

## Lāzera starojuma ierosināts tīklenes bojājums (klīnisko gadījumu apskats)

*Eva Dručka*<sup>1,2</sup>, *Rometa Valtere*<sup>3</sup>, *Guna Laganovska*<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Oftalmoloģijas katedra, Latvija

<sup>2</sup> Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

<sup>3</sup> Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

**Ievads.** Pēdējos gados lāzera pieejamība ir plaši pieaugusi, un bieži vien bērniem tie ir kļuvuši par rotaļlietām. Lāzera starojumam piemīt potenciālas spējas ierosināt neatgriezeniskas izmaiņas tīklenē, kas rada paliekošas sekas uz redzes funkciju (*Quereshi et al.*, 2016). Bērnu oftalmoloģijas praksē šādi gadījumi ir salīdzinoši reti sastopami. Tipiski simptomi – centrālā vai paracentrālā skotoma, metamorfopsijas, hromatopsijas, fotofobijas vai periorbitālas sāpes – attīstās vienas līdz četrus stundu laikā pēc starojuma iedarbības. Šobrīd nav pieejama efektīva ārstēšana lāzera starojuma ierosināta tīklenes bojājuma gadījumā (*Shenoy et al.*, 2015).

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis bija izvērtēt redzes asuma izmaiņas trīs mēnešu periodā pēc tīklenes bojājuma konstatēšanas un tipiskās atrades optiskās koherences tomogrāfijas (OCT) izmeklējumā.

Tika veikts retrospektīvs divu sekojošu klīnisko gadījumu aprakstošs pētījums. Redzes asums tika noteikts ar Snellena optotipiem pirmās vizītes un atkārtotas vizītes laikā pēc trīs mēnešiem. Tīklenes pārmaiņas tika konstatētas ar OCT (*Heidelberg Engineering, HRA+OCT Spectralis*).

**Rezultāti.** Pirmais klīniskais gadījums bija ar sešus gadus vecu zēnu. Ikgadējās redzes pārbaudes laikā tika konstatētas jaunas pērēkļveida izmaiņas labās acs makulas rajonā. Redzes asums tūlīt bija OD = 0,7 n. c., OS = 1,0 n. c. No anamnēzes datiem zināms, ka iepriekš patoloģiskas struktūras un funkcionālas izmaiņas labajā acī nav bijušas. Ar aizdomām par horioretinītu pacients tika nosūtīts tālākai izmeklēšanai uz terciāro medicīnas centru. Tika veikta infekciju slimību serodiagnostika, autoantivielu noteikšana un HLA-B27 testēšana. OCT izmeklējumā tika iegūta tipiska atrade *fovea* rajonā ar tīklenes pigmentepitēlija zudumu un pārmaiņām fotoreceptoru ārējā segmentā, kas liecināja par gaismas starojuma izraisītu tīklenes bojājumu. Mērķtiecīgi ievācot anamnēzi, tika noskaidrots, ka zēns rotaļājoties bieži sev acīs spīdinājis lāzera staru. Redzes asums tūlīt atkārtotā vizītē pēc trim mēnešiem bija OD = 0,8 n. c., OS = 1,0 n. c.

Otrais klīniskais gadījums bija ar 13 gadus vecu zēnu. No anamnēzes datiem zināms, ka draugs skolā abās acīs spīdinājis lāzera staru. Uzreiz pēc notikuma zēns sūdzējies par redzes miglošanos un traucējoša plankuma sajūtu skata priekšā abās acīs. Notikuma dienā dežūrārst konstatējis redzes asumu OD = 0,63–0,8 n. c., OS = 0,8 n. c. Arī šajā gadījumā OCT izmeklējumā tika iegūta tipiskā atrade *fovea* rajonā ar tīklenes pigmentepitēlija zudumu un pārmaiņām fotoreceptoru ārējā segmentā. Tīklenes perifērija bez patoloģiskām izmaiņām. Redzes asums tūlīt atkārtotā vizītē pēc trīs mēnešiem OD = 1,0, OS = 1,0 n. c.

### Secinājumi.

1. Klīnisko gadījumu apskatā tika konstatēts, ka pēc trīs mēnešiem ir novērojams redzes asuma uzlabojums, norādot, ka, iespējams, šāda veida tīklenes bojājumiem piemīt regresijas potenciāls un laika gaitā arī daļēja vai pat pilnīga redzes funkcijas atjaunošanās varbūtība.
2. Lokāla tīklenes pigmentepitēlija izžušana ir raksturīgs tīklenes bojājums, ko ierosinājis lāzera starojums.
3. Lāzera starojuma ierosināta tīklenes bojājuma diagnosticēšanā būtiska nozīme ir anamnēzei un raksturīgajām atradēm OCT izmeklējumā.