

Amblyopie



Článek byl označen za rozpracovaný,

od jeho poslední editace však již uplynulo více než 30 dní

Chcete-li jej upravit, pokuste se nejprve vyhledat autora v historii (<https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Amblyopie&action=history>) a kontaktovat jej. Podívejte se také do diskuse (<https://www.wikiskripta.eu/w/Diskuse:Amblyopie>).

Pokud vše nasvědčuje tomu, že původní autor nebude v editacích v nejbližší době pokračovat, odstraňte šablonu {{Pracuje se}} a stránku .

Stránka byla naposledy aktualizována ve čtvrtek 17. listopadu 2022 v 13:23.

Amblyopie neboli tupozrakost je jednostranné, vzácněji oboustranné snížení vizu, u kterého se zároveň nevyskytuje žádný vysvětlující patologický nález na oku nebo zrakové dráze a které nelze vylepšit korekcí případné refrakční vady. Jedná se o častou zrakovou poruchu dětí. Je zapříčiněna chybnou zrakovou stimulací v období zrakového vývoje. Jedná se o dobu od narození do 7-8 let věku. Nesprávná stimulace vede ke vzniku abnormalit ve zrakových centrech mozku.

Typy abnormální zrakové stimulace

- zkreslení či neostrost obrazu na sítnici;
- vede ke snížené stimulaci kontrastní strukturou - nekorigované refrakční vady, hypermetropie, zákaly optických médií, ptóza či rozdílnost sítnicových obrazů obou očí;
- stimulace neumožňující fúzi - dochází tak k chybné binokulární interakci, která vede k soutěži mezi očima a supresi oka s horším obrazem (jednostranné šilhání, ptóza, zákaly optických médií či (a)symetrické refrakční vady).

Vidění při ambylopii

- pokles zrakové ostrosti;
- snížená rozlišovací schopnost a takzvaný "crowding" fenomén: oko s amblyopií fixuje jiným místem než foveou, která je vyražena supresním skotomem;
- excentrická fixace je přítomna i za monokulárního vidění.

Klasifikace

Strabická ambylopie

Výskyt

- konstantní jednostranný strabismus.

Znaky

- střední až těžší pokles vizu, není přítomno binokulární vidění.

Léčba

- je léčitelná do 7-8 let věku;
- okluze vedoucího oka;
- vykorigování významné refrakční vady.

Anizometropická amblyopie

Výskyt

- nekorigovaná anizometropie (rizikový rozdíl je + 1,5 D u hypermetropie, -3D u myopie, nad 1,5 cyl. D rozdílu u astigmatismu).

Znaky

- mírný až těžší pokles vizu (těžší častěji u hypermetropické než myopické vady);
- binokulární vidění: často je zde periferní fúze a hrubá stereopse;
- postavení je paralelní nebo se vyskytuje mikrostrabismus.

Léčba

- je léčitelná do 11-12 let věku;
- vykorigování anizometropie, pokud nedojde ke zlepšení tak se využívá okluze na část dne.

Ametropická amblyopie

výskyt

- vyšší nekorigovaná symetrická refrakční vada.

Znaky

- oboustranně mírně snížený vizus;
- postavení je paralelní;
- binokulární vidění: často se vyskytuje hrubá stereopse.

Léčba

- plná brýlová korekce refrakční vady.

Deprivační amblyopie

Výskyt

- kongenitální nebo časně vzniklé opacity optických médií;
- ptóza.

Znaky

- pokles vizu dle závažnosti poruchy a dle věku vzniku;
- syté oboustranné zákaly způsobující amblyopii a senzorický nystagmus pokud nejsou léčeny do 2 měsíců věku;
- jednostranné kongenitální zákaly způsobí jednostrannou amblyopii a senzorický strabismus;
- velice závažné jsou ty zákaly, přes které nedokážeme kvalitně diferencovat fundus přímým oftalmoskopem.

Léčba

- operace kongenitální katarakty (nejlépe v 1 měsíci po narození);
- korekce afakie kontaktní čočkou;
- při jednostranné amblyopii i okluze zdravého oka.

Diagnóza

- nález snížené zrakové ostrosti s rozdílem mezi očima alespoň 2 řádků Snellenových optotypů;
- test zrakové ostrosti na optotypu se znaky v řádku s dobře přikrytým druhým okem po vykorigování refrakční vady;
- u preverbálních dětí:
 - test monokulární fixace ;
 - u šilhajících dětí používáme test binokulární preference fixace;
 - je nutné vyloučení organické příčiny včetně patologie na terči zrakového nervu a papile;
 - u relativní amblyopie spojené s menší organickou vadou, nález většího poklesu vizu, než by odpovídalo organické poruše.

Léčba

- je nutné zahájit léčbu včas - léčbu zahajujeme u každé nově zjištěné amblyopie do 9 let věku, u anizometrické amblyopie bez šilhání i později;
- léčba spočívá v zajištění ostrého sítnicového obrazu a v korekci oční dominance;
- plná korekce refrakční vady zjištěné v cykloplegii:
 - převedení fixace na tupozraké oko zakrytím nebo degradací obrazu lepšího oka:
 - okluze;
 - degradace obrazu lepšího oka neboli penalizace pomocí atropinu nebo přídatných + skel.

Okluzní amblyopie

Je amblyopie původně lepšího zdravého oka, ke které dochází následkem nekontrolované okluze při léčbě amblyopie druhého oka u dětí do 3-4 let. Pro vylepšení vizu tupozrakého oka postupně snižujeme dobu okluze.

Odkazy

Související články

Použitá literatura

HEISSIGEROVÁ, Jarmila. *Oftalmologie : pro pregraduální i postgraduální přípravu.* - vydání. Maxdorf, 2018. ISBN 9788073455804.