

***“Επείγουσες παιδιατρικές  
οφθαλμολογικές καταστάσεις:  
Πως αντιμετωπίζονται και πότε  
παραπέμπονται;”***

**Αγάθη Κουρή,**

**Δ/ντρια Οφθ/κης Κλινικής**

**Νοσ. Παιδων «Π & Α Κυριακού»**

**11ο Συν. Υποειδικοτήτων Παιδιατρικής**

**Αθήνα, 21-23 Φεβρουαρίου 2020**

## **Διάγνωση - Αρχική Αντιμετώπιση**

(τι μπορούμε να κάνουμε εμείς ή πόσο γρήγορα πρέπει να παραπέμπουμε στον ειδικό)

# Επείγουσες οφθ/κες καταστάσεις:

- Τραύματα
- Φλεγμονές
- Όγκοι

Ιστορικό – Ιστορικό - Ιστορικό



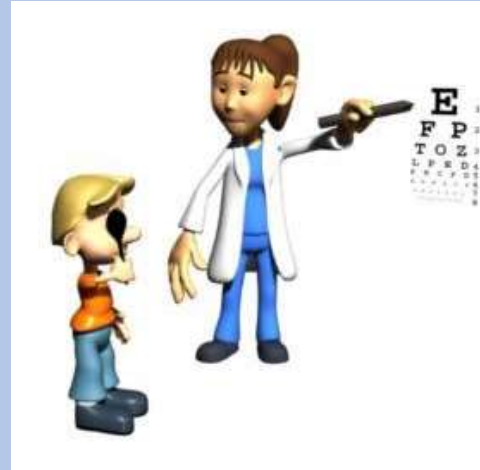
# Οφθαλμολογική Εξέταση

- Εξωτερική επιφάνεια οφθαλμού
- Όραση
- Κόρη
- Οφθ/κές κινήσεις
- Βυθός

# 1. Εξωτερική επιφάνεια οφθαλμού

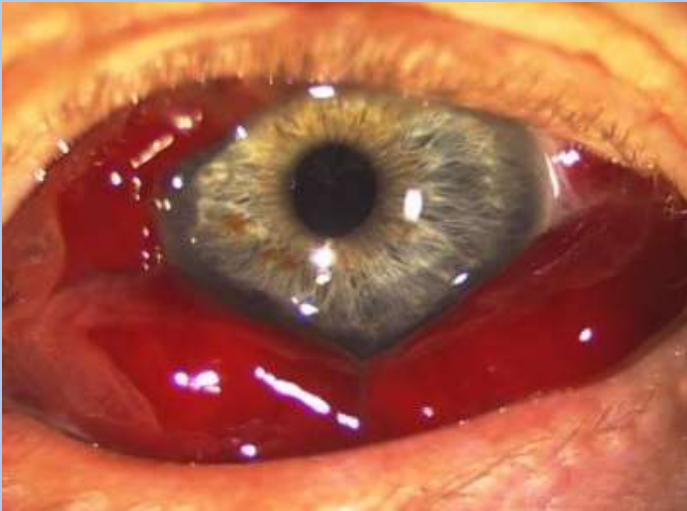


# 2.Όραση



# Όραση

Όραση 10/10

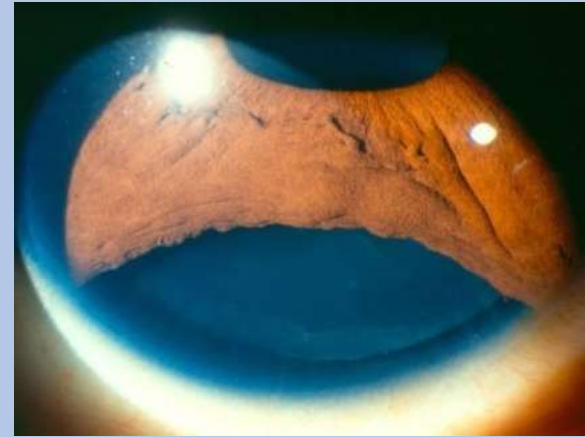
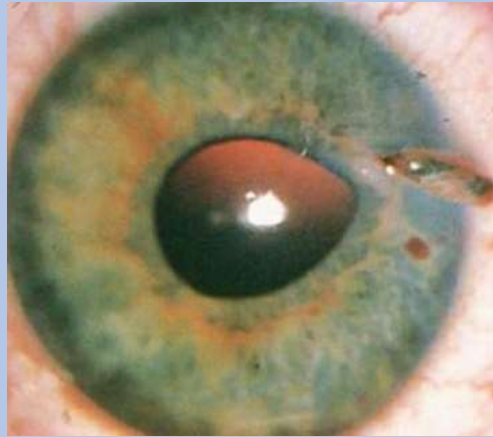
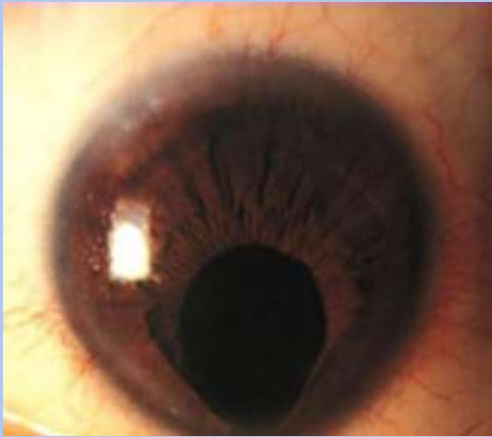


Αντίληψη φωτός=> επείγον





### 3.Κόρη (ένδειξη ενδοφθάλμιας βλάβης)



## 4.Οφθαλμικές Κινήσεις

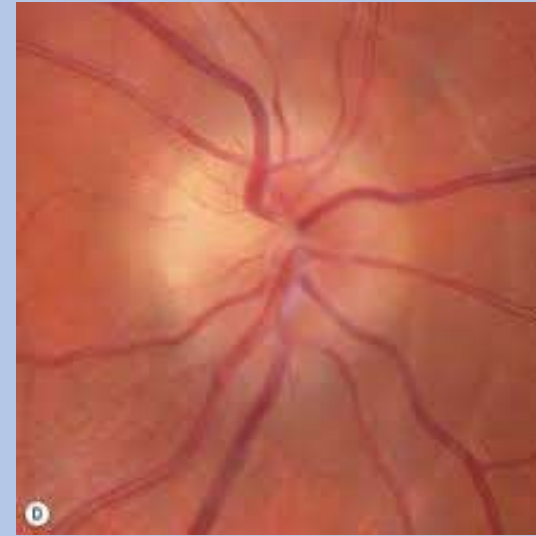
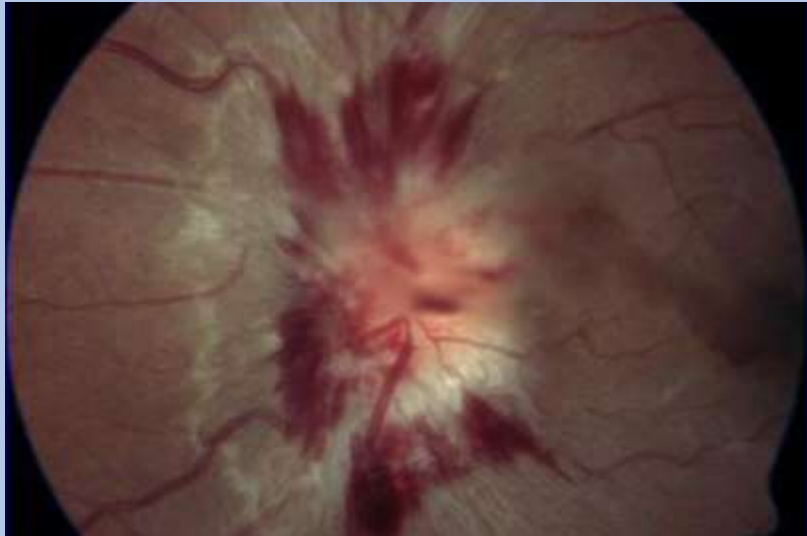
Διπλωπία?



# Κάταγμα Κόγχου – Blow out fracture



# 5.Βυθοσκόπηση



# Σημαντικά: Ιστορικό - Όραση



Σύμφωνα με τα παραπάνω:

- Επείγοντα
- Σοβαρά
- Ρουτίνας

# Άμεση αντιμετώπιση

## Τραύματα

- Χημικά εγκαύματα
- Ρήξη βολβού



# Σοβαρά περιστατικά: παραπομπή ειδικό

## Τραύματα

- Ύφαιμα
- Ξένο σώμα
- Θλαστικό τραύμα βλεφάρων

## Όγκοι οφθαλμού

## Σοβαρές φλεγμονές





# Ρουτίνας

- Αλλεργίες
- Κόκκινο μάτι
- Ιώσεις
- Υπόσφαγμα
- Μικροτραυματισμοί οφθ.επιφάνειας



# 1ο Περιστατικό:

## Τραυμ. Απόπτωση κερατοειδούς

- Έντονος πόνος
- Φωτοφοβία
- Δακρύρροια
- Ερυθρότητα επιπεφυκότα
- Αίσθηση ξένου σώματος



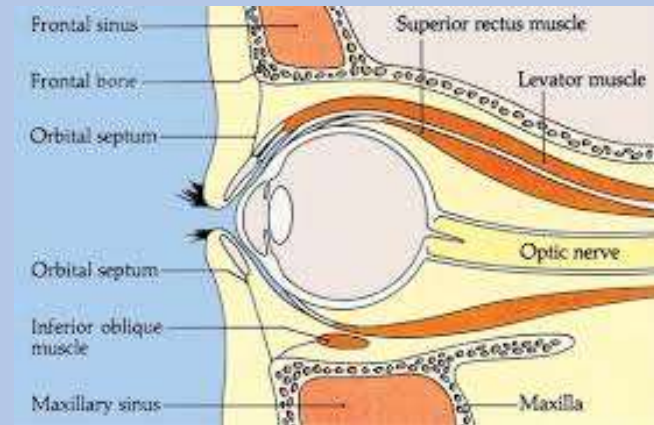
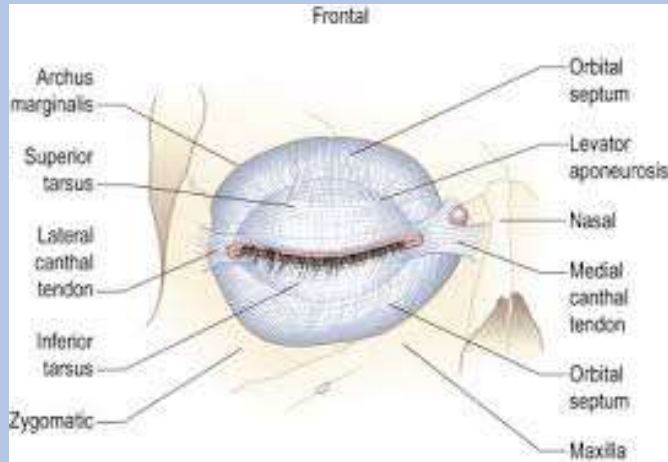
- Ιστορικό
- Τεστ Φλουροσκεΐνης
- Οφθ. Αλοιφή
- Πιεστικός επίδεσμος



## 2<sup>ο</sup> Περιστατικό: Κυτταρίτιδα κόγχου



# Οφθ/κή Εξέταση



- Οίδημα –ερυθρότητα βλεφάρων
- Πρόπτωση
- Περιορισμός οφθαλμοκινητικότητας

# Δ/Δ Προδιαφραγματική – Κυτταρίτιδα Κόγχου

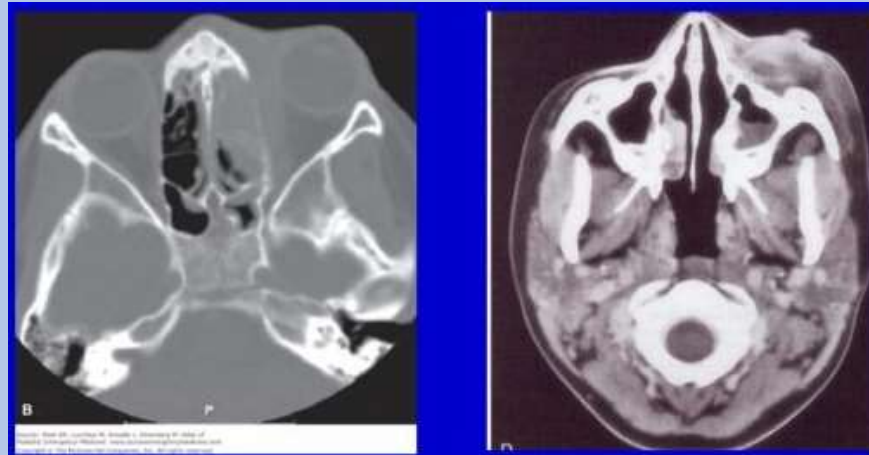
• Πρόπτωση	-	+
• Οφθ. Κινήσεις	κφ	περιορισμένες
• Πόνο στις οφθ. Κινήσεις	όχι	συνήθως
• Όραση	κφ	συχνά ↓

# Ενδείξεις Απεικονιστικού Ελέγχου

- Πρόπτωση
- Περιορισμός οφθ/κών κινήσεων
- Πόνος κατά τις οφθ/κές κινήσεις
- Μείωση όρασης/διπλωπία
- Μη βελτίωση μετά 24-48ώρες
- Σημεία προσβολής ΚΝΣ (εστιακά νευρολογικά σημεία,σπασμοί,κλπ)

# Contrast -enhanced CT orbits & sinuses

- Φλεγμονή Παραρρινίων κόλπων (70%)
- Κυτταρίτιδα κόγχου => απειλή για την όραση και τη ζωή του ασθενούς





# Αντιμετώπιση

- Εισαγωγή νοσοκομείο
- Εκτίμηση από Οφθ/τρο & ΩΡΛ
- Ενδοφλέβια αντιβιοτικά

# Προδιαθεσικοί Παράγοντες Προ-διαφραγματικής κυτταρίτιδας κόγχου



Τραύμα

Λοιμώξεις ανωτ.  
Αναπνευστικού-  
Παραρρινοκολπίτιδα

Χαλάζιο - Κριθή



Δακρυοκυστίτιδα

# Αντιμετώπιση

- Ανάλογα με το αίτιο
- Αντιβίωση
- Παρακολούθηση

# 3<sup>ο</sup> Περιστατικό: Δακρυοκυστίτιδα/Βλεννογονοκλήλη



- **Δακρυοκυστίτιδα:** Εισαγωγή νοσοκομείο-ενδοφλέβια αγωγή αντιβιοτικών
- **Βλεννογονοκήλη:** νεογέννητα, κίνδυνος μόλυνσης-φλεγμονής, επείγουσα παραπομπή οφθαλμίατρο, παροχέτευση



## 4<sup>ο</sup> Περιστατικό : Λευκοκορία



# Δ/Δ Λευκοκορίας

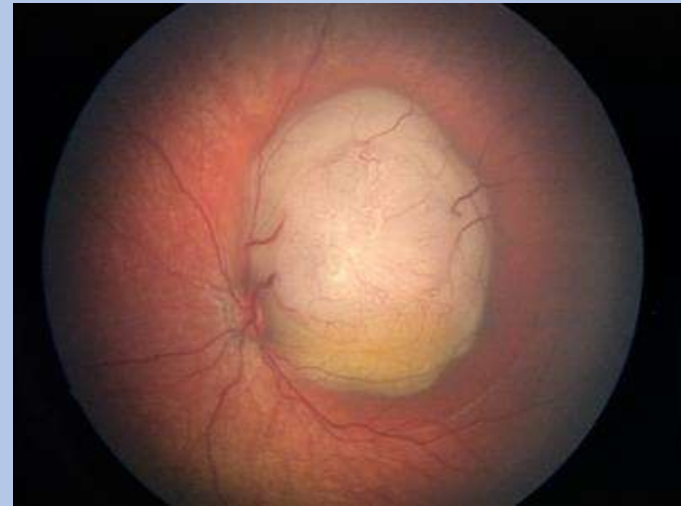
- Καταρράκτης
- Ρετινοβλάστωμα
- Νόσος Coats

- Αποκόλληση Αμφ/δους
- Κολόβωμα χοριοειδούς
- Ραγοειδίτιδα



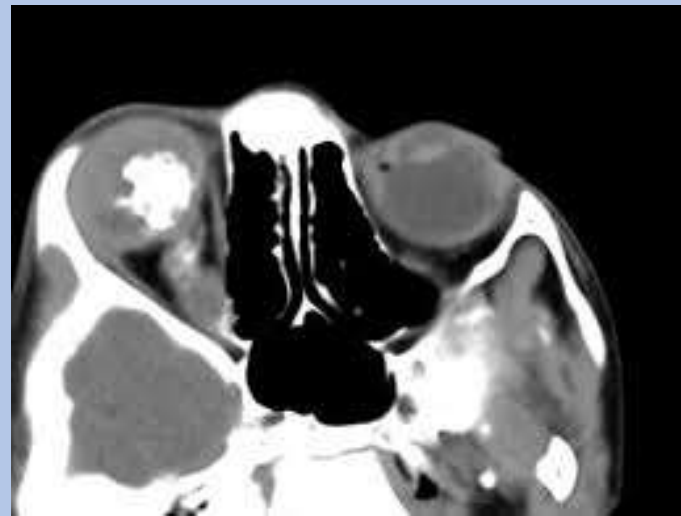
- **Ρετινοβλάστωμα :**

- ο πιο συχνός άπαθής ενδοφθάλμιος όγκος στα παιδιά
- 4 πρώτα χρόνια της ζωής
- Ετερόπλευρος , αμφοτερόπλευρος





- Επείγουσα παραπομπή οφθαλμίατρο
- Βυθοσκόπηση
- Απεικονιστικές εξετάσεις: U/S οφθαλμού, CT (αποτιτανώσεις),MRI



# 5<sup>ο</sup> Περιστατικό: Συγγενές γλαύκωμα

- Δακρύρροιας (Δ/Δ αίτια)
- Φωτοφοβία
- Μεγάλοι - Θολοί κερατοειδείς



# 6<sup>ο</sup> Περιστατικό: Νευροβλάστωμα

Βρέφος 11/12 με αναιμία και απώλεια βάρους



# Μεταστατικό Νευροβλάστωμα

- Ο πιο συχνός μεταστατικός όγκος του κόγχου
- Εξορμάται από το συμπαθητικό σύστημα
- Ηλικία Εμφάνισης (75%) γέννηση- 2χρ.

- Ετερο/αμφοτερόπλευρο (40%)
- Πρόπτωση: γρήγορη επιδείνωση χωρίς πόνο



# Ραβδομυοσάρκωμα

- Ο πιο συχνός κακοήθης όγκος κόγχου στα παιδιά
- Ηλικία: 7-8 ετών
- Αιφνίδια γρήγορα εξελισσόμενη πρόπτωση χωρίς πόνο
- Οίδημα, ερυθρότητα βλεφάρων



# Δ/Δ Όγκων Οφθ. Κόγχου

Πρόπτωση – οίδημα βλεφάρων



# Δ/Δ Πρόπτωση

- **Φλεγμονές:**

- Κυτταρίτιδα κόγχου
- Θρόμβωση σηραγγώδους κόλπου

- **Ψευδοόγκος – Μη ειδική φλεγμονή του κόγχου**

- **Ενδοκρινικά- Εξόφθαλμος**

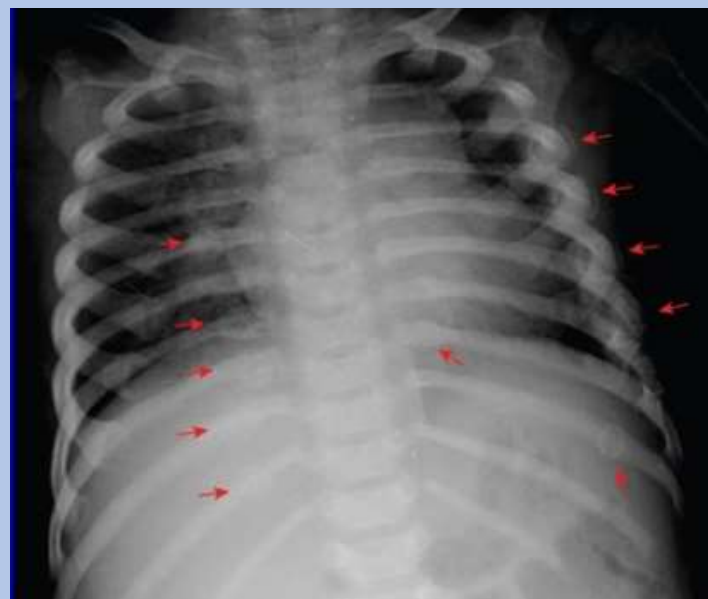
- **Νεοπλάσματα:**

- Καλοήθη: αιμαγγειώματα, δερμοειδείς κύστεις
- Κακοήθη: ρετινοβλάστωμα, νευροβλάστωμα, ραβδομυοσάρκωμα, λέμφωμα

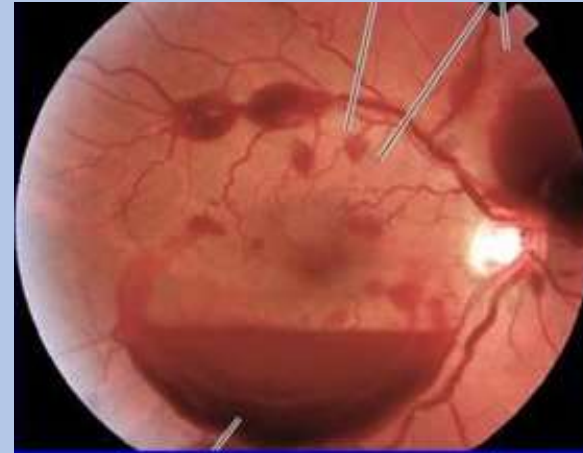




# 7<sup>ο</sup> Περιστατικό: Κακοποιημένο παιδί



- Αιμορραγίες αμφ/δούς
- Πολλαπλές, εκτεταμένες
- 75-90% περιπτώσεων
- Μη ύπαρξη αιμορραγιών  
δεν αποκλείει κακοποίηση



# Ανακεφαλαίωση

- Εξοικείωση με τα **4 βασικά βήματα οφθ/κης εξέτασης:**
- Όραση
- Κόρη
- Εξωτερική επιφάνεια οφθαλμού
- Οφθαλμοκινητικότητα

=> πιθανή **διάγνωση** και αρχική **αντιμετώπιση**

- **Τραύματα** οφθαλμού: ανάλογα με σοβαρότητα
- **Φλεγμονές** Οφθ. Κόγχου: απειλούν **όραση +/- ζωή** παιδιού  
αναγνώριση κύριων κλινικών σημείων  
κυτταρίτιδας κόγχου

- **Οφθαλμικοί όγκοι** : πρόπτωση +/- εικόνα φλεγμονής
- Σε περιπτώσεις υποψίας **κακοποίησης**, η **βυθοσκόπηση** είναι υποχρεωτική (αιμορραγίες αμφ/δη ίσως μοναδικό εύρημα)



Ευχαριστώ!!!