

بررسی تغییرات فلوی شریان افتالمیک در نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی

دکتر حمید اشرفی^۱، دکتر حسین یزدی زاده^۲، دکتر رضا بوستانی^۳

تاریخ دریافت ۸۷/۰۷/۱۴، تاریخ پذیرش ۸۷/۱۱/۲۳

چکیده

پیش زمینه و هدف: نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی به علت ایسکمی شریان مژگانی خلفی در افراد بالای ۵۰ سال، یکی از شایع‌ترین علل کاهش بینایی است و مهم‌ترین علت آن آترواسکلروز عروق کاروتید در زمینه‌ی افزایش فشار خون و دیابت می‌باشد. روش‌های مختلفی در تشخیص این بیماری بکار می‌رود که سونوگرافی از جهت غیر تهاجمی بودن، سرعت و راحتی انجام آن منحصر به فرد می‌باشد.

مواد و روش کار: در این مطالعه یافته‌های حاصل از TCD (سونوگرافی داپلر ترانس کرانیال) بر روی ۹ بیماری که در عرض یک‌سال با تشخیص بالینی نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی توسط چشم پزشک معرفی شده بود مورد ارزیابی قرار گرفته است.

یافته‌ها: اندکس‌های جریان خون در شریان مغزی میانی (MCA) دو طرف در تمام بیماران در محدوده طبیعی بود. در ۶۶٪ بیماران کاهش سرعت جریان خون در شریان چشمی وجود داشت که با تنگی نسبی شریان کاروتید داخلی همان طرف همراه بود. یافته‌های فوق با انجام MRA^۴ تأیید گردیده و این دو باهم هم‌خوانی داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش همانند سایر مطالعات مشابه تأیید کننده نقش مهم سونوگرافی داپلر ترانس کرانیال در تشخیص نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سونوگرافی داپلر ترانس کرانیال، نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی، آترواسکلروز عروق کاروتید

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیستم، شماره دوم، ص ۹۷-۹۵، تابستان ۱۳۸۸

آدرس مکاتبه: ارومیه، بیمارستان امام خمینی (ره) - بخش مغز و اعصاب، تلفن تماس: ۰۴۴۱-۳۴۵۹۵۳۸

Email: ashrafi_hamid@yahoo.com

مقدمه

از آمبولی شریانی است. در یک سوم بیماران مبتلا به نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی چشم دیگر در آینده گرفتار خواهد شد (۳،۱).

شیوع بیماری در افراد مبتلا به پرفشاری خون و دیابت بیشتر می‌باشد (۱). مهم‌ترین علت بیماری اترواسکلروز بوده و جالب این‌که معمولاً هم‌زمان تنگی کاروتید دیده نمی‌شود و مقدم بر آن نیز علائمی هم‌چون کوری گذرا^۵ وجود ندارد (۳،۱).

برای تشخیص بیماری می‌توان از معاینه دیسک بینائی، پتانسیل‌های فراخوانده بینایی (VEP)، MRA و اخیراً سونوگرافی داپلر ترانس کرانیال استفاده نمود. هم‌چنین برای رد سایر بیماری‌ها می‌توان از سی تی اسکن مغز و MRI نیز بهره برد.

نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی ION^۴ شایع‌ترین علت از دست دادن قدرت بینایی تک چشمی و دائمی می‌باشد. شروع بیماری ناگهانی و بدون درد می‌باشد (۱). نوروپاتی ایسکمیک عصب بینائی اغلب در اثر انسداد شریان مژگانی خلفی^۵ رخ می‌دهد. در معاینه این بیماران دیسک بینائی و رتین اطراف آن متورم شده و هم‌زمان خون‌ریزی شعله شمعی دیده می‌شود، به‌دنبال فروکش نمودن ادم آتروفی دیسک بینائی ایجاد می‌گردد (۲). در این بیماری معمولاً رتین گرفتار نمی‌شود و اگر هم‌زمان درگیری گسترده رتین وجود داشته باشد، به‌علت انسداد شریان مرکزی رتین می‌باشد و در این حالت اغلب ناشی

^۱ استادیار بیمارهای داخلی مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، بیمارستان شهید مطهری ارومیه (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار گروه چشم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

^۳ استادیار گروه بیماری‌های داخلی مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^۴ ام - آر - آنژیوگرافی

^۴ Ischemic optic Neuropathy

^۵ post.ciliary artery

^۶ amaurosis fugax