

Názov prednášky: Neovaskularizácie terča zrakového nervu pri juvenilnej reumatoidnej artritíde (JRA)

Autori: Gajdošová M., Siváková Z., Ondrejková M.

OFTAL s.r.o, Špecializovaná nemocnica v odbore oftalmológia, Zvolen

Súhrn :

Cieľ: kazuistika pacientky s JRA s raritným nálezom neovaskularizácií terča zrakového nervu pri prvej atake uveitídy.

Úvod: Neovaskularizácie sú zriedkavou, ale veľmi závažnou komplikáciou pacientov s chronickou uveitídou. V literatúre je popísaných len veľmi málo takýchto prípadov, pričom spôsoby ich liečby sú rôzne. Od celkovej steroidnej liečby, cez laserovú liečbu, až po chirurgickú excíziu.

Kazuistika: 17 ročná pacientka, liečená od detstva pre JRA v NÚRCH v Piešťanoch, s negatívnou očnou anamnézou prišla na naše pracovisko so začervenaním, bolesťami a poklesom videnia na ľavom oku.

1.vyšetrenie u nás december 2012:

Pravé oko bolo bez patologických zmien, vľavo bola NKZO znížená na 0,6, s akútnou prednou uveitídou a nálezom neovaskularizácií na terči zrakového nervu (NVD).

Bola nasadená lokálna kortikosteroidná liečba a mydriatika, po ktorej predná uveitída ustúpila. U pacientky bola potvrdená HLA B27 pozitivita. FAG nepotvrdila prítomnosť ischémie, ani zápalových zmien, USG karotíd a laboratórne vyšetrenia boli negatívne. Pre pretrvávajúci nález aktívnych NVD, bola konzultovaná dlhodobá celková reumatologická liečba Enbrelom (biologická liečba) s kombináciou Prednisonu 5 mg a Metotrexátu (MTX), ktorý si svojvoľne pacientka od decembra 2012 vysadila.

Celková kortikosteroidná liečba bola upravená na 1mg/1kg hmotnosti s pomalým poklesom o 10 mg á 14 dní, podľa nálezu na TZN a obnovená liečba MTX. Už 14 dní po zmene liečby bola zaznamenaná mierna regresia NVD, a zlepšenie NKZO na 1,0. Po 3 mesiacoch (22.5.2013) došlo temer ku kompletnej regresii NVD. Dnes je TZN bez NVD, napriek opakovaným recidívam prednej uveitídy. Pacientka je už len na 5 mg udržiavacej dávke Prednisonom a začala liečbu Humirom.

Záver: Aj prvý atak prednej uveitídy u pacientov s JRA, môže prekvapiť závažným nálezom aktívnych NVD, ktorý však môže byť úspešne liečený úpravou celkovej reumatologickej liečby. Tieto skúsenosti potvrdzujú dôležitosť interdisciplinárnej spolupráce u takýchto pacientov.