

# Ptóza

**Ptóza** je *pokles*, bez bližšího určení zpravidla *pokles očního víčka* (blefaroptóza). **Ptózou víček** rozumíme stav, kdy oční víčka dosahují k zornici / ji částečně překrývají + vadí při vidění.

## Příčina

Porucha inervace *n. III* (*n. oculomotorius*) nebo poruchy *levator palpebrae sup.*

### Vrozená ptóza

- častěji je oboustranná s vymizelou orbitopalpebrální rýhou; způsobená hypoplázií, dystrofií či aplázií *levator palpebrae sup.* nebo vrozenou poruchou *n. III*.

### Získaná ptóza

- nejčastěji neurogenní původ (po ruptuře aneurysmatu, traumatech hlavy, polyneuropatie u DM); ptóza je úplná s uzavřenou oční štěrbinou, vážne hybnost.

### Rozdělení

1. **myogenní** – nejvíce jako vrozená vada, jinak při dystrofiích, myasthenia gravis (obvykle první příznak, změny během dne), porucha sympatiku (odstranitelná adrenalinem);
2. **neurogenní** – např. léze *nervus oculomotorius*;
3. **mechanická** – poškozená motilita víčka jeho nadměrnou hmotností nebo jizvením spojivky;
4. **pooperační** – někdy po aplikaci retrobulbární injekce;
5. **traumatická**.

*Pseudoptóza*: asymetrie obličeje, epikantus, enoftalmus, blefarocheletáza.

*Pozn.* Hornerův syndrom = ptóza víčka + mióza + enoftalmus (způsobeno parézou krčního sympatiku)

## Diagnostika

Důležité je celkové vyšetření (habitus), postavení hlavy (oboustranná ptóza – záklon hlavy), zvětšení vrásek na čele (namáhání *m. frontalis*), pozorujeme, zda se ptóza nemění v závislosti na žvýkacích pohybech; k přesnému posouzení měříme výšku očních štěrbin, vzdálenost okraje víčka od zornice a změny při pohledu vzhůru a dolů. Hodnotíme stupeň ptózy víčka (pokles 2 mm = mírná, 3 mm = střední, 4 mm = těžká) + exkurzi *levator palpebrae sup.*.

## Terapie


Spočívá v **chirurgickém zákroku** – záleží na funkčnosti svalu (když není – napojení víčka na *m. frontalis* pomocí *fascia lata*).

- zkrácení víčka (např. operace podle Fasanelly-Servata)
- resekce zdvihače víčka z konjunktiválního přístupu
- resekce zdvihače víčka z kožního přístupu
- závěs víčka na zdvihače obočí (např. operace podle Reese-Buriana)

Častým problémem je dosažení symetrie.

## Odkazy

### Související články

Ptóza	
Ptosis	
	
Ptóza pravého víčka	
<b>Patogeneze</b>	více typů, vid' článek
<b>Klinický obraz</b>	pokles očního víčka
<b>Klasifikace a odkazy</b>	
<b>MKN</b>	H02.4 ( <a href="https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/H02.4">https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/H02.4</a> ), vrozená ptóza:Q10.0 ( <a href="https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/Q10.0">https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/Q10.0</a> )
<b>MeSH ID</b>	D001763 ( <a href="https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D001763">https://www.medvik.cz/bmc/link.do?id=D001763</a> )
<b>OMIM</b>	178300 ( <a href="https://omim.org/entry/178300">https://omim.org/entry/178300</a> )
<b>MedlinePlus</b>	001018 ( <a href="https://medlineplus.gov/ency/article/001018.htm">https://medlineplus.gov/ency/article/001018.htm</a> )
<b>Medscape</b>	754403 ( <a href="https://emedicine.medscape.com/article/754403-overview">https://emedicine.medscape.com/article/754403-overview</a> )

- Poruchy postavení víček
- Hornerův syndrom
- Obrna lícního nervu

## Zdroje

- BENEŠ, Jiří. *Otázky z očního lékařství* [online]. [cit. 2010-12-11]. <<http://jirben2.chytrak.cz/>>.

## Doporučená literatura

- ROZSÍVAL, Pavel, et al. *Oční lékařství*. 1. vydání. Galén, Karolinum, 2006. 373 s. ISBN 80-7262-404-0, 80-246-1213-5.
- KOLÍN, Jan. *Oční lékařství*. 2. vydání. Karolinum, 2007. 109 s. ISBN 978-80-246-1325-3.
- MĚŠŤÁK, Jan, et al. *Úvod do plastické chirurgie*. 1. vydání. Praha : Univerzita Karlova v Praze - Nakladatelství Karolinum, 2005. 125 s. ISBN 80-246-1150-3.