

# Ρετινόσχιση μετά από απόφραξη κλάδου της κεντρικής αρτηρίας αμφιβληστροειδούς: Παρουσίαση περιστατικού

*Γκίζης Η, Μπιτζανάκης Ν, Σγούρου Χ, Νικηφόρου Α, Καψής Ν, Καμπανάρου Σ*

*Οφθαλμολογικό τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Κοργιαλένιο Μπενάκειο, Ε.Ε.Σ*



**Financial Disclosures:** None

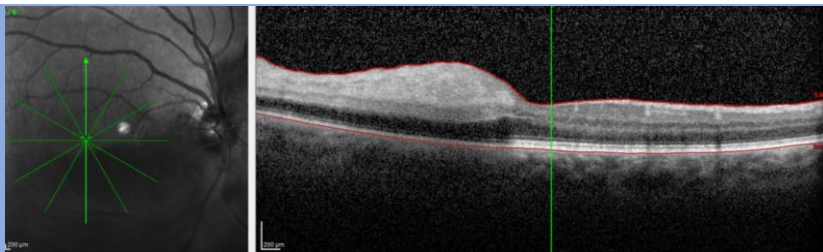
**Conflicts of Interest:** None

## Ρετινόσχιση μετά από απόφραξη κλάδου της κεντρικής αρτηρίας αμφιβληστροειδούς: Παρουσίαση περιστατικού

### Σκοπός:

Η παρουσίαση περιστατικού με ρετινόσχιση μετά από απόφραξη κλάδου της κεντρικής αρτηρίας αμφιβληστροειδούς (ΑΚΚΑΑ).

**Παρουσίαση Περιστατικού:** Ασθενής 69 ετών προσήλθε στα επείγοντα της Οφθαλμολογικής κλινικής με οξεία απώλεια όρασης και έλλειμμα οπτικού πεδίου στον δεξιό οφθαλμό (ΔΟ). Η οπτική οξύτητα (ΟΟ) μετρήθηκε 0.3 στον ΔΟ και 1.0 στον αριστερό οφθαλμό (ΑΟ). Κατά την βυθοσκόπηση ετέθη η διάγνωση της ΑΚΚΑΑ (κάτω κροταφικός κλάδος), ενώ η OCT ανέδειξε υπερανακλαστικότητα στις έσω στιβάδες του αμφιβληστροειδή (Εικόνα 1).

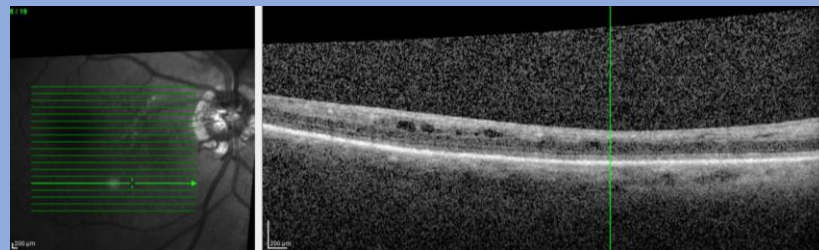


Εικόνα 1: OCT ωχράς δεξιού οφθαλμού, όπου καταγράφεται υπερανακλαστικότητα στις έσω στιβάδες του αμφιβληστροειδή σύστοιχα με την περιοχή της απόφραξης του κλάδου της κεντρικής αρτηρίας του αμφιβληστροειδούς.

Δεκατρείς μήνες μετά από την έναρξη της νόσου, η ΟΟ του ΔΟ βελτιώθηκε σε 0.7 ενώ οφθαλμοσκοπικά παρατηρείται παράπλευρο αγγειακό δίκτυο και τμηματική ατροφία στην οπτική θηλή (Εικόνα 2). Στο OCT καταγράφηκαν επιαμφιβληστροειδική μεμβράνη και πολλαπλοί μικροί κυστικοί χώροι στις έσω στιβάδες του αμφιβληστροειδούς στο κατώτερο ήμισυ του οπισθίου πόλου (Εικόνα 3).



Εικόνα 2: Έγχρωμη φωτογραφία βυθού, όπου στην οπτική θηλή καταγράφονται το παράπλευρο αγγειακό δίκτυο και η τμηματική ατροφία.



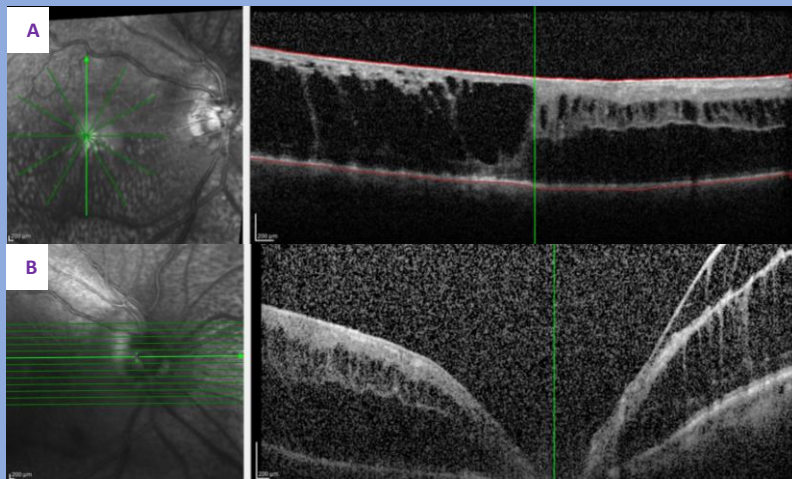
Εικόνα 3: OCT όπου καταγράφονται επιαμφιβληστροειδική μεμβράνη και πολλαπλοί μικροί κυστικοί χώροι στις έσω στιβάδες του αμφιβληστροειδούς στο κατώτερο ήμισυ του οπισθίου πόλου.

## Ρετινόσχιση μετά από απόφραξη κλάδου της κεντρικής αρτηρίας αμφιβληστροειδούς: Παρουσίαση περιστατικού

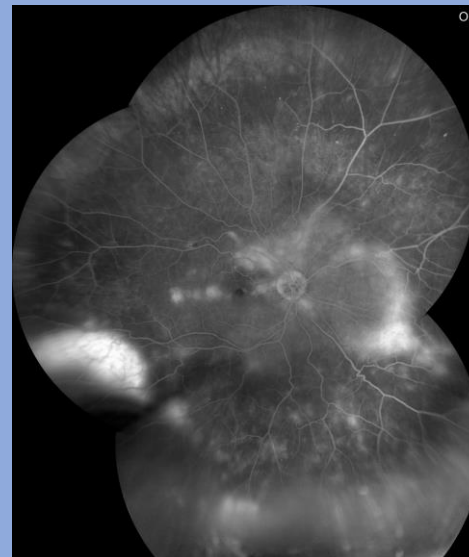
### Παρουσίαση Περιστατικού:

Πέντε μήνες αργότερα, η ΟΟ μειώθηκε σε μέτρηση δακτύλων και στο OCT απεικονίστηκε εκτεταμένη ρετινόσχιση που καταλάμβανε όλο τον οπίσθιο πόλο και επίσης επεκτεινόταν ρινικά της οπτικής θηλής (Εικόνες 4 Α-Β).

Στην βυθοσκόπηση παρατήθηκαν περιοχές υαλοειδοαμφιβληστροειδικής πρόσφυσης και έλξης. Στην φλουροαγγειογραφία καταγράφηκε διαρροή σε πολλαπλά σημεία του βυθού πιθανόν λόγω της διαταραχής του αγγειακού δικτύου από την έλξη στα πλαίσια της εκτεταμένης ρετινόσχισης (Εικόνα 5).



Εικόνα 4: OCT δεξιού οφθαλμού όπου καταγράφεται ρετινόσχιση που καταλαμβάνει όλο τον οπίσθιο πόλο (Α) και επεκτείνεται και ρινικά της οπτικής θηλής (Β)



Εικόνα 5: Φλουροαγγειογραφία στην οποία καταγράφεται διαρροή σε πολλαπλές περιοχές του αμφιβληστροειδούς

### Συμπέρασμα:

Η ΑΚΑΑ σπάνια μπορεί να επιπλακεί με ρετινόσχιση στην ωχρά σύμφωνα με τα βιβλιογραφικά δεδομένα. Ο παθοφυσιολογικός μηχανισμός παραμένει ασαφής, ωστόσο η καταστροφή των κυττάρων του Muller και της στιβάδας των νευρικών ινών λόγω της προκαλούμενης ισχαιμίας φαίνεται να συμβάλει στις δομικές μεταβολές των έσω αλλά και των έξω στιβάδων του αμφιβληστροειδούς και την δημιουργία της σχίσσης. Η παρουσία της υαλοειδοαμφιβληστροειδικής έλξης και της επιαμφιβληστροειδικής μεμβράνης στο εν λόγω περιστατικό μπορεί επίσης να συνέβαλε στην δημιουργία ή/και διατήρηση της ρετινόσχισης της ωχράς.

### Βιβλιογραφία:

Ishizaki N, Kida T, Fukumoto M, Sato T, Oku H, Ikeda T. Development of macular retinoschisis long after the onset of retinal arterial occlusion (RAO): a retrospective study. *BMC Ophthalmol.* 2018 Feb 27;18(1):59. doi: 10.1186/s12886-018-0730-5. PMID: 29482501; PMCID: PMC5828386.