

Οφθαλμολογία

Ενότητα 8η

Κεφάλαιο 8ο - Δεξιότητες 60-64

- Θηλή - οπτικό νεύρο
- Οπτική οδός - φλοιός



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



Χρηματοδότηση

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.
- Το έργο "Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης" έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος "Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση" και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.



Περιεχόμενα ενότητας

- ΘΔ 60: Οίδημα οπτικής θηλής
Οπισθοβολβική νευρίτιδα
- ΘΔ 61: Ατροφία οπτικού νεύρου
Φυσιολογική κοίλανση θηλής
Γλαυκωματικοί κοίλανση θηλής
- ΘΔ 62: Συμπτωματολογία οπτικής θηλής
- ΘΔ 63: Οπτική οδός
Οριζόντια vs Κάθετη Ημιανοψία
- ΘΔ 64: Σκοτώματα - Εντοπισμός βλάβης



ΘΔ 60 : Οίδημα οπτικής θηλής

■ ΑΙΤΙΑ

- I. Αύξηση ενδοκράνιας πίεσης
- II. Φλεγμονή οπτ. νεύρου
- III. Ισχαιμία οπτ. νεύρου

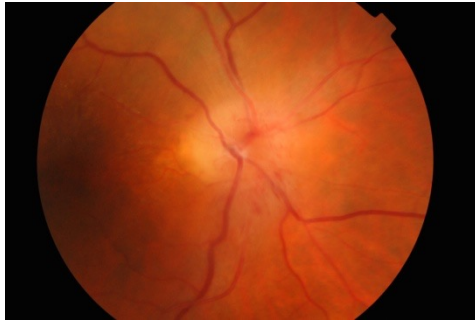
- Σπανιότερα λοιμώδεις - μεταλοιμώδεις φλεγμονές οπτικού νεύρου



ΘΔ 60 : Οίδημα οπτικής θηλής

ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ

- Οφείλεται σε ισχαιμία των τριχοειδών
- Επίπεδο
- Άσπρο
- Φλογοειδείς αιμορραγίες κοντά στα ασαφή όρια της θηλής



ΕΚ ΣΤΑΣΕΩΣ

- Οφείλεται σε αύξηση της ενδοκράνιας πίεσης
- Προπετής
- Υπεραιμική
- Συμφορημένες φλέβες και αιμορραγίες



ΘΔ 60 : Οίδημα οπτικής θηλής

ΙΣΧΑΙΜΙΚΟ

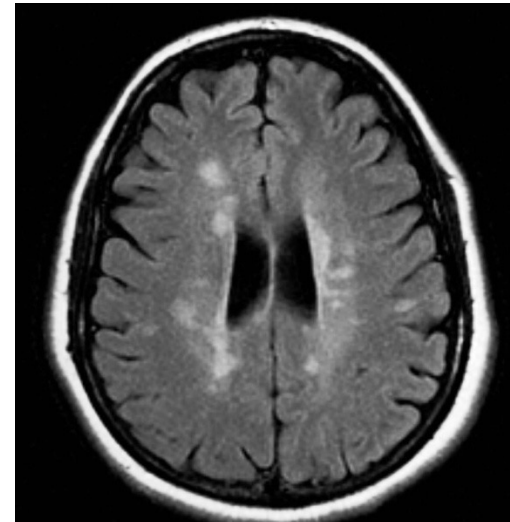
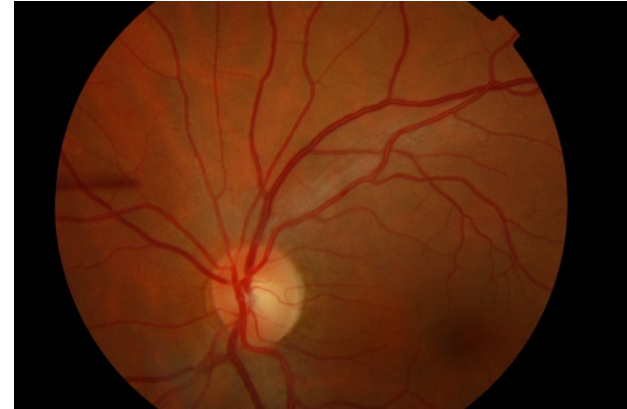
- Ετερόπλευρο
- ΟΟ → πολύ ελαττωμένη
- Οριζόντια ημιανοψία
- Μετά 1 μήνα → ατροφική, λευκή και ανάγγεια θηλή

ΕΚ ΣΤΑΣΕΩΣ

- Αμφοτερόπλευρο
- ΟΟ → επί μακρόν καλή
- Μέχρι να επέλθει ατροφία του οπτικού νεύρου από την πίεση

ΘΔ 60 : Οπισθοβολβική νευρίτιδα

- Φυσιολογική οπτική θηλή.
- Ελαττωμένη ΟΟ.
- Βύθιο άλγος επιδεινούμενο με οφθ. κινήσεις.
- Στα πλαίσια MS.
- Πολλαπλές προσβολές → Ατροφία θηλής.



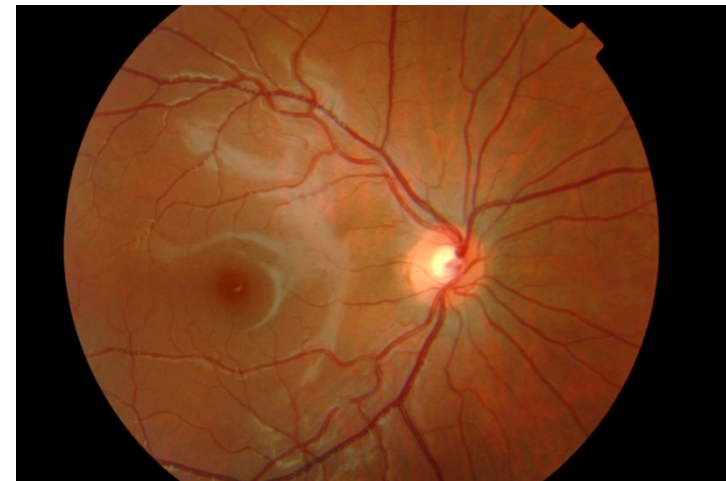
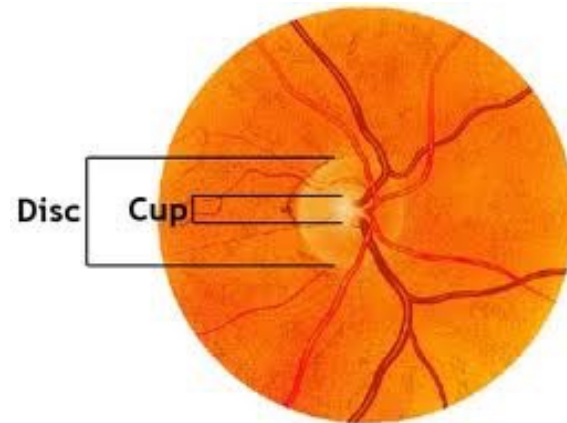
ΘΔ 61 : Ατροφία οπτικού νεύρου

- Χλωμή έως λευκή.
 - Χωρίς τριχοειδή.
 - Επίπεδη.
 - Με σαφή όρια.
- Αίτιο → Κάθε **ατροφική, ισχαιμική ή συμπιεστική** βλάβη από τα γαγγλιακά κύτταρα ως το έξω γονατώδες σώμα.



ΘΔ 61 : Φυσιολογική κοίλανση θηλής

- Κεντρικό βοθρίο.
- Μπορεί να φθάνει ως το ηθμοειδές πέταλο του σκληρού, οπότε λευκάζει.
- Φυσιολογική παραλλαγή.
- Δεν μεταβάλλεται κατά τη διάρκεια της ζωής.



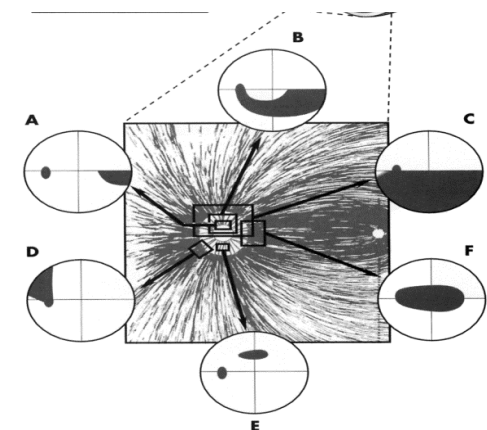
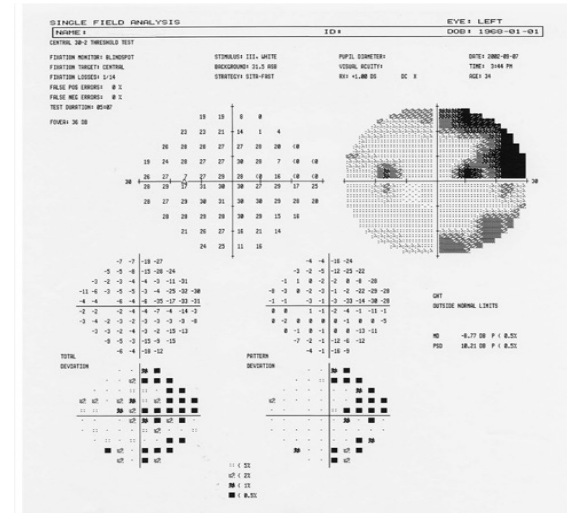
ΘΔ 61 : Γλαυκωματικοί κοίλανση θηλής

- Λόγω χρόνιας προοδευτικής ατροφίας των οπτικών ινών που συρρέουν στη θηλή.
- Ανώμαλο σχήμα με εγκολπώσεις.
- Κυρίως κροταφικά.
- Ρινική παρεκτόπιση αγγείων της οπτικής θηλής.



ΘΔ 62 : Συμπτωματολογία οπτικής θηλής

- Η ταχύτητα εγκατάστασης της λειτουργικής έκπτωσης της όρασης είναι:
 - Βραδεία και προοδευτική για το **γλαύκωμα** με την διατήρηση της κεντρικής όρασης και τοξοειδή σκοτώματα.
 - Ταχεία έως ακαριαία για την **Ισχαιμική Οπτική Νευροπάθεια (ION)** με εξαφάνιση κάθε μετρήσιμης οπτικής οξύτητας ή οριζόντια ημιανοψία.

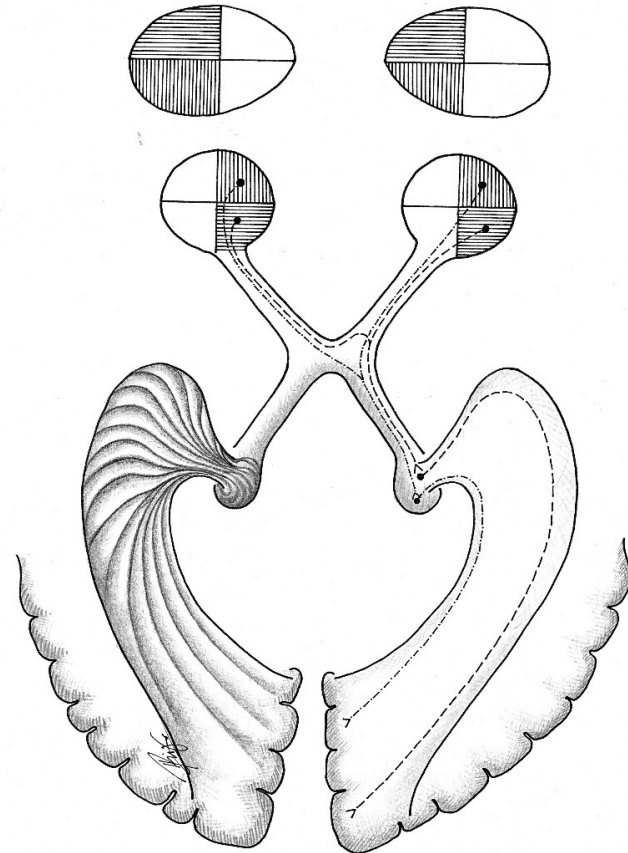


ΘΔ 63 : Οπτική οδός

- Αμφιβληστροειδής.
- Οπτικό νεύρο.

- Χίασμα.
- Οπτική ταινία.

- Έξω γονατώδες σώμα.
- Οπτ. ακτινοβολία.
- Οπτικός φλοιός.



ΘΔ 63 : Οριζόντια vs Κάθετη Ημιανοψία

Ενδοβολβικές βλάβες

- ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ ΗΜΙΑΝΟΨΙΑ
π.χ. αγγειακές βλάβες
αμφιβληστροειδούς - οπτ.θηλής.

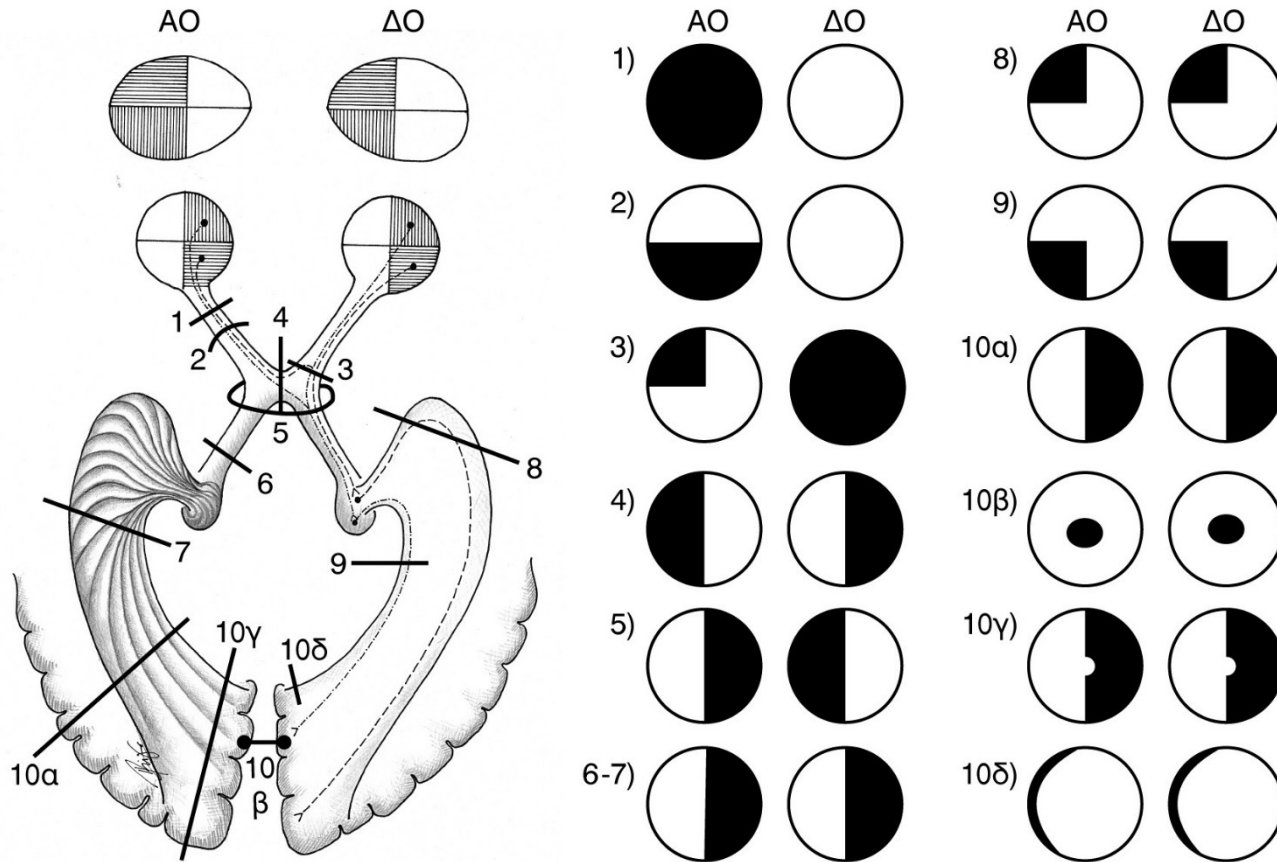


Βλάβες ΟΝ μετά το χίασμα

- ΚΑΘΕΤΗ ΗΜΙΑΝΟΨΙΑ
π.χ. ενδοκράνιος όγκος - ΑΕΕ.



ΘΔ 64 : Σκοτώματα - Εντοπισμός βλάβης



Ηλεκτρονικές Παραπομπές 8^{ου} Κεφαλαίου

1. [http://www.patient.co.uk/doctor/Optic-Disc-Swelling-\(including-Papilloedema\).htm](http://www.patient.co.uk/doctor/Optic-Disc-Swelling-(including-Papilloedema).htm)
Αναλυτικός οδηγός για το οίδημα οπτικής θηλής
2. <http://www.atlasophthalmology.com/atlas/folder.jsf?node=1151&locale=en>
Συλλογή πολλών φωτογραφιών οιδήματος οπτικής θηλής
3. <http://emedicine.medscape.com/article/1217204-overview>
Άρθρο του Medscape επί του οιδήματος οπτικής θηλής
4. <http://emedicine.medscape.com/article/1217760-overview>
Ατροφία του οπτικού νεύρου
5. <http://www.uptodate.com/contents/optic-neuritis-pathophysiology-clinical-features-and-diagnosis>
Αναλυτικά στοιχεία για την οπτική νευρίτιδα



Ηλεκτρονικές Παραπομπές 8^{ου} Κεφαλαίου

6. <http://content.lib.utah.edu/utis/getfile/collection/EHSL-NOVEL/id/1950/filename/1855.pdf>
Οίδημα οπτικής θηλής
7. <http://neuroscience.uth.tmc.edu/s2/chapter15.html>
Αναλυτικά στοιχεία για την οπτική οδό
8. <http://www.sumanasinc.com/webcontent/animations/content/visualpathways.html>
Διαδραστική εφαρμογή για την κατανόηση της οπτικής οδού και της λειτουργίας αυτής
9. <http://www.ssc.education.ed.ac.uk/courses/vi&multi/vnov072i.html>
Κατανοώντας τα ανθρώπινα οπτικά πεδία
10. <http://flylib.com/books/en/3.283.1.15/1/>
Σκοτώματα από βλάβες της οπτικής οδού



Σημείωμα Αναφοράς

Copyright Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,
Δημητράκος Σταύρος. "Οφθαλμολογία. Δεξιότητες 60-64".
Έκδοση: 1.0. Θεσσαλονίκη 2015. Διαθέσιμο από τη δικτυακή
διεύθυνση: <http://eclass.auth.gr/courses/OCRS267/index.php>



Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά - Παρόμοια Διανομή [1] ή μεταγενέστερη, Διεθνής Έκδοση. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο "Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων".



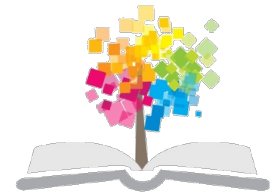
Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Διατήρηση Σημειωμάτων

- Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:
 - το Σημείωμα Αναφοράς
 - το Σημείωμα Αδειοδότησης
 - τη δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
 - το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει) μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.





Τέλος ενότητας

Ηλεκτρονική επιμέλεια: Αργύριος Τζαμάλης, MD, PhD, MA, FEBO

Επεξεργασία διαφανειών: Τσιάντου Ελένη

Θεσσαλονίκη, Μάιος 2015

