

Ostry atak jaskry (Ostre zamknięcie kąta przesłania)

Klinika Okulistyki UMB

Definicja

- stan całkowitego, ostrego zamknięcia kąta przesączania ze znacznym wzrostem ciśnienia wewnątrzgałkowego nawet do 50-80mmHg oraz burzliwymi objawami subiektywnymi
- krótka gałka oczna (nadwzroczność) jako czynnik ryzyka

Objawy

- silny ból oka
- zamazane widzenie z kołami tęczowymi wokół źródeł światła
- ból głowy w okolicy czołowo-skroniowej
- nudności, wymioty

Stan miejscowy

- gałka oczna zadrażniona, przekrwienie powierzchowne i głębokie
- obrzęk rogówki
- spłycenie komory przedniej
- pionowo-owalna, poszerzona źrenica bez reakcji na światło
- wysokie wartości ciśnienia wewnątrzgałkowego
- obrzęk i zaczerwienienie tarczy nerwu II

Leczenie

Ogólnie:

- inhibitory anhidrazy wodorowęglanowej iv lub po (acetazolamid, metazolamid)
- mannitol iv (ew. glicerol po)

Miejscowo:

- beta-bloker (betaksolol, timolol), alfa2-agonista (brimonidyna)
- pilokarpina
- steroid (np. dexamethason)
- krople hiperosmotyczne (np. glicerol, NaCl)

Zaproponowanie leczenia w ciągu najbliższych dni: irydotomia laserowa lub wymiana soczewki na sztuczną.

Literatura

1. Literatura podstawowa: red. Andrzej Grzybowski: Okulistyka. Wyd. Edra Urban&Partner, Wrocław 2018
2. Literatura uzupełniająca: red. H. Nizankowska: Okulistyka. Podstawy kliniczne. PZWL, wyd 2010 r i późniejsze
3. Dla chętnych: strona Polskiego Towarzystwa Okulistycznego (PTO):
 - <https://www.pto.com.pl/wytyczne> „Wytyczne diagnostyki i leczenia jaskry”