

Redzes zudums kā pirmreizēja temporālā arterīta izpausme

Vitalija Romanova, Evija Miglāne, Andrejs Millers, Elīna Pūcīte

*Rīgas Stradiņa universitāte,
Neiroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija*

Ievads. Gigantšūnu arterīts ir sistēmiska iekaisuma slimība, kas skar vidēja un liela kalibra asinsvadus.

Temporālais arterīts ir cilvēkiem pēc 50 gadu vecuma, incidencei pieaugot ar vecumu. Sievietes slimo biežāk nekā vīrieši – 3,7:1. Slimības incidence Eiropā ir 20 gadījumi uz 100 000 cilvēku, pārsvarā tas skar Ziemeļeiropas, Skandināvijas iedzīvotājus. Gigantšūnu arterīta kritēriji ir definēti Amerikas Reimatologu asociācijas klasifikācijā.

Ātri progresējošs, vaskulārs bojājums parasti skar aortas lielos zarus, īpaši *a. carotis* un temporālās artērijas. Temporālā arterīta klīniskās izpausmes ir audu išēmijas rezultāts, ko izsauc asinsvada lūmena obstrukcija, kas var izpausties ar tādiem simptomiem kā galvassāpes, aklums, žokļa klaudikācija, aneirismas, asinsvada ruptūra un insults.

Relatīvi reti kā pirmo temporālā arterīta izpausmi novēro akūtu vai subakūtu redzes zudumu, kas izpaužas līdz 25 % pacientu. Neārstētiem pacientiem 25–50 % gadījumu aklums attīstās arī veselajā acī. Pirmās izvēles terapija ir glikokortikoidi lielās devās. Aklums bieži mēdz būt neatgriezenisks, pat tad, ja ārstēšanā lietotas lielas glikokortikoidu devas.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Retrospektīvajā pētījumā Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcā Neiroloģijas klīnikā tika analizēti divi klīniskie gadījumi pacientiem ar vissmagāko temporāla arterīta atradni – bilaterālu redzes zudumu.

Darba mērķis ir izvērtēt pirmo temporālā arterīta izpausmi – akūtu vai subakūtu redzes zudumu, novērtēt simptomātikas reversibilitāti pēc terapijas.

Pacienti tika analizēti pēc klīniskajiem simptomiem, slimības ilguma, blakussalīmšanām un izvērtēti pēc starptautiskās temporālā arterīta klasifikācijas.

Rezultāti. Izmeklētie pacienti bija 77 gadu vecs vīrietis un 89 gadu veca sieviete. Pirmajā gadījumā, iestājoties slimnīcā, pacientam divu nedēļu laikā pilnībā bija pazudusi redze labajā acī un daļēji kreisajā acī. Objektīvi novēroja sāpes un asinsvadu sabiezējumu deniņu apvidū. Magnētiskajā rezonansē aprakstīja abu redzes nervu kontrastēšanos. EGĀ bija 40 mm/h, imunoloģiskās analīzes – negatīvas.

Otrajā gadījumā pacientei pazuda redze kreisajā acī un pēc trim nedēļām arī labajā acī. Redzes zudumu pavadīja galvassāpes. EGĀ bija 5 mm/h, magnētiskajā rezonansē raksturīgas pārmaiņas nenovēroja.

Abi pacienti terapijā saņēma kortikosteroīdus, sākotnēji metilprednizolonu 5 g intravenozi ar sekojošu prednizolonu 1 mg/kg orāli ar sekojošu devas redukciju. Terapijas rezultātā simptomi neuzlabojās.

Secinājumi. Iegūtie rezultāti parādīja, ka, novēloti uzsākot terapiju, redzes zudums ir neatgriezenisks. Pacienti tika stacionēti novēloti – vairāk nekā divas nedēļas pēc simptomu sākuma. Laikus sāka terapija varētu uzlabot pacientu simptomus un slimības gaitu.

Pētnieciskais darbs veikts Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Neiroloģijas klīnikā.