

УДК 617.735–002.156–036.11:616–073.756.8(045)
VTHCNT

Клинический случай

ОСТРАЯ ЗАДНЯЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНАЯ ПЛАКОИДНАЯ ПИГМЕНТНАЯ ЭПИТЕЛИОПАТИЯ: МОНИТОРИНГ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ОПТИЧЕСКОЙ КОГЕРЕНТНОЙ ТОМОГРАФИИ

И. О. Колбенева, Т. Г. Каменских, К. А. Корнилова

ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, Саратов, Россия

ACUTE POSTERIOR MULTIFOCAL PLACOID PIGMENT EPITHELIOPATHY: MONITORING USING OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY

I. O. Kolbeneva, T. G. Kamenskikh, K. A. Kornilova

Saratov State Medical University, Saratov, Russia

Для цитирования: Колбенева И. О., Каменских Т. Г., Корнилова К. А. Острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия: мониторинг с использованием оптической когерентной томографии. Саратовский научно-медицинский журнал. Приложение: Офтальмология. 2022; 18 (4): 685–688. EDN: VTHCNT.

Аннотация. Данный клинический случай обращает внимание на возможности исследования сетчатки методом структурной и ангио-ОКТ (оптической когерентной томографии) при острой задней мультифокальной плакоидной пигментной эпителиопатии. В самом начале заболевания по данным структурной ОКТ в области пигментного эпителия сетчатки (ПЭС) в центральной зоне макулы выявлялись несколько кистозных образований, сливающиеся между собой. Через месяц на структурной ОКТ правого глаза сохранялись очаги в области ПЭС, калибр их уменьшился. В зоне поражения значительно увеличилась оптическая проницаемость пигментного эпителия из-за дальнейшего повреждения его структуры. Через 2 месяца сформировались стойкие повреждения в области ПЭС. По данным ангио-ОКТ, проведенным через год от начала заболевания, очевидно, что повреждение ПЭС, несмотря на отсутствие клинической картины заболевания, продолжает прогрессировать в течение года от начала заболевания. Таким образом, исследование сетчатки методом структурной и ангио-ОКТ позволяет выявить начальные повреждения при острой задней мультифокальной плакоидной пигментной эпителиопатии. Они заключаются в формировании патологических очагов в области ПЭС с последующим формированием зон атрофии пигментного эпителия. Метод ангио-ОКТ позволяет опосредованно судить о протяженности участков дезорганизации ПЭС, а также отслеживать динамику этих изменений.

Ключевые слова: острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия, оптическая когерентная томография

For citation: Kolbeneva IO, Kamenskikh TG, Kornilova KA. Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy: monitoring using optical coherence tomography. Saratov Journal of Medical Scientific Research. Supplement: Ophthalmology. 2022; 18 (4): 685–688. EDN: VTHCNT. (In Russ.)

Abstract. This clinical case draws attention to the possibilities of studying the retina using structural and angi-OCT (optical coherence tomography) in acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. At the very beginning of the disease, according to structural OCT data, several cystic formations merging with each other were detected in the area of the retinal pigment epithelium in the central zone of the macula. A month later, on structural OCT of the right eye, foci in the RPE area remained, their caliber decreased. In the affected area, the optical permeability of the pigment epithelium increased significantly due to further damage to its structure. 2 months after the first manifestations of the disease in the right eye, persistent damage was formed in the region of the RPE. Angio-OCT studies in dynamics made it possible to indirectly monitor the formation of RPE damage. According to angio-OCT performed a year after the onset of the disease, it is obvious that RPE damage, despite the absence of a clinical picture of the disease, continues to progress during the year from the onset of the disease. Thus, the study of the retina by structural and angio-OCT makes it possible to detect initial lesions in acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. They consist in the formation of pathological foci in the RPE region, followed by the formation of zones of atrophy of the pigment epithelium. The angio-OCT method makes it possible to indirectly judge the extent of areas of RPE disorganization, as well as to track the dynamics of these changes.

Keywords: acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy, optical coherence tomography

Введение. Острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия — редкое заболевание, обычно двустороннее. Чаще всего оно развивается в возрасте от 30 до 50 лет, крайне редко — в детском возрасте [1]. Этиология данного заболевания не выяснена. Есть предположения о связях заболевания с вирусной инфекцией. Приблизительно 30% переболевших в анамнезе отмечали гриппоподобное состояние [2]. Впервые острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия описана канадским офтальмологом Дж. Д. М. Гассом (J. D. M. Gass) в 1968 г. [3].

В основе патогенеза лежит окклюзия прекапиллярных артериол — проявление капиллярного васкулита. При этом в сосудистой оболочке формируются очаги ишемии [4]. Пациенты жалуются на появление

метаморфопсий, фотопсий. Подостро снижается центральное зрение, формируются центральные и парацентральные скотомы. При объективном осмотре часто выявляется экссудат в стекловидном теле, на сетчатке по заднему полюсу в области пигментного эпителия образуются крупные очаги сероватобелого или кремового цветов. В течение 2–4 недель очаги претерпевают обратное развитие, и на их месте появляются зоны атрофии пигментного эпителия [5]. Возможно сочетание описанных проявлений с передним увеитом, отеком диска зрительного нерва, серозной отслойкой сетчатки. Заболевание может сопровождаться васкулитом сосудов головного мозга, возникает неврологическая симптоматика — головная боль, симптомы нарушения мозгового кровообращения [6]. Течение заболевания при изолированном поражении глаз, как правило, благоприятное, острота зрения полностью восстанавливается в течение нескольких месяцев, однако парацентральные скотомы могут оставаться [7]. В диагностике острой

Ответственный автор — Татьяна Григорьевна Каменских
Corresponding author — Tatiana G. Kamenskikh
Тел.: +7 (927) 1368905
E-mail: kamtanvan@mail.ru

задней мультифокальной плакоидной пигментной эпителиопатии большое значение отводится структурной и ангио-ОКТ.

Цель — на примере клинического наблюдения продемонстрировать возможности исследования сетчатки методом структурной и ангио-ОКТ при острой задней мультифокальной плакоидной пигментной эпителиопатии.

При описании данного клинического случая от пациентки получено информированное согласие на использование материалов и информации, непосредственно относящейся к пациентке.

Описание клинического случая. Больная М. 28 лет обратилась в клинику с жалобами на затуманивание зрения, снижение остроты зрения, появление фотопсий в правом глазу. За несколько дней до этого отмечала признаки острой респираторной вирусной инфекции. Пациентка также жаловалась на движущиеся точки в левом глазу.

Спектральную ОКТ проводили на приборе Cirrus HD-OCT model 5000. В правом глазу самом начале заболевания по данным структурной ОКТ (рис. 1) в области пигментного эпителия сетчатки (ПЭС) в центральной зоне макулы выявлялось несколько кистозных образований, сливающиеся между собой. Стенки этих образований были оптически неоднородными, видимо, из-за процесса частичного повреждения клеток пигментного эпителия. Зоны с большей оптической проницаемостью создавали картину параллельных гиперрефлективных «полос», уходящих вглубь сосудистой оболочки. Кроме того, парафовеолярно выявлялось несколько округлых очагов средней рефлексивности, расположенных на ПЭС с распространением в слой эллипсоидов и в зону фоторецепторов. Слой хориокапилляров был однородным, отдельные сосуды, в норме визуализируемые в этом слое в виде зон с пониженной рефлексивностью, не обнаруживались. Отмечалось значительное утолщение данного слоя. Кроме того, отмечалась повышенная рефлексивность в зоне поражения на уровне крупных хориоидальных сосудов.

На ангио-ОКТ (рис. 2) изменения локализовались в слое хориоида. Выявлялась гиперрефлективная зона, состоящая из множества крупных, хаотично расположенных сосудов.

На парном глазу структурных изменений в сетчатке не наблюдалось. На структурной ОКТ в сосудистой оболочке выявлялась тень от крупного сосуда в виде анастомоза между слоем хориокапилляров и слоем крупных хориоидальных сосудов. На ангио-ОКТ в слое хориоида в левом глазу определялись гипорефлективные округлые образования — расширенные хориоидальные сосуды.

Через месяц на структурной ОКТ правого глаза (рис. 3) сохранялись очаги в области ПЭС, калибр их уменьшился. В зоне поражения значительно увеличилась оптическая проницаемость пигментного эпителия из-за дальнейшего повреждения его структуры. На ангио-ОКТ (рис. 4а, б) в зоне повреждения пигментного эпителия за счет повышенной оптической проницаемости «просвечивают» крупные сосуды глубоких слоев хориоидеи.

Через 2 месяца после первых проявлений заболевания в правом глазу (рис. 5) сформировались стойкие повреждения в области ПЭС.

Исследования ангио-ОКТ в динамике позволили опосредованно отслеживать формирование повреждений ПЭС (рис. 6 а, б, в).

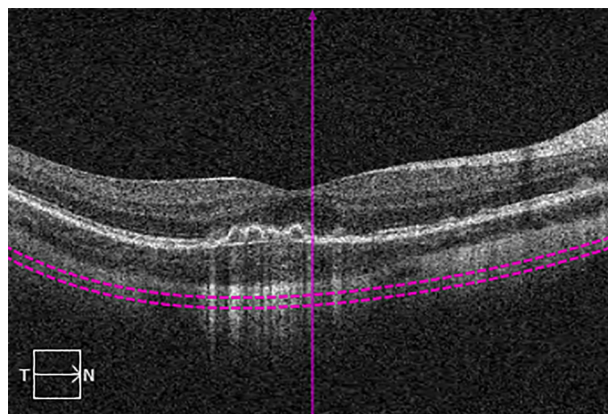


Рис. 1. Результаты структурной оптической когерентной томографии правого глаза в начале заболевания

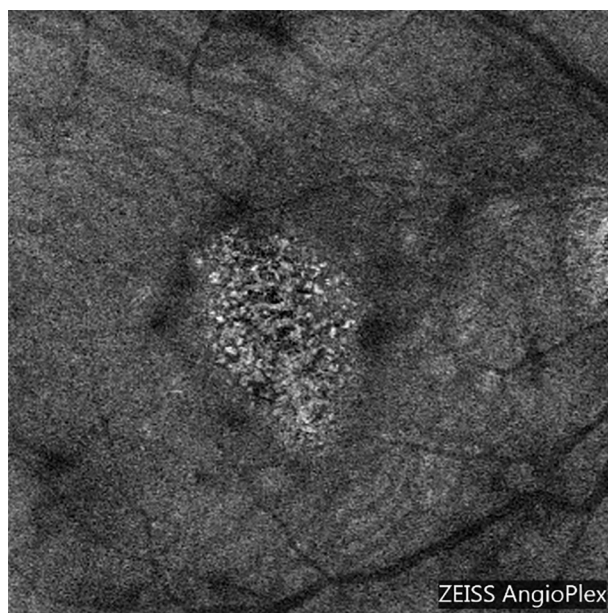


Рис. 2. Результаты ангио-ОКТ правого глаза в начале заболевания, слой хориоида

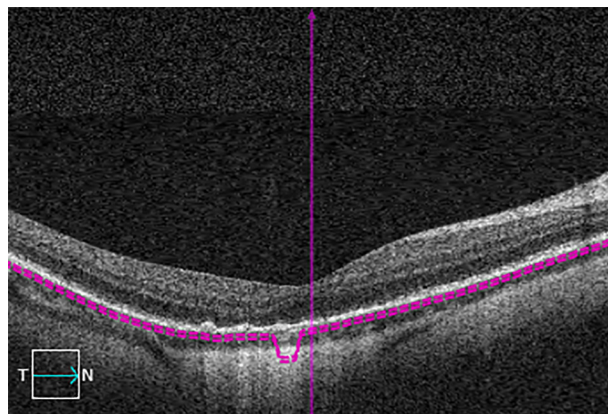


Рис. 3. Результаты структурной оптической когерентной томографии правого глаза через месяц после начала заболевания

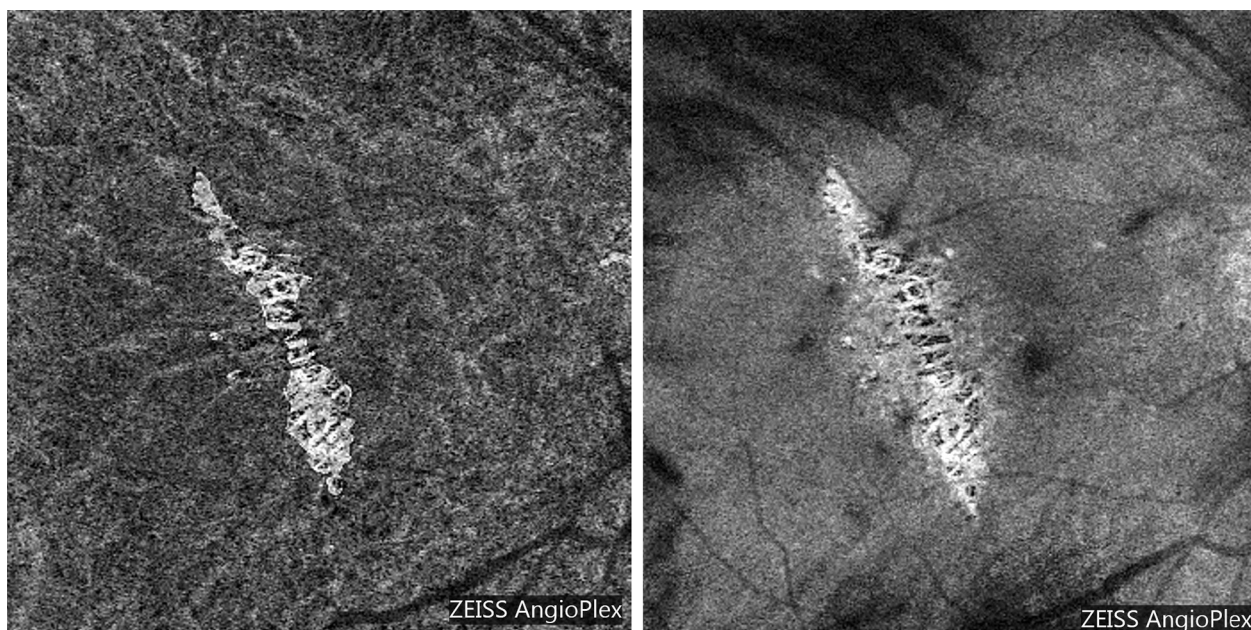


Рис. 4. Результаты ангио-ОКТ, правый глаз через месяц после начала заболевания, слой хориокапилляров (а), хороид (б)

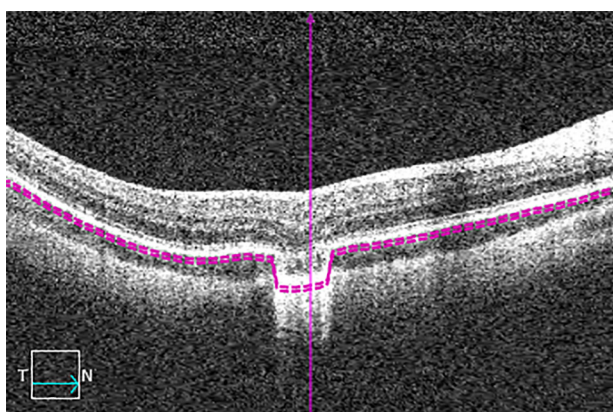


Рис. 5. Результаты структурной оптической когерентной томографии правого глаза через 2 месяца от начала заболевания

На представленных изображениях очевидно, что повреждение ПЭС, несмотря на отсутствие клинической картины заболевания, продолжает прогрессировать в течение года от начала заболевания.

В левом глазу через месяц после начала заболевания и в последующих исследованиях структурных изменений в сетчатке и в области ПЭС не наблюдались. На ангио-ОКТ также динамики не отмечалось.

Обсуждение. Острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия редкое заболевание и встречается, как правило, у лиц трудоспособного возраста. Она связана с перенесенными накануне инфекционными заболеваниями. Клиническая картина данного заболевания описана рядом авторов [1–7]. В настоящем клиническом случае охарактеризованы структурные изменения в сетчатке по данным структурной и ангио-ОКТ. В начале заболевания отмечено формирование патологических очагов в виде кист, сливающихся между собой в области ПЭС. В последующем сформировались несколько зон атрофии пигментного эпителия. В области зон атрофии по данным ангио-ОКТ выявлялись крупные сосуды глубоких

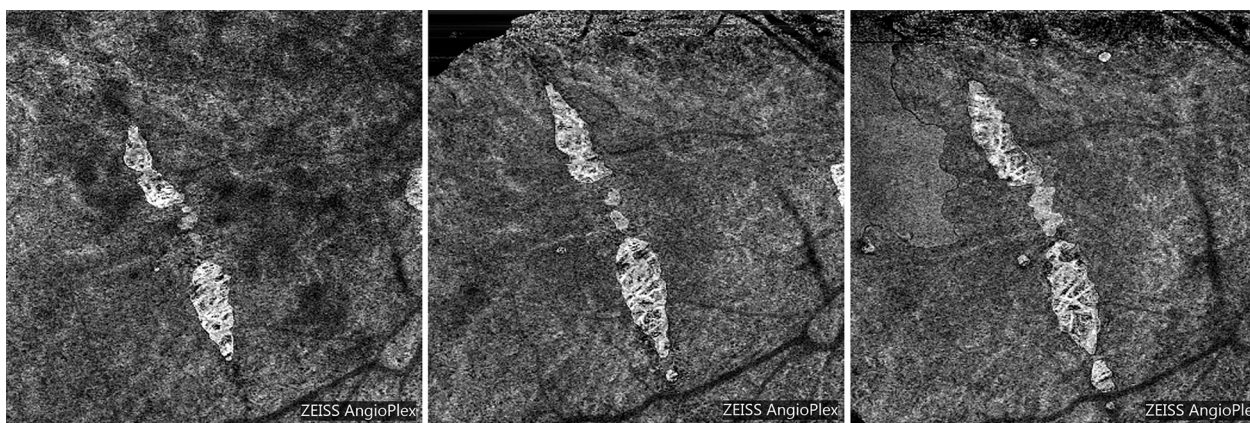


Рис. 6. Результаты ангио-ОКТ, правый глаз, слой хориокапилляров через 2 месяца (а), полгода (б) и год от начала заболевания (в)

слоев хориоидеи, в норме не визуализируемые. Таким образом, метод ангио-ОКТ являлся дополнительным методом, позволяющим более точно локализовать изменения в области ПЭС и сосудистой оболочки при острой задней мультифокальной плакоидной пигментной эпителиопатии.

Заключение. Сочетание методов структурной и ангио-ОКТ позволяет судить о наличии и протяженности участков дезорганизации ПЭС, а также отслеживать динамику этих изменений. Метод ангио-ОКТ, в дополнение к структурной ОКТ, способствует выявлению начальных изменений в хориоидеи, характеризующихся васкулитом хориокапилляров. С формированием зон атрофии ПЭС на ангио-ОКТ четко прослеживаются границы зоны поражения ПЭС, что помогает отслеживать данные изменения в динамике.

Конфликт интересов не заявляется.

References (Список источников)

1. Studnicka JA, Stepanov A, Rencova E, et al. Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy in a child. Case report.

Ophthalmology in Russia 2013; 10 (2): 76–8. (In Russ.) Студника Я., Степанов А., Ренцова Э. и др. Острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия у ребенка. Клинический случай. Офтальмология 2013; 10 (2): 76–8.

2. Jones NP. Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. Br J Ophthalmol. 1995; (79): 384–9. DOI: 10.1136/bjo.79.4.384.

3. Gass JDM. Acute posterior multifocal pigment epitheliopathy. Arch Ophthalmol. 1968; (80): 177–85. DOI: 10.1001/archophth.1968.00980050179005.

4. Spaide RF, Yannuzzi LA, Slakter J. Choroidal vasculitis in acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. Br J Ophthalmol. 1991; 75 (11): 685–7. DOI: 10.1136/bjo.75.11.685.

5. Shadrichiev FE, Shklyarov EB, Rakhmanov VV, et al. Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy. Ophthalmological Statements. 2010; 3 (2): 91–6. (In Russ.) Шадричев Ф. Е., Шклярков Е. Б., Рахманов В. В. и др. Острая задняя мультифокальная плакоидная пигментная эпителиопатия. Офтальмологические ведомости. 2010; 3 (2): 91–6.

6. Kirkham TH, Ffytche TJ, Sanders MD. Placoid pigment epitheliopathy with retinal vasculitis and papillitis. Br J Ophthalmol. 1972; (56): 875–80. DOI: 10.1136/bjo.56.12.875.

7. Quillen DA, Davis JB, Gottlieb JL, et al. The white dot syndromes. Am J Ophthalmol. 2004; (137): 538–50. DOI: 10.1016/j.ajo.2004.01.053.

Статья поступила в редакцию 26.09.2022; одобрена после рецензирования 27.10.2022; принята к публикации 18.11.2022. The article was submitted 26.09.2022; approved after reviewing 27.10.2022; accepted for publication 18.11.2022.

Информация об авторах:

Игорь Олегович Колбенеv — доцент кафедры глазных болезней, кандидат медицинских наук; **Татьяна Григорьевна Каменских** — заведующая кафедрой глазных болезней, профессор, доктор медицинских наук; **Кристина Алексеевна Корнилова** — студентка.

Information about the authors:

Igor O. Kolbenev — Saratov State Medical University n. a. V.I. Razumovsky, Associate Professor of Department of Ophthalmology, PhD; **Tatiana G. Kamenskikh** — Head of the Department of Eye Diseases, Professor, DSc; **Kristina A. Kornilova** — Student.

УДК 617.764.5
УУНЕНН

Клинический случай

КЕРАТИТ ТАЙДЖЕСОНА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Е. Ю. Красюк, О. Г. Носкова

ОГБУЗ «Тамбовская офтальмологическая клиническая больница», Тамбов, Россия

TAJESON'S KERATITIS IN CHILDHOOD (CLINICAL CASE)

E. Yu. Krasnyuk, O. G. Noskova

Tambov Ophthalmological Clinical Hospital, Tambov, Russia

Для цитирования: Красюк Е. Ю., Носкова О. Г. Кератит Тайджесона в детском возрасте (клинический случай). Саратовский научно-медицинский журнал. Приложение: Офтальмология. 2022; 18 (4): 688–691. EDN: УУНЕНН.

Аннотация. Цель: представить клинический случай редкой патологии переднего сегмента глазного яблока — кератита Тайджесона, диагностированного у пациента детского возраста. В медицинской литературе имеются единичные описания данного заболевания, особенно в детской практике. Заболевание имеет упорный рецидивирующий характер с неясной этиологией. Данный клинический случай демонстрирует хроническое течение заболевания на протяжении трех лет с частыми рецидивами у ребенка с 4-летнего возраста и сложности, связанные с возможностью применения противовоспалительных стероидных средств в детской офтальмологии. Установка диагноза базировалась на подробном сборе анамнеза, иммунологическом исследовании крови, особенностях клинической картины заболевания и купировании воспалительного процесса назначением дексаметазона в разведении 0,02%. В результате лечения достигнута стойкая положительная динамика в виде сокращения количества и продолжительности рецидивов и увеличения сроков ремиссии.

Ключевые слова: кератит, роговица, передний сегмент глазного яблока, вирусная инфекция, иммунологическое исследование крови

For citation: Krasnyuk EYu, Noskova OG. Thygeson's keratitis in childhood (clinical case). Saratov Journal of Medical Scientific Research. Supplement: Ophthalmology. 2022; 18 (4): 688–691. EDN: UYNEHJ. (In Russ.)

Abstract. Objective: to present a clinical case of a rare pathology of the anterior segment of the eyeball — Thygeson's keratitis, diagnosed in a pediatric patient. There are isolated descriptions of this disease in the medical literature, especially in children's practice. The disease has a persistent recurrent character with an unclear etiology. This clinical case demonstrates a chronic course of the disease for three years with frequent relapses in a child from the