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 Διαβητική Αμφιβληστροειδοπάθεια 94

James F. Vander
Διαβητική Αμφιβληστροειδοπάθεια 94
Μη παραγωγική Διαβητική Αμφιβληστροειδοπάθεια 95
Παραγωγική Διαβητική Αμφιβληστροειδοπάθεια 112
Διαβητικό Οίδημα Οπτικής Θηλής 132

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 Αγγειακές Παθήσεις του Αμφιβληστροειδούς 133

Gary C. Brown
Βαμβακόμορφα Εξιδρώματα 133
Υπερτασική Αμφιβληστροειδοπάθεια 136
Απόφραξη Κυκλοαμφιβληστροειδικής Αρτηρίας 142
Απόφραξη Κλάδου Αρτηρίας Αμφιβληστροειδούς 145
Απόφραξη Κεντρικής Αρτηρίας Αμφιβληστροειδούς 149
Οξεία Απόφραξη Οφθαλμικής Αρτηρίας 153

Συνδυαζόμενη Απόφραξη Κεντρικής Αρτηρίας και Θρόμβωσης Φλέβας Αμφιβληστροειδούς	156
Οφθαλμικό Ισχαιμικό Σύνδρομο	158
Κλαδική Θρόμβωση Φλέβας Αμφιβληστροειδούς	163
Κεντρική Θρόμβωση Φλέβας Αμφιβληστροειδούς	166
Αρτηριακό Μακροανεύρυσμα Αμφιβληστροειδούς	172
Παραωχρικές Τελαγγειεκτασίες	175
Αμφιβληστροειδοπάθεια της Δρεπανικυτταρικής Αναιμίας	178
Ακτινική Αμφιβληστροειδοπάθεια	182
Αμφιβληστροειδίτιδα από Λιπιδαιμία	187

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 Αμφιβληστροειδικές Εκφυλίσεις και Δυστροφίες 189

Mithlesh C. Sharma και Allen C. Ho

Νόσος του Best	189
Δυστροφία Κωνίων	195
Πρότυπες Δυστροφίες	198
Νόσος Stargardt	203
Χοριοειδερεμία	210
Γυροειδής Ατροφία	215
Συγγενής μη Προοδευτική Νυχταλωπία	219
Αλφισμός	223
Μελαγχρωστική Αμφιβληστροειδοπάθεια	228
Συστηματικά Νοσήματα που Συνδυάζονται με Μελαγχρωστική Αμφιβληστροειδοπάθεια	233
Σύνδρομο Αμφιβληστροειδοπάθειας Συνδεόμενο με Καρκίνο	236

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 Όγκοι Αμφιβληστροειδούς και Χοριοειδούς 240

Franco M. Recchia

Αστροκυτταρικό Αμάρτωμα	240
Ρετινοβλάστωμα	243
Σηραγγώδες Αιμαγγείωμα Αμφιβληστροειδούς	247
Τριχοειδικό Αιμαγγείωμα Αμφιβληστροειδούς	250
Συγγενής Υπερτροφία του Μελαγχρού Επιθηλίου Αμφιβληστροειδούς	252
Συνδυαζόμενο Αμάρτωμα του Αμφιβληστροειδούς και του Μελαγχρού Επιθηλίου	255
Σπίλος Χοριοειδούς	257
Μελάνωμα Χοριοειδούς	259
Χοριοειδικό Μελανοκύτωμα	262
Χοριοειδικές Μεταστάσεις	264
Χοριοειδικό Αιμαγγείωμα	267
Ενδοφθάλμιο Λέμφωμα	269
Χοριοειδικό Οστέωμα	271

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 Συγγενής και Παιδιατρικές Παθήσεις του Αμφιβληστροειδούς 273

Nikolas J. S. London και Richard S. Kaiser

Αμφιβληστροειδοπάθεια της Προωρότητας	273
Incontinentia Pigmenti	284

Οικογενής Εξιδρωματική Υαλοειδοαμφιβληστροειδοπάθεια	289
Νόσος του Coats	294
Κολόβωμα Χοριοαμφιβληστροειδούς	300
Παραμονή Υπερπλαστικού Πρωτοπαθούς Υαλοειδούς /Παραμονή Εμβρυϊκής Αγγείωσης	304
Νεανική Φυλοσύνδετη Ρετινόςχιση	307
Συγγενής Αμαύρωση του Leber	312

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 Τραυματικές και Τοξικές Αμφιβληστροειδοπάθειες 314

<i>J. Luigi Borrillo και Carl D. Regillo</i>	
Διάσειση Αμφιβληστροειδούς	314
Ρήξη Χοριοειδούς	316
Απόσπαση της Βάσης του Υαλοειδούς	318
Ηλιακή Ωχροπάθεια	319
Αμφιβληστροειδοπάθεια Valsalva	321
Σύνδρομο Ανατάραξης του Μωρού	323
Σύνδρομο Terson	325
Αμφιβληστροειδοπάθεια Purtscher	327
Τραυματική Οπή Ωχράς	329
Χοριοαμφιβληστροειδοπάθεια Scleroretaria	331
Ενδοφθάλμιο Ξένο Σώμα	333
Παρεκτόπιση Κρυσταλλοειδούς Φακού	336
Talc Αμφιβληστροειδοπάθεια	338
Χλωροκίνη ή Υδροξυχλωροκίνη Αμφιβληστροειδοπάθεια	341
Αμφιβληστροειδοπάθεια από Θειοριδαζίνη	343

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 Περιφερικές Παθήσεις Αμφιβληστροειδούς 346

<i>James F. Vander</i>	
Αμφιβληστροειδική Ρήξη ή Ρωγμή	346
Ρηγματογενής Αποκόλληση Αμφιβληστροειδούς	357
Παραγωγική Υαλοειδοαμφιβληστροειδοπάθεια	366
Lattice Εκφύλιση	372
Υαλοειδοαμφιβληστροειδικός Θύσανος και Επιμήκης Πτυχή	374
Δίκην Λιθόστρωτου Εκφύλιση	376
Περιφερική Ομαδοποιημένη Μελάγχρωση	378
Εκφυλιστική Ρετινόςχιση	380
Εξιδρωματική Αποκόλληση Αμφιβληστροειδούς	383
Αποκόλληση Χοριοειδούς	386

Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩ)

Allen C. Ho ■

Ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς αποτελεί μια συνήθη εκφυλιστική πάθηση του αμφιβληστροειδούς η οποία μπορεί να επηρεάσει την κεντρική όραση. Εξ' ορισμού εμφανίζεται σε ηλικία άνω των 50 ετών και η συχνότητα της αυξάνεται με την πάροδο της ηλικίας. Σε πληθυσμιακές έρευνες στο δυτικό κόσμο ποικίλει κατ' εκτίμηση η συχνότητα εμφάνισης της ΗΕΩ, η οποία κυμαίνεται από 10% έως 35% σε άτομα άνω των 50 ετών. Η ΗΕΩ διακρίνεται σε «ξηρά» ή μη εξιδρωματικού τύπου και σε «υγρά» ή εξιδρωματικού τύπου ΗΕΩ.

ΞΗΡΑ Ή ΜΗ ΕΞΙΔΡΩΜΑΤΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΕΚΦΥΛΙΣΗ ΤΗΣ ΩΧΡΑΣ

Drusen είναι το κλινικό χαρακτηριστικό εύρημα της ξηράς ΗΕΩ. Πρόκειται για υποαμφιβληστροειδική συσσώρευση χρωστικής μεταξύ της βασικής μεμβράνης του μελαχρούς επιθηλίου (ΜΕ) και της μεμβράνης του Bruch (Εικ. 1-1 και Εικ. 1-2) ή εντός της μεμβράνης του Bruch. Πολλαπλοί τύποι drusen έχουν περιγραφεί, όπως μεγάλα drusen (μεγαλύτερα από 64μm), μικρά drusen (63μm ή μικρότερα),

ασβεστοποιημένα drusen τα οποία είναι κίτρινα και λαμπυρίζουν και τα drusen της βασικής μεμβράνης τα οποία είναι μικρά στρογγυλά με ασαφή όρια και τα οποία είναι πιο εμφανή στην φλουροοαγγειογραφία από ότι στη βυθοσκόπηση (Εικ. 1-3). Τα πολλαπλά μεγάλα drusen είναι χαρακτηριστικό της διάχυτης πάχυνσης της μεμβράνης του Bruch. Τα μεγάλα drusen, γνωστά και ως μαλακά drusen, αποτελούν προδιαθεσικό παράγοντα κινδύνου για πιο προχωρημένη μορφή της ΗΕΩ και για την ελάττωση της όρασης. Τα μικρά μεμονωμένα (γνωστά και ως σκληρά) drusen δεν αποτελούν προδιαθεσικό παράγοντα για πιο προχωρημένη μορφή της ΗΕΩ (Εικ. 1-4).

Οι διαταραχές του μελαχρούς επιθηλίου διακρίνονται σε μη γεωγραφική ατροφία, εστιακή συσσώρευση χρωστικής και γεωγραφική ατροφία, αποτελώντας τα βυθοσκοπικά χαρακτηριστικά της ξηράς ΗΕΩ (Εικ. 1-5). Η κοκκώδης εμφάνιση του ΜΕ μπορεί να είναι το πρώιμο κλινικό εύρημα της διαταραχής του ΜΕ στα πλαίσια της ΗΕΩ. Μπορεί να εξελιχθεί σε ατροφία μη γεωγραφικού τύπου (Εικ. 1-6) στην οποία υπάρχει απώλεια της χρωστικής του ΜΕ αλλά δεν είναι ευδιάκριτη και τα υποκείμενα χοριοειδικά αγγεία δεν είναι εμφανή.

Η γεωγραφική ατροφία περιλαμβάνει την ευδιάκριτη απώλεια του ΜΕ δίκην «μπισκότου-κοπτών» η οποία έχει ελάχιστη διάμετρο 250μm με συνοδό απώλεια του υποκείμενου χοριοειδικού χρωστικού στρώματος και εμφανή τα υποκείμενα μεγάλα χοριοειδικά αγγεία (Εικ. 1-7).

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

- Τα drusen συναντώνται όλο και πιο συχνά με την πάροδο της ηλικίας και εμφανίζονται χαρακτηριστικά στην 6η δεκαετία της ζωής ή και αργότερα. Σε πληθυσμιακές έρευνες εκτιμάται ότι 10% είναι η συχνότητα εμφάνισης της πρώιμης ΗΕΩ (drusen) στην 5η δεκαετία της ζωής, αυξανόμενη στο 35% στην 7η δεκαετία. Drusen μπορούν να εμφανιστούν και σε νεότερες ηλικίες τα οποία είναι κληρονομούμενα όμως σε αυτές τις καταστάσεις.

- Η ακριβής προέλευση του υλικού των drusen δεν είναι πλήρως κατανοητή αλλά πιστεύεται ότι αντιπροσωπεύουν προϊόντα εκφυλισμού των κυττάρων του ΜΕ, τα οποία αποτελούνται από λιπίδια, γλυκοπρωτεΐνες και μπορεί να είναι ανοργανοποιημένα. Οι μεταβολές του ΜΕ εμφανίζονται όλο και συχνότερα με την αύξηση της ηλικίας και απαντώνται στην 7η, 8η και 9η δεκαετία της ζωής.

ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Η μετάδοση από ηλεκτρονικό μικροσκόπιο οφθαλμών με drusen και ξηρά ΗΕΩ έδειξε 2 τύπους εναποθέσεων:

- Τις εναποθέσεις της βασικής μεμβράνης γεμάτες από μεγάλα διαστήματα κολλαγόνου μεταξύ της πλασμικής μεμβράνης του ΜΕ και της βασικής μεμβράνης του ΜΕ.
- Τις βασικές γραμμοειδείς εναποθέσεις πλούσιες σε λιπίδια εξωτερικά της βασικής μεμβράνης του ΜΕ μέσα στην έσω κολλαγόνο ζώνη της μεμβράνης του Bruch.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Οι ασθενείς με drusen μπορεί να μην έχουν

ενοχλήματα στην όρασή τους. Οι ασθενείς με πολλαπλά drusen συνοδευόμενα από διαταραχές του ΜΕ, περιλαμβανομένης της κοκκώδους εμφάνισής του, της ατροφίας του ΜΕ ή της εστιακής συσσώρευσης χρωστικής θα έχουν διακυμάνσεις στην όραση, περιλαμβανομένου και του κεντρικού σκοτώματος. Χαρακτηριστικά αναφέρουν την ανάγκη καλύτερου φωτισμού για να διαβάσουν και δυσκολία προσαρμογής στις εναλλαγές του φωτισμού.

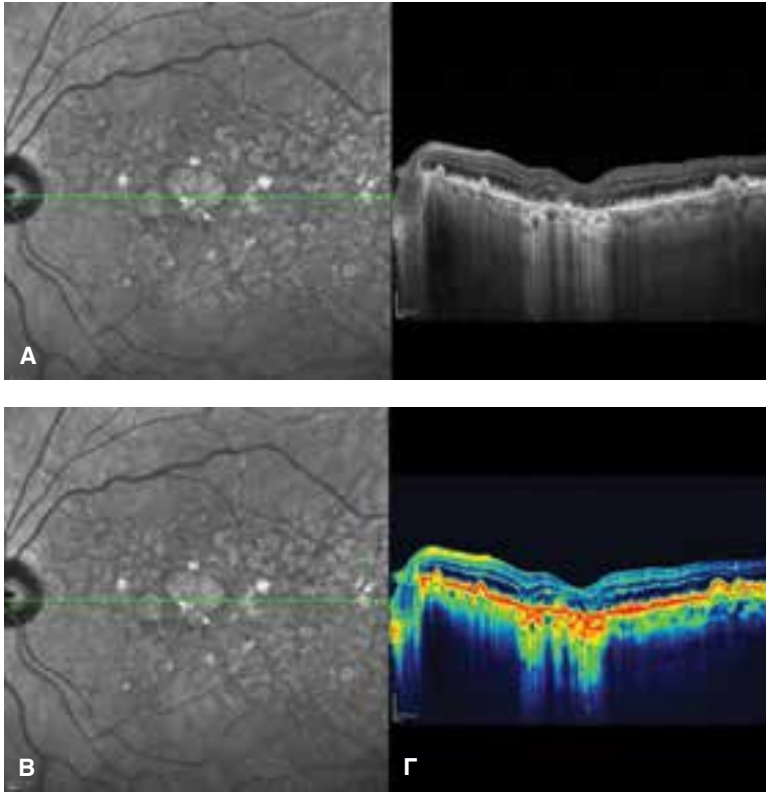
- Ασθενείς με ξηρά ΗΕΩ και χωρίς ευρήματα γεωγραφικής ατροφίας του ΜΕ ή εξιδρωματικού τύπου ΗΕΩ έχουν καλή κεντρική όραση από 20/20 έως 20/60.

ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΑΙ ΦΛΟΥΟΡΟΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ

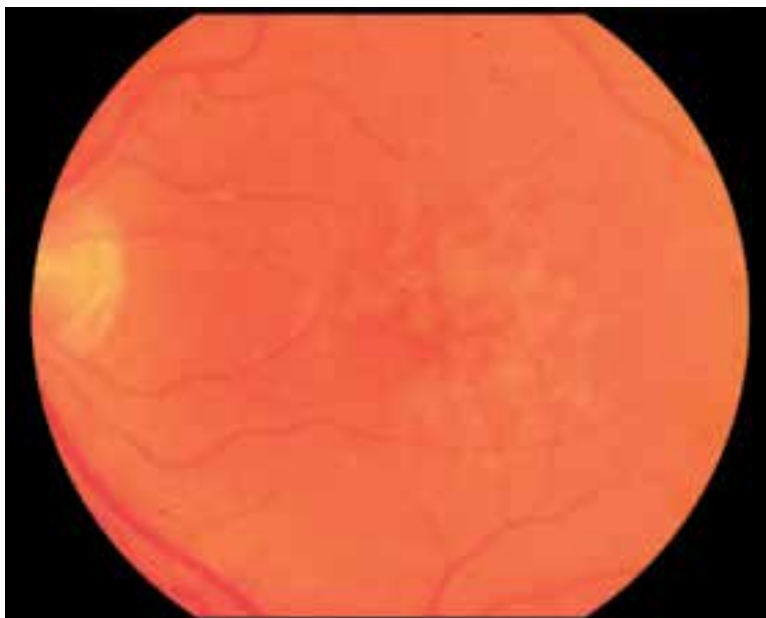
- Στη βιομικροσκόπηση του βυθού παρατηρούμε υποαμφιβληστροειδικές υποκίτρινες εναποθέσεις οι οποίες διαφέρουν σε μέγεθος, και διάμετρο, από μεγαλύτερα των 64μm (ευμεγεθη drusen) μέχρι μικρά ή σκληρά drusen (63μm ή μικρότερα). Τα ασβεστοποιημένα drusen έχουν μια λαμπυρίζουσα όψη και οι περισσότεροι ασθενείς με ΗΕΩ έχουν μεικτούς κλινικούς τύπους drusen. Τα μεγάλα drusen πολύ συχνά συρρέουν και σχηματίζουν μεγάλες drusenoid αποκολλήσεις του ΜΕ. Τα drusen θα πρέπει να θεωρούνται μη στέρες και δυναμικές δομές οι οποίες μπορούν να εμφανίζονται ή να υποστρέφουν με τον καιρό (Εικ. 1-8).

- Η άτυπη κοκκώδης εμφάνιση του ΜΕ συχνά συνοδεύεται από drusen. Περιοχές μη γεωγραφικής ατροφίας ή αληθούς γεωγραφικής ατροφίας είναι εμφανέστερες μετά από την υποστρόφη των drusen και κυρίως μετά την υποχώρηση της drusenoid αποκόλλησης του ΜΕ. Ενδοαμφιβληστροειδικές συσσωρεύσεις χρωστικής ή εστιακή υπέρχρωση είναι αντιπροσωπευτική προχωρημένης εκφυλιστικής νόσου του ΜΕ επίσης.

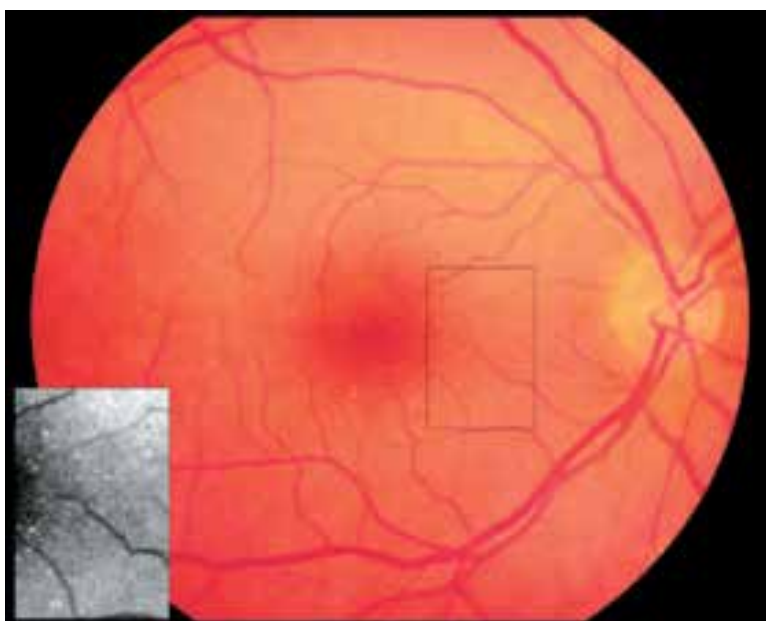
- Στη φλουοροαγγειογραφική απεικόνιση παρατηρούμε κατά τόπους υπέρ/υποφθορισμό



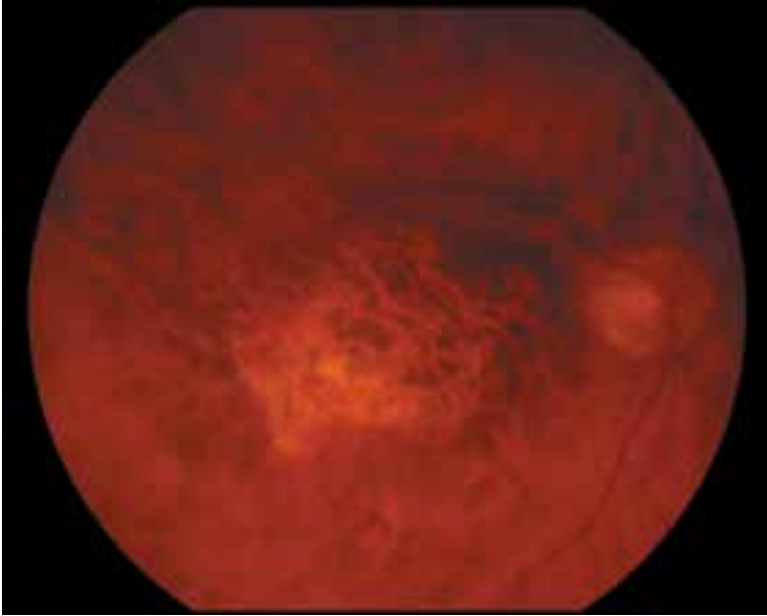
ΕΙΚΟΝΑ 1-1. Μεγάλα drusen A. Φωτογραφία βυθού με μεγάλα κυρίως drusen μερικά από τα οποία συρρέουν. Η ΟΟ είναι 20/25. **B** και **Γ.** Ανέρυθρη φωτογραφία και OCT εικόνα των drusen στο επίπεδο της μεμβράνης του Bruch και του ΜΕ. Ανώμαλη υπέγερση του ΜΕ οφειλόμενη στα drusen.



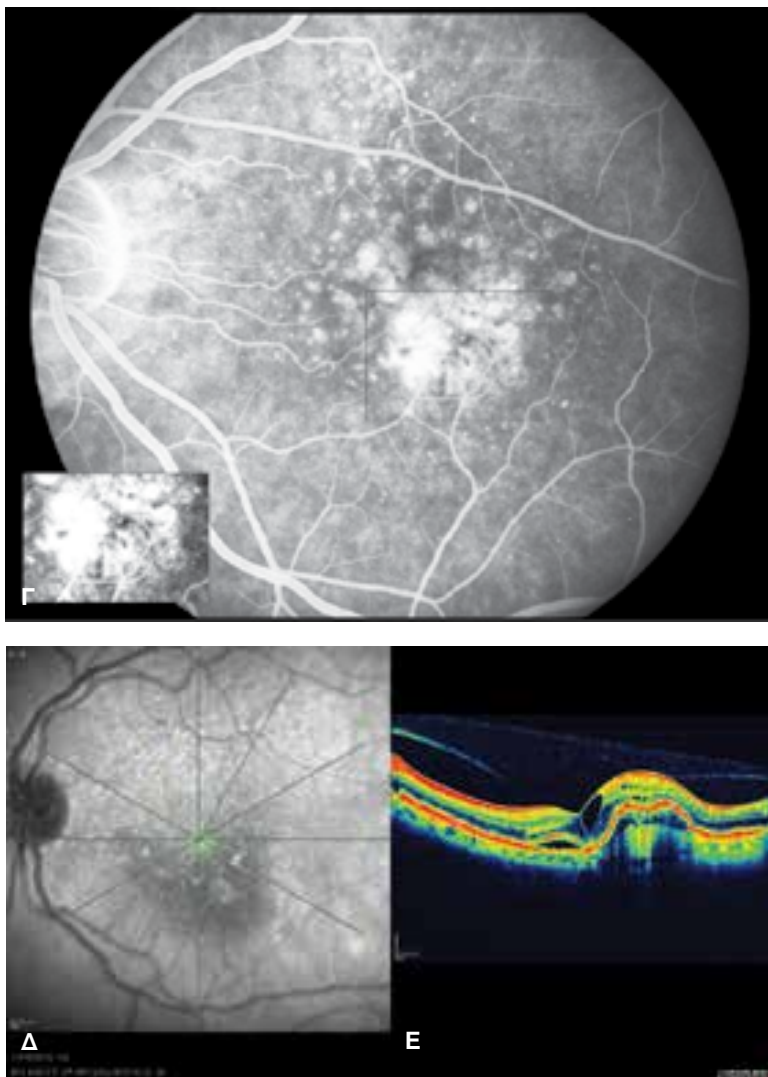
ΕΙΚΟΝΑ 1-2. Συρρέοντα drusen. Φωτογραφία βυθού με πολλαπλά μεγάλα κυρίως συρρέοντα drusen. Συρρέουν κυρίως κροταφικά της ωχράς. Συρρέοντα drusen αποτελούν παράγοντα επικινδυνότητας για εξιδρωματικού τύπου ΗΕΩ.



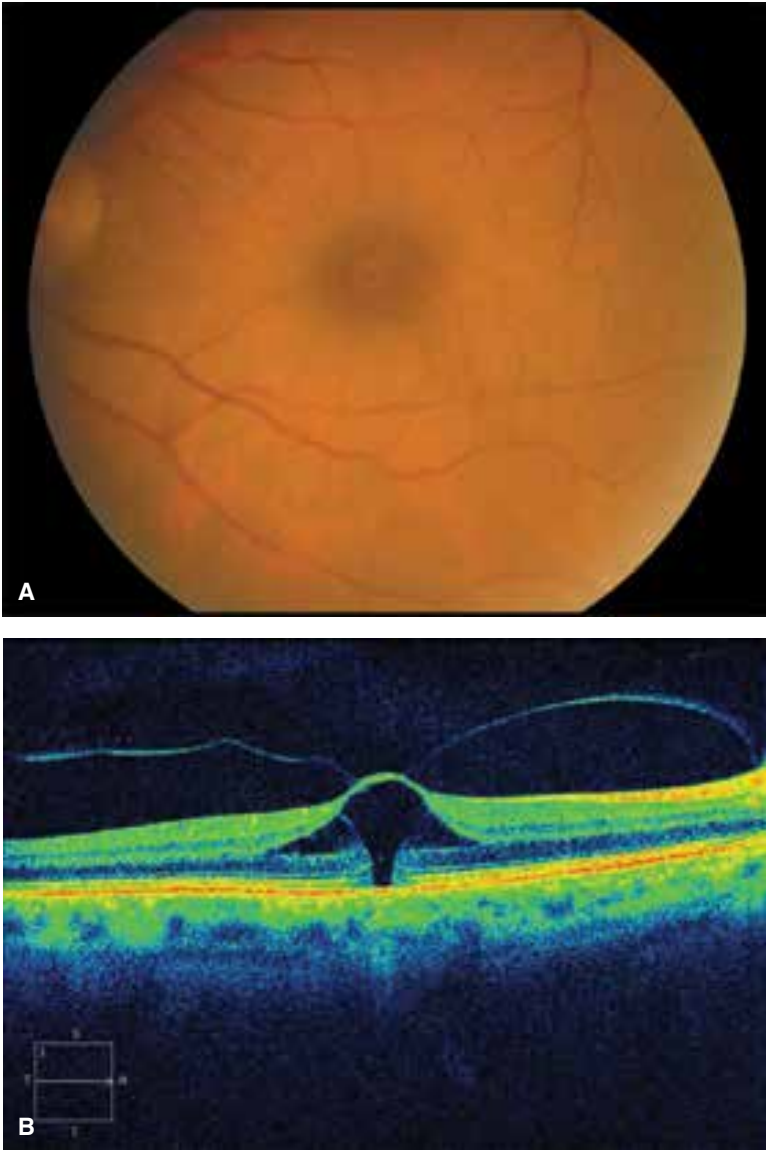
ΕΙΚΟΝΑ 1-3. Drusen βασικής μεμβράνης. Φωτογραφία βυθού με πολλαπλά μικρά στρογγυλά με ασαφή όρια drusen (ένθετο) όπου συρρέουν σε μεγάλη έκταση του οπίσθιου πόλου και της μέσης περιφέρειας. Τα drusen της βασικής μεμβράνης είναι πιο εμφανή φλουροαγγειογραφικά από ότι κλινικά.



ΕΙΚΟΝΑ 1-7. Τελικού σταδίου γεωγραφική ατροφία. Μεγάλη γεωγραφική ατροφία η οποία αφορά το κεντρικό βοθρίο. Είναι ορατά τα υποκείμενα μεγάλα χοριοειδικά αγγεία. Η ΟΟ είναι μέτρηση δακτύλων.



ΕΙΚΟΝΑ 1-15. (συνέχεια) **Κρύφια χοριοειδική νεοαγγείωση.** **Γ.** Στη φλουροραγειογραφία έχουμε διαρροή σκιαγραφικού υπό της ωχράς. Στις όψιμες εικόνες στη φλουροραγειογραφία έχουμε σαφή διαρροή κατώτερα του κεντρικού βοθρίου (ένθετο). **Δ.** Ανέγυρτη φωτογραφία της κρύφιας χοριοειδικής νεοαγγείωσης. **Ε.** Στην εικόνα στο OCT έχουμε παρουσία ενδοαμφιβληστροειδικού, υποαμφιβληστροειδικού υγρού και αποκόλληση του ΜΕ.



ΕΙΚΟΝΑ 2-4. Ιδιοπαθής οπή ωχράς, στάδιο 1. **A.** Στάδιο 1 οπής ωχράς με εμφάνιση κίτρινου δακτυλίου γύρω από την ωχρά. Η οπτική οξύτητα παραμένει 6/7,5. **B.** Στο OCT παρατηρούμε οπή ωχράς σταδίου 1.

Διαβητική Αμφιβληστροειδοπάθεια

James F. Vander ■

ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΕΙΑ

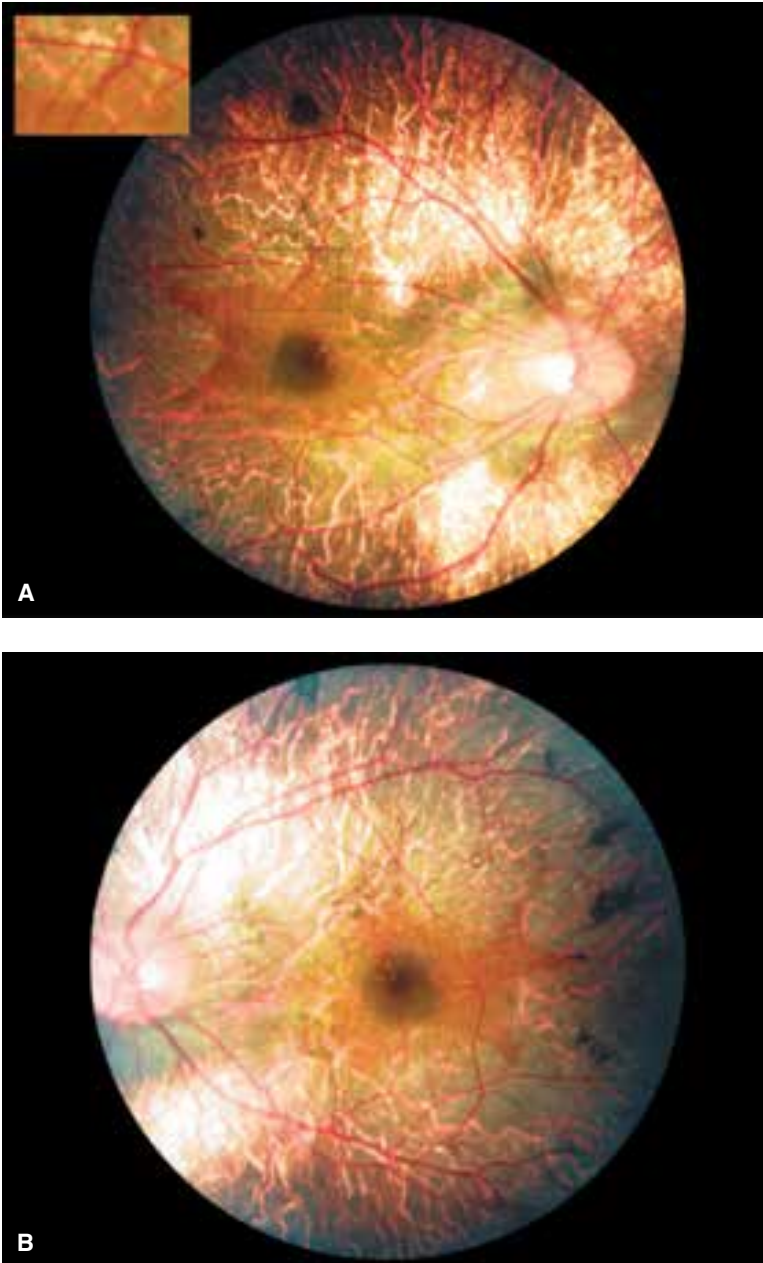
Η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα εκδηλώσεων από το βυθό στη πάθηση του σακχαρώδη διαβήτη. Συναντάμε ένα κλινικό όρο ο οποίος περιλαμβάνει εξιδρώματα, αιμορραγίες, ισχαιμία, παραγωγικές και ελκτικές εκδηλώσεις από την πάθηση των αγγείων του αμφιβληστροειδούς. Αυθαίρετα χωρίζεται σε μη παραγωγική και παραγωγική μορφή.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

- Η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια είναι η κύρια αιτία τύφλωσης στις ΗΠΑ και στον δυτικό κόσμο ανάμεσα στους ενήλικους σε ηλικία μικρότερη των 55ετών. Επηρεάζει και τα δύο φύλα και όλες τις φυλές, αν και οι αφροαμερικανοί προσβάλλονται πιο συχνά και πιο σοβαρά από ότι οι καυκάσιοι.
- Τον καλύτερο προγνωστικό παράγοντα της διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας αποτελεί η διάρκεια της νόσου. Για τον τύπο 1 ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη δεν υπάρχει κίνδυνος ανάπτυξης αμφιβληστροειδοπάθειας τα 5 πρώτα περίπου χρόνια μετά την αρχική διά-

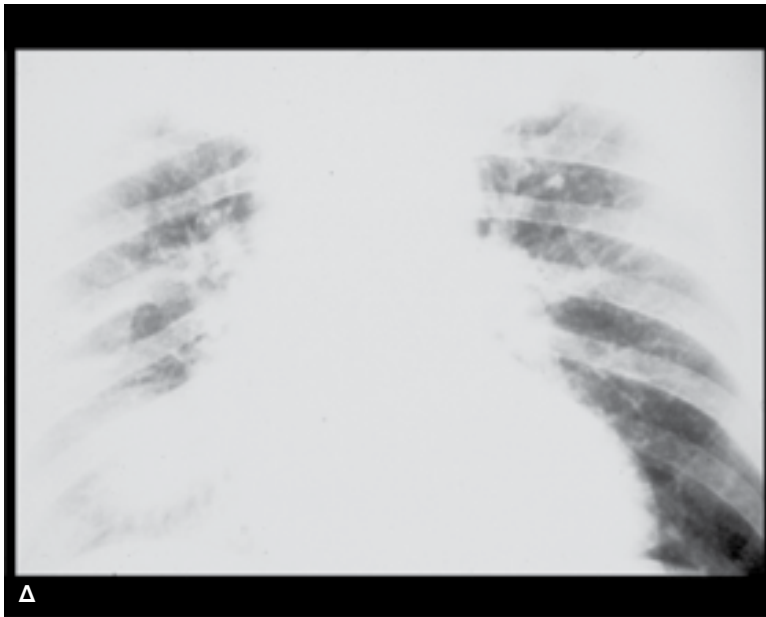
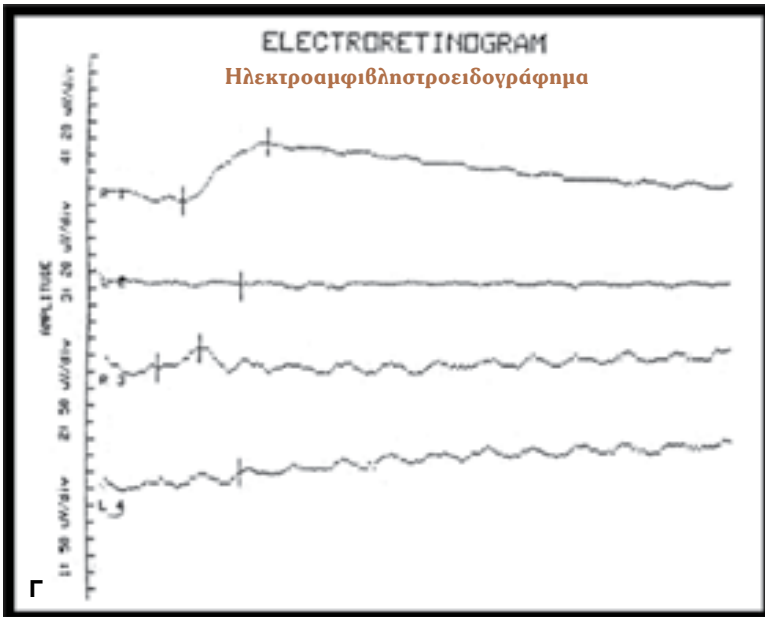
γνωση. Αμφιβληστροειδοπάθεια αναπτύσσεται στο 50% των ασθενών 10 χρόνια μετά την διάγνωση. Στη 15ετία το 95% των ασθενών εμφανίζουν κάποια μορφή αμφιβληστροειδοπάθειας. Η παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια είναι ασυνήθης σε ασθενείς με λιγότερα από 10 χρόνια εμφάνισης της νόσου. Το 40% των ασθενών με παραγωγική αμφιβληστροειδοπάθεια πάσχουν από ΣΔ άνω της 25ετίας.

- Η τάση εμφάνισης στο ΣΔ 2 είναι παρόμοια. Οι περισσότεροι ασθενείς θα έχουν ασυμπτωματική αποφρακτική αμφιβληστροειδοπάθεια για πολλά χρόνια προτού τεθεί η διάγνωση, αν και μπορεί να αναπτύξουν αμφιβληστροειδοπάθεια ακόμη και τη στιγμή της διάγνωσης του ΣΔ.
- Η ηλικία αποτελεί άλλον ένα σημαντικό παράγοντα επικινδυνότητας στη συχνότητα εμφάνισης της διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας. Η ανάπτυξη διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας είναι πολύ σπάνια προ της εφηβείας. Η συχνότητα εμφάνισης αυξάνεται δραματικά μετά την εφηβεία αν και το 50% των ασθενών θα αναπτύξει αμφιβληστροειδοπάθεια πριν την 20ετία.



ΕΙΚΟΝΑ 5-16. Γυροειδής ατροφία. Α. Αμφοτερόπλευρες, πολλαπλές γεωγραφικές περιοχές απώλειας του ΜΕ με οδοντωτά όρια (ένθετο) παρατηρούμε στον οπίσθιο πόλο και στην περιθηλαία περιοχή. **Β.** Διάσπαρτη συσσώρευση χρωστικής είναι επίσης εμφανής.

(συνεχίζεται)



ΕΙΚΟΝΑ 5-26. (συνέχεια) **Σύνδρομο αμφιβληστροειδοπάθειας συσχετιζόμενο με καρκίνο (CAR).**
Γ. Σχεδόν πλήρη εξαφάνιση στο ΗΑΓ. **Δ.** Όγκος στο δεξιό κατώτερο λοβό του πνεύμονα διεγνωσμένο σαν μικροκυτταρικό καρκίνωμα το οποίο οδήγησε σε σύνδρομο CAR. (Courtesy of Dr. William Tasman and the Retina Slide Collection, Wills Eye Hospital, Philadelphia, Pennsylvania, compiled by Dr. Tamara and Dr. Gordon Byrnes).

Αμφιβληστροειδής

Mitchell S. Fineman, MD
Allen C. Ho, MD

SERIES EDITOR

Christopher J. Rapuano, MD

Το βιβλίο αυτό αποτελεί μέρος της σειράς *Έγχρωμος Ατλας και Σύνοψη Κλινικής Οφθαλμολογίας* η οποία δημιουργήθηκε στο φημισμένο Wills Eye Institute της Philadelphia. Η ομορφιά της σειράς αυτής έγκειται στο δυναμικό συνδυασμό των επεξηγηματικών φωτογραφιών και της συνοπτικής προσέγγισης του κειμένου. Καθώς οι επτά οφθαλμικές υποειδικότητες της σειράς αυτής Κερατοειδής, Αμφιβληστροειδής, Γλαύκωμα, Οφθαλμοπλαστική, Νευροοφθαλμολογία, Παιδιατρική Οφθαλμολογία και Ραγοειδίτιδες - απασχολούν διαφορετικά επίπεδα οπτικής αναγνώρισης, μια σχετικά τυποποιημένη μορφή κειμένου έχει χρησιμοποιηθεί σε όλους τους τόμους. Ο σκοπός της σειράς αυτής είναι να παρέχει μία, ενημερωμένη, κλινική επισκόπηση των πιο σημαντικών πεδίων της οφθαλμολογίας για φοιτητές, ειδικευόμενους ιατρούς και τους ειδικούς σε όλα τα επαγγέλματα υγείας.

Ο *Αμφιβληστροειδής, Δεύτερη Έκδοση*, παρέχει μια περιεκτική ορθολογιστική οφθαλμολογική προσέγγιση σε ειδικευόμενους ιατρούς και σε οφθαλμιάτρους με εξειδίκευση στον αμφιβληστροειδή, σε ένα μόνο τόμο, και αποτελεί μια εύκολα προσβάσιμη πηγή που καλύπτει όλες τις βασικές πτυχές των υαλοειδοαμφιβληστροειδικών παθήσεων με εικόνες, περισσότερες από 300 έγχρωμες απεικονίσεις, που βρίσκονται σε όλο το βιβλίο και με μια συνοπτική μορφή κειμένου η οποία περιλαμβάνει την Επιδημιολογία, την Αιτιολογία, το Ιστορικό, την Κλινική Εξέταση, τα Εργαστηριακά, τις Ειδικές Εξετάσεις, τη Διάγνωση, την Πρόγνωση και τη Διαχείριση.

- Περιλαμβάνει την πρόοδο στη θεραπεία της Ηλικιακής Εκφύλισης της Ωχράς και των Αγγειακών Παθήσεων του Αμφιβληστροειδούς.
- Καλύπτει τις υπο διερεύνηση θεραπείες, όπως τις γονιδιακές και τα εμφυτεύματα.
- Παρέχει πλούσια απεικόνιση με υψηλής ποιότητας ψηφιακές φωτογραφίες.

Η σειρά περιλαμβάνει:

Κερατοειδής	Παιδιατρική Οφθαλμολογία
Γλαύκωμα	Αμφιβληστροειδής
Νευροοφθαλμολογία	Ραγοειδίτιδες
Οφθαλμοπλαστική	

Wolters Kluwer | Lippincott Williams & Wilkins
Health

Η πρωτότυπη Αγγλική έκδοση, κυκλοφόρησε από την
Lippincott Williams & Wilkins/Wolters Kluwer Health

ISBN 978-960-6882-62-1



9 789606 802621

www.konstadaras.gr