

پیگیری بالینی و تغییرات پتانسیل برانگیخته بینایی در بیماران بانوریت بینایی حاد

دکتر رضا خندقی^۱، دکتر هرمز آیرملو^۲، دکتر رضا نبیعی^۳، دکتر محمد علی آرامی^۴، دکتر پیام خماند^۵

^۱ نویسنده مسئول: دانشیار نورولوژی گروه مغز و اعصاب دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز E-mail: KhandaghiR@tbzmed.ac.ir
^۲ استادیار نورولوژی^۳ استادیار چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز^۴ نورولوژیست دانشگاه علوم پزشکی کاشان
^۵ دستیار نورولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

چکیده

زمینه و هدف: نوریت بینایی حاد یا التهاب عصب بینایی در تعداد قابل توجهی از موارد و به خصوص در زنان جوان، علامتی از مولتیپل اسکلروزیس و شروعی برای آن خواهد بود. پتانسیل برانگیخته بینایی (Visual Evoked Potential) VEP روشی غیر تهاجمی برای ارزیابی انتقال امواج عصبی از عصب بینایی است. هدف این بررسی پیگیری بیماران با نوریت اپتیک حاد و تغییرات VEP با گذشت زمان است.

روش کار: VEP در ۳۰ بیمار با تشخیص نوریت بینایی حاد شامل ۲۵ زن (۸۳/۳٪) و پنج مرد (۱۶/۷٪) با میانگین سنی $28/77 \pm 9$ سال بررسی شد. برای کلیه بیماران معاینات بالینی و MRI (Magnetic Resonance Imaging) مغزی انجام گرفت. بررسی ها در پایان ماه اول و ششم تکرار شدند. یافته های حاصل به کمک برنامه نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۱ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: معاینات بالینی در ۱۲ بیمار (۴۰٪) یک اختلال دیگر نورولوژیک را نشان داد. در ۱۹ مورد (۶۳/۳٪) MRI مغزی غیرطبیعی بود. میانگین تاخیر ظهور موج موسوم به $p100$ در کلیه موارد غیر طبیعی بود و تنها در هفت بیمار پس از شش ماه VEP به محدوده طبیعی رسید. برای ۱۵ بیمار (۵۰٪) تشخیص قطعی و در چهار بیمار (۱۳٪) تشخیص محتمل مولتیپل اسکلروز مطرح شد. دامنه موج $p100$ ارزش پیش آگهی دهنده برای بهبودی ضایعه عصب نداشت.

نتیجه گیری: ارزش پتانسیل برانگیخته بینایی در تشخیص ضایعات عصب اپتیک تایید می شود. بررسی حاضر نشان می دهد که حساسیت آن در حدود ۸۰٪ است و لازم است که از مقایسه دو چشم برای تشخیص اختلال استفاده شود. بررسی دقیق بیماران و درخواست MRI مغزی در اولین مراجعه و پیگیری های بعدی جهت تشخیص زود هنگام مولتیپل اسکلروز توصیه می شود.

واژه های کلیدی: پتانسیل برانگیخته بینایی، نوریت اپتیک، مولتیپل اسکلروزیس

دریافت: ۸۴/۱/۲۱ اصلاح نهایی: ۸۴/۵/۲۳ پذیرش: ۸۴/۵/۳۰

مقدمه

نوریت بینایی حاد^۱ یا التهاب عصب بینایی معمولاً در افراد جوان به صورت تازی دید، درد و سوزش کره چشم و کاهش تیزبینی بروز می کند. این اختلال اغلب به صورت حاد و گاهی تحت حاد ظاهر می کند. هرچند در عده قابل توجهی از بیماران علتی برای آن یافت نمی

گردد و ایدیوپاتیک در نظر گرفته می شود، اما در تعداد قابل توجهی از این موارد و به خصوص در زنان جوان، نوریت اپتیک علامتی از بیماری مولتیپل اسکلروزیس و یا شروعی برای این بیماری خواهد بود. بر اساس برخی آمار موجود، حدود ۵۰٪ از بیماران در آینده دچار مولتیپل اسکلروز خواهند شد و این نسبت ممکن است در زنان جوان حتی بالاتر نیز باشد [۱].

^۱ Acute Optic Neuritis