



Fallgropar trångvinkel

Lucian Vancea
Glaukomklubben 2008



Man 80 år

Nyinflyttad

POAG senaste åren (Cosopt + Xalatan)

IOP 30-36 mmHg

Sista månaden klagar över suddig syn ibland

Papill och synfältspåverkan

Cataract

Man 80 år

Vid LTP försök upptäcks trång vinkel.

Vad göra?

- Ingenting
- Pilocarpin
- Laseriridotomi
- Kirurgisk åtgärd (cataract, trabekel, etc.)

Man 80 år

Rätt svar:

Laseriridotomi

På sikt kirurgisk åtgärd

Pilokarpin används endast om platå-iris-mekanism finns och helst efter iridotomi.

Man 80 år

Hur gick det för patienten?

Han fick pilokarpin med IOP = 56 mmHg som följd.

Laseriridotomi hjälpte endast delvis.

Kombinerad operation gjordes relativt snabbt.

Användbar synfunktion finns kvar.

Kvinna 37 år

Jourfall

Har ont Vä ögat sedan 3 dagar

Synförsämring 1,0 → Hr

Opererad för strabism i barndomen

Refraktion + 6.0 dpt oa

Glaukomhereditet

Kvinna 37 år

Status:

Måttlig ciljär injektion, corneaödem, dålig insyn.

Man anar stora precipitat.

Pupillen vid, ljusstel.

IOP = 43 mmHg

Diagnos; glaukom sannolikt sekundärt

Kvinna 37 år

2 dagar senare under behandling med
Maxidex, Diamox, Blocadren Depot, Xalatan

IOP = 13 mmHg

Lätt injektion, uttalat corneaödem,
strimkeratit, inga precipitat, ljusväg.

Kvinna 37 år

4 dagar senare (10 dagar efter debut)

IOP = 10 mmHg

Visus = 0.5 (1.0 stph)

Lätt mydrias. Rester på linskapseln. Småprickighet perifert, ingen aktivitet. I övrigt ua.

Diagnos; sekundärt glaukom till herpesuveit.

Diamox seponeras

Kvinna 37 år

1 vecka senare (17 dagar från debut)

Samma behandling, Maxidex under nedtrappning

IOP = 43 mmHg

Corneaödem, homogen ljusväg, mydrias, irisatrofi

Samma diagnos; tillägg Geavir, Diamox i gles dosering, ökar Maxidex

Kvinna 37 år

1 vecka senare (drygt 3 veckor från debut)

Ingen smärta

Visus = 0,4 (0,65 stph)

IOP = 70 mmHg

Cornea nästan klar! Blek bulb.

Slutenvinkel 270°, trångvinkel gr. 1 i ca 90°

Glaukomfleken

Irisatrofi

Ögonbotten ua

Kvinna 37 år

Rätt diagnos; trångvinkelattack!

Man har misstolkat de indirekta tecknen på trångvinkelattack:

- Corneaödem
- Tryckstegring
- Inflammation
- Irisatrofi

Har man gjort gonioskopi?

En trångvinkelattack kan påverka

- ✦ Cornea – ödem, förlust av endotelceller
- ✦ Trabekelverket – tryckstegring
- ✦ Iris – synekier, atrofi, trög pupill, etc.
- ✦ Linsen – glaukomfleken, cataract
- ✦ Synnerven
 - ION – ischemisk optisk neuropati
 - GON – glaukomatös optisk neuropati

Kvinna 37 år

Hur gick det för patienten?

- Medicinsk behandling och laseriridotomi hjälpte inte tillräckligt
- Trabekulektomi 4 dagar senare

Efter 4 år:

Visus = 1.0

IOP = 12 mmHg

Synfält ua

**OBS! 2 utav 3 glaukomfleken är borta, liksom irisatrofin!
Sfinkteratrofin finns kvar.**

Kvinna 51 år

Söker själv pga dimsyn och då även ont i Vä ögat.
Kontroll ssk: visus = 1.0, IOP = 18 mmHg, i ö ua

4 månader senare, tilltagande besvär

Kontroll läkare:

- oförändrad visus och IOP
- normal färgsinne
- trögare pupill pga sfinkterskada (misshandel?)
- blek pupill
- små tussiga blödningar mest perifert
- synfält *nästan* ua

Kvinna 51 år

Man tar massor med prover och remiss till medicin skrivs pga patologiska leverprover.

En månad senare:

- IOP = 26 mmHg
- blödningarna har till stor del resorberats

Uppföljning planeras först efter besöket på medicinmottagningen. Man fann ingen patologi.

Kvinna 51 år

3 månader senare:

- visus = 0.5 (0.7 stph)
- IOP = 48 mmHg !
- papillen ännu blekare
- rikligt med blödningar av samma typ
- gonioskopi hö: något trång vinkel grad 2 runt om
- gonioskopi vä: *sluten vinkel* förutom kl. 6

Slutsats: *kanske* återkommande trångvinkelattacker

Kvinna 51 år

Anamnesen är talande för trångvinkelattacker

Dessutom: trög pupillreaktion, sfinkterskada och blek papill!

Det som vilseleder är ovanliga fynd som *retinala blödningar* !

Man gjorde en internet sökning men hittade ingen rapport om
retinala blödningar vid trångvinkelattacker!

*Retinala blödningar borde kanske läggas till de indirekta
tecknen!*

Kvinna 51 år

Hur gick det för patienten?

Laseriridotomi utan tillräcklig effekt följs av trabekulektomi och senare cataractoperation

Visus = 1.0

IOP = 11 mmHg

Grav synhandikapp dock pga dåligt synfält.

MD = 28.29 dB!

Kvinna 72 år

Optikerremiss, högt tryck Vä ögat

Synförsämring senaste två åren

Dimsyn ibland (några minuter ↔ en halv dag)

Visus = 0.9 stph b ej

IOP = 35 mmHg

Större pupill, exfoliationer, patologisk papill

Gonioskopi: öppenvinkel gr. 2 oa

Diagnos; exfoliationsglaukom

Kvinna 72år

Behandling startas med Xalatan. Olika droppar provas som tillägg men hon får ofta biverkningar

Vid ögonbottenfotografering dilateras båda ögonen utan att trycket stiger

IOP = 17 – 21 mmHg

Kvinna 72 år

9 månader efter första besöket söker patienten som
jourfall pga allergisk reaktion mot Alphagan

Visus = 0.6

IOP = 18 mmHg

Blandinjektion, klar cornea, ingen ljusväg, *spridda
små blödningar!*

Gonioskopi som förut

Alphagan seponeras och ny kontroll med foto
planeras om en månad

Kvinna 72 år

En vecka senare kommer hon tillbaka som jourfall

Visus = 0.03

IOP = 40 mmHg

Lätt injektion, trög pupill i måttlig mydrias, grund främre kammare, massvis med blödningar som vid centralvenstrombos.

Gonioskopi vä: slutet kammarvinkel 270°.

Öppnas dock delvis vid indentation, ingen rubeos

Kvinna 72 år

Rätt diagnos; *trångvinkelglaukom*

- ✦ *Att kammarvinkeln är ockluderbar är avgörande för diagnosen*
- ✦ *Laseriridotomi skall alltid göras*
- ✦ *Att trycket inte stiger efter dilatation betyder inte mycket. Det är därför provokationstester har blivit omoderna! (undantag finns)*

Kan det vara samma typ av blödningar som vid förra fallet?

Kvinna 72 år

Hur gick det för patienten?

Laseriridotomi X 3

Profylaktisk iridotomi andra ögat

Scatterbehandling X 3 pga rubeos

Visus = 0.03

IOP = 18 mmHg (Timosan + Xalatan)