

Лейкокория у детей.

Выполнила ординатор кафедры офтальмологии и оториноларингологии Солтанова Татьяна
Асланбековна

Лейкокория

- ▣ -белый рефлекс с глазного дна. Белое свечение в просвете зрачка.



ПРИЧИНЫ:



Рис. 1. Лицо ребенка с монолатеральной левосторонней лейкокорией при ретинобластоме. Правый глаз здоров – рефлекс с глазного дна красный

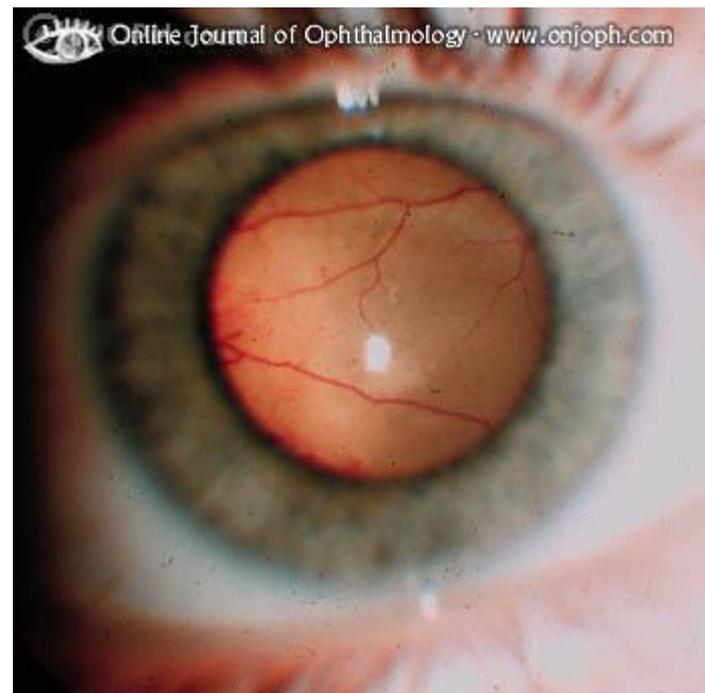
Ретинобластома. Злокачественная опухоль сетчатки, которая выглядит; как белое узловатое объемное образование, распространяющееся в стекловидное тело (эндофитный рост), как объемный процесс, распространяющийся под отслоенной сетчаткой (экзофитный рост), или как диффузно распространяющееся поражение, симулирующее увеит (диффузный инфильтративный рост). Неоваскуляризация радужки встречается часто. Могут появляться псевдогипопион и обсеменение стекловидного тела. Катаракта бывает редко, глаз имеет нормальный размер. Может быть двусторонней, односторонней или мультифокальной. Диагноз обычно устанавливается в возрасте от 12 до 24 мес. Семейный анамнез может быть установлен приблизительно в 10% случаев.

ПРИЧИНЫ:

- ▣ **Токсокароз.** Нематодная инфекция, которая может проявляться в виде локальной, белой, приподнятой проминирующей гранулемы в сетчатке или в виде диффузного эндофтальмита. Сопровождается локальным воспалением структур глазного яблока, тракционными тяжами в стекловидном теле и обусловленной ими тракцией макулы, тракционной отслойкой сетчатки и катарактой. Он редко бывает двусторонним, диагноз обычно устанавливается в возрасте от 6 мес. до 10 лет. При парацентезе передней камеры могут быть выявлены эозинофилы ферментный иммуносорбентный тест сыворотки (ELISA) на токсокару положительный. В анамнезе пациента могут быть сведения о контакте с собаками или о том, что он «ел грязь».

ПРИЧИНЫ:

Болезнь Коатса. Поражение сосудов сетчатки, приводящее к небольшим множественным «выпячиваниям» стенок сосудов сетчатки. Лейкокория может развиваться вторично в результате экссудативной отслойки сетчатки или обширного скопления желтых экссудатов в сетчатке и под ней. Обычно развивается у мальчиков в течение первых двух десятилетий жизни; более тяжелые случаи выявляются в течение первого десятилетия жизни. Болезнь Коатса редко бывает двусторонней. Семейный анамнез отсутствует.



ПРИЧИНЫ:

· **Первичное персистирующее гиперпластическое стекловидное тело/персистирующие эмбриональные сосуды.** Аномалия развития глаза, проявляющаяся различной степенью глиальной и сосудистой пролиферации в полости стекловидного тела. В большинстве случаев размер глазного яблока несколько меньше нормы. В типичных случаях за хрусталиком имеется мембрана, которая может осуществлять тракцию цилиарных отростков. Это прогрессирующее заболевание с катарактой, которая имеется уже при рождении или появляется в раннем возрасте. Мембрана и хрусталик могут смещаться кпереди, что приводит к измельчанию передней камеры и появлению вторичной глаукомы. Может быть отслойка сетчатки. Редко процесс бывает двусторонним. Семейного анамнеза нет.



ПРИЧИНЫ:

- **Врожденная катаракта.** Помутнение хрусталика, которое имеется при рождении; может быть одно- и двусторонней. Может быть семейный анамнез или сопутствующее системное заболевание.
- **Астроцитоз сетчатки.** Желто-белое объемное образование сетчатки, от плоского до несколько проминирующего, которое может подвергаться кальцификации и часто сочетается с туберозным склерозом и изредка - нейрофиброматозом. Может сопровождаться наличием гигантских друз зрительного нерва у пациентов с туберозным склерозом.
- **Ретинопатия недоношенных.** Возникает преимущественно у недоношенных детей. Лейкокория обычно является результатом отслойки сетчатки.
- ▣ **Другие.** Хориоретинальная колобома, отслойка сетчатки, семейная экссудативная витреоретинопатия, миелиновые волокна, увеит, «недержание пигмента».

Обследование:

- ▣ 1. Анамнез. Возраст к моменту выявления? Семейный анамнез по одному из перечисленных заболеваний? Недоношенность? Контакт с собаками или привычка «есть грязь»?
- ▣ 2. Полное офтальмологическое обследование, включая измерение диаметра роговицы (глазное яблоко малых размеров), осмотр сетчатки (ищите неоваскуляризацию) и хрусталика (ищите катаракту). Особое значение имеют офтальмоскопия и осмотр передних отделов стекловидного тела с широким зрачком.



Обследование:

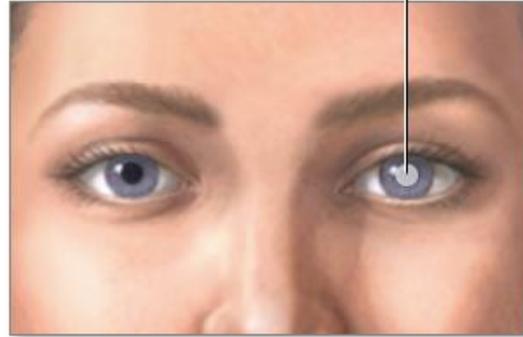
- 3. Для уточнения диагноза и планирования лечения полезными могут оказаться одно или все из перечисленных ниже обследований:
 - - УЗИ в В-режиме, если глазное дно не видно.
 - - ФАГ (болезнь Коатса, ретинопатия недоношенных, ретинобластома).
 - - КТ или МРТ глазницы и мозга (ретинобластома), в частности в случаях двустороннего поражения или наличия семейного анамнеза, а также при далекозашедшей болезни Коатса.
 - - Исследование сыворотки крови — тест ELISA на токсокароз (положителен при титре 1:8 у преобладающего большинства инфицированных пациентов).
 - - Системное обследование педиатром (астроцитомы сетчатки, ретинобластома).
 - - Парацентез передней камеры (токсокароз).
 - Парацентез передней камеры у пациента с ретинобластомой может привести к возможной диссеминации опухолевых клеток.
- 4. Решите вопрос об обследовании под общей анестезией у детей младшего возраста и неконтактных больных, в частности, если в качестве диагноза рассматриваются ретинобластома, токсокароз, болезнь Коатса или ретинопатия недоношенных.

ЛЕЧЕНИЕ:

- 1. Ретинобластома. Энуклеация, облучение, лазеркоагуляция, криокоагуляция, химиотерапия или другие методы лечения в редких случаях. При наличии метастазов применяют общую химиотерапию.
- 2. Токсокароз:
 - - Стероиды (могут использоваться местно, парабульбарно или системно, в зависимости от выраженности воспаления).
 - - Решите вопрос о витрэктомии, если формируются витреоретинальные тракционные тяжи или если состояние не изменяется при применении медикаментозной терапии.
 - - Решите вопрос о лазеркоагуляции нематоды если она видна.
- 3. Болезнь Коатса. Лазеркоагуляция или криотерапия сосудов, дающих просачивание. По поводу отслойки сетчатки может потребоваться операция, хотя она часто имеет неблагоприятный исход.

ЛЕЧЕНИЕ:

Лейкокория - белый зрачок



- ▣ **4. Первичное персистирующее гиперпластическое стекловидное тело:**
 - Экстракция катаракты и удаление ретролентальной глиальной мембраны.
 - Лечите любую амблиопию, хотя исход в отношении зрения часто бывает неудовлетворительным вследствие гипоплазии фовеа, сопровождающей персистирующее гиперпластическое стекловидное тело.
- 5. **Врожденная катаракта.** См. Врожденная катаракта.
- 6. **Астроцитомы сетчатки.** Наблюдение.
- ▣ **7. Ретинопатия недоношенных.** См. Ретинопатия недоношенных.