

ENDOKRINNÍ ORBITOPATIE – INFORMAČNÍ MATERIÁL PRO LÉKAŘE

- Endokrinní orbitopatie (EO) je závažná, progresivní oční komplikace asociovaná s autoimunitním onemocněním štítné žlázy (ŠŽ). Vyskytuje se obvykle u pacientů s hypertyreózou na podkladě Graves-Basedowovy choroby nebo autoimunitní tyroiditidy (AIT), bez ohledu na aktuální hormonální funkci.
- Může se rozvinout měsíce až roky po diagnóze onemocnění ŠŽ, příznaky se mohou vyskytnout na jednom či obou očích, samostatně nebo i v kombinaci. V některých případech může EO onemocnění ŠŽ i předcházet.
- V úvodu léčby hypertyreózy se můžeme až u 1/3 pacientů setkat s mírnými víčkovými příznaky (bilaterální, symetrická retrakce víček a jejich třes), tyto příznaky ustoupí po stabilizaci funkce ŠŽ.
- Riziko rozvoje EO umocňuje aktivní i pasivní kouření.

VYŠETŘENÍ PACIENTA S PODEZŘENÍM NA EO

ZHODNOŤTE ODPOVĚDI PACIENTA NA TYTO OTÁZKY (NOVĚ VZNIKLÉ POTÍŽE):

ANO NE

Pozorujete otok či plnost jednoho nebo obou horních očních víček?

Pozorujete na sobě vaky/pytle pod očima?

Vnímáte rozdvojování obrazu (mizející po zakrytí 1 oka)?

Pozorujete na sobě zarudnutí očních víček či trvalé začervenání očí?

Pozorujete na sobě změnu vzhledu (pocit, že je oko/oči vykulené, „tlačí se ven“)?

Máte bolest oka nebo tlak/tah za okem v klidu nebo při pohybu?

Vyhodnocení: k očnímu vyšetření ve spádové ambulanci odešlete pacienta pokud popisuje:

Jeden velký příznak (**červený text**) v kombinaci s jakýmkoliv dalším s žádostí o vyšetření do 2 – 4 týdnů.

Jakýkoliv jeden z výše uvedených příznaků s žádostí o vyšetření do 4-6 týdnů.

ZHODNOŤTE TYTO KLINICKÉ ZNÁMKY EO:

ANO NE

Je při zavřeném oku viditelná rohovka/skléra (přítomnost lagofthalmu)?

Je jakkoliv omezen pohyb jednoho nebo obou očí (pacient vnímá diplopii)?

Vidíte pouhým okem zakalení rohovky?

Je patrná výrazná či asymetrická retrakce víček/víčka (při přímém pohledu nebo pohledu dolů)?

Je patrný nově vzniklý exoftalmus (protruze) oka?

Vidíte abnormální zarudnutí/otok víčka nebo spojivky?

Vyhodnocení: k očnímu ve spádové ambulanci odešlete pacienta pokud u něj nově zaznamenáte:

Jakýkoliv velký příznak (**červený text**) s žádostí o vyšetření do 2 týdnů.

Jakýkoliv malý příznak (**modrý text**) s žádostí o vyšetření do 4 – 6 týdnů (samostatně nebo v kombinaci).

DOPORUČENÍ

Do doby vyšetření u očního lékaře edukujte pacienta o nutnosti vyvarovat se **aktivního i pasivního kouření** a vhodnosti pravidelné aplikace volně dostupných umělých slz.

Komplexní informace pro léčbu EO jsou dostupné na internetových stránkách České endokrinologické společnosti v sekci doporučené postupy www.endokrinologie.cz

PŘECHODNÉ VÍČKOVÉ PŘÍZNAKY PŘI HYPERTYREOZE

Oboustranně symetrická,
mírná retrakce horních víček



PŘÍZNAKY EO

Retrakce levého horního víčka patrná při pohledu vpřed (obnažená skléra nahoře - tzv. Dalrympleho příznak).



Retrakce pravého horního víčka při pohledu dolů (Graefeho příznak).



Otoky horních víček a lagoftalmus (nedovření víček) - vznikající v důsledku kombinace retrakce víčka a exoftalmu.



Exoftalmus levého oka doprovázený retrakcí horního víčka, postižena je zejména dolní přímý sval, což vede k hypotropii oka (stočení dolů).



Vysoce aktivní EO s již rozvinutou kompresivní neuropatií optiku bilaterálně, preseptální otok horních víček, otok dolních víček, „pytle“ pod očima, zarudnutí a chemóza spojivky a otok karunkuly.

