

ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ЗРЕНИЕ»



**ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ
В ДИАГНОСТИКЕ
ЦЕНТРАЛЬНОЙ СЕРОЗНОЙ ХОРИОРЕТИНОПАТИИ**

врач-офтальмолог, к.м.н.
Онищенко Екатерина Сергеевна

Центральная серозная хориоретинопатия – спорадическое самоотграниченное по времени заболевание, поражающее преимущественно мужчин молодого и среднего возраста, проявляющееся локализованной, обычно односторонней отслойкой нейросенсорной сетчатки и/или пигментного эпителия в макулярной области.

Впервые описана Альбрехтом фон Греффе в 1866 году

ФАКТОРЫ РИСКА

- Легковозбудимые люди (тип личности А)
- Стресс
- Переохлаждение
- Простудные и вирусные заболевания
- Инфекция, ассоциированная с *Helicobacter pylori*
- Синдром гиперкортицизма (избыточный прием кортикостероидов, болезнь Иценко-Кушинга, гормонально-активные опухоли, ожирение, хроническая алкогольная интоксикация и др.)
- Генетически детерминированная предрасположенность (?)

**Билатеральное поражение в 40%
случаев**

**Преобладают мужчины (72-88%),
пик заболеваемости 45 лет**

Этиопатогенез



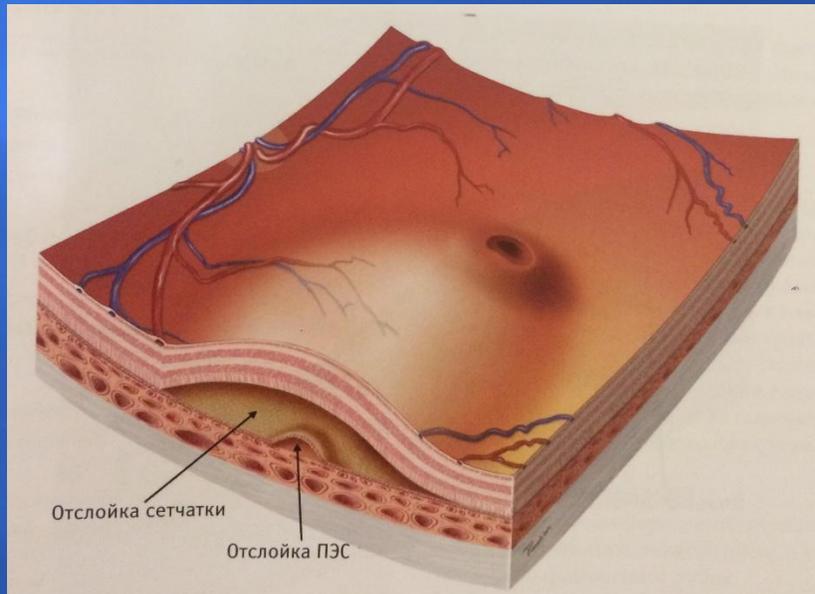
Классификация

Клинические формы

- Острая (4-6 мес)
- Хроническая
- Рецидивирующая (30-50%)

Последствия ЦСР

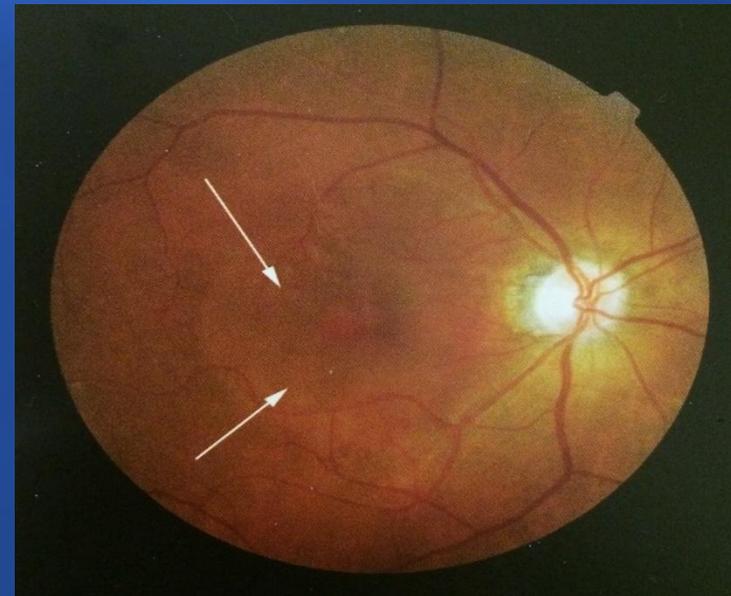
- Атрофия ПЭС
- ХНВ (2-9%)



Клиническая картина

Жалобы

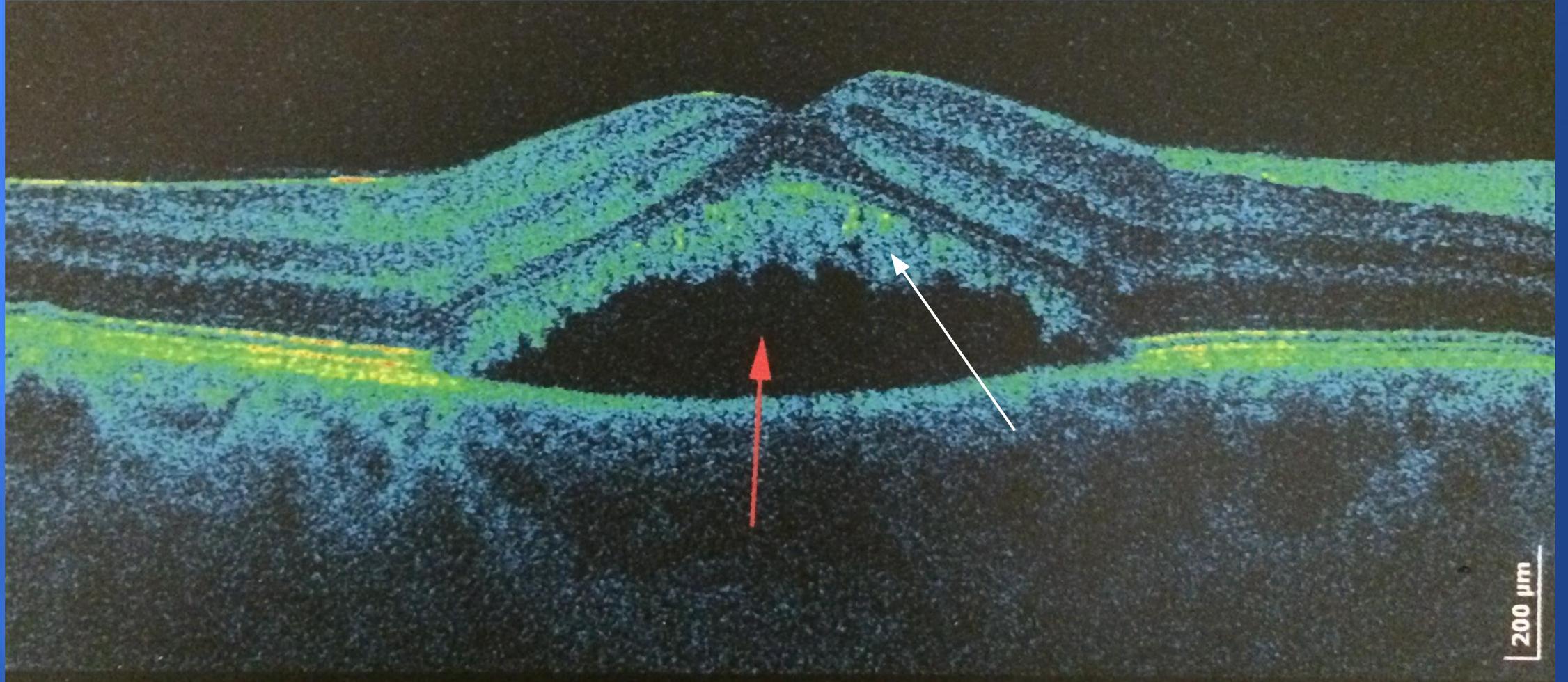
- Снижение остроты зрения (0,5-0,7; Sph +)
- Положительная относительная скотома
- Метаморфопсии
- Микropsии
- Нарушение цветовосприятия
- Нарушение темновой адаптации



ОКТ-признаки острой ЦСР

- Изменения НЭ:
 - отслойка нейросенсорной сетчатки;
 - относительное увеличение толщины слоя IS/OS;
 - внутренняя поверхность сетчатки сначала гладкая, потом становится неровной.
- Изменения ПЭС:
 - отслойка ПЭС;
 - дефект ПЭС, соответствующий точки фильтрации;
 - наличие среднерефлективных «мостиков», соединяющих ПЭС с отслоенным нейроэпителием (нити фибрина).
- Изменения хориоидеи:
 - утолщение хориоидеи.

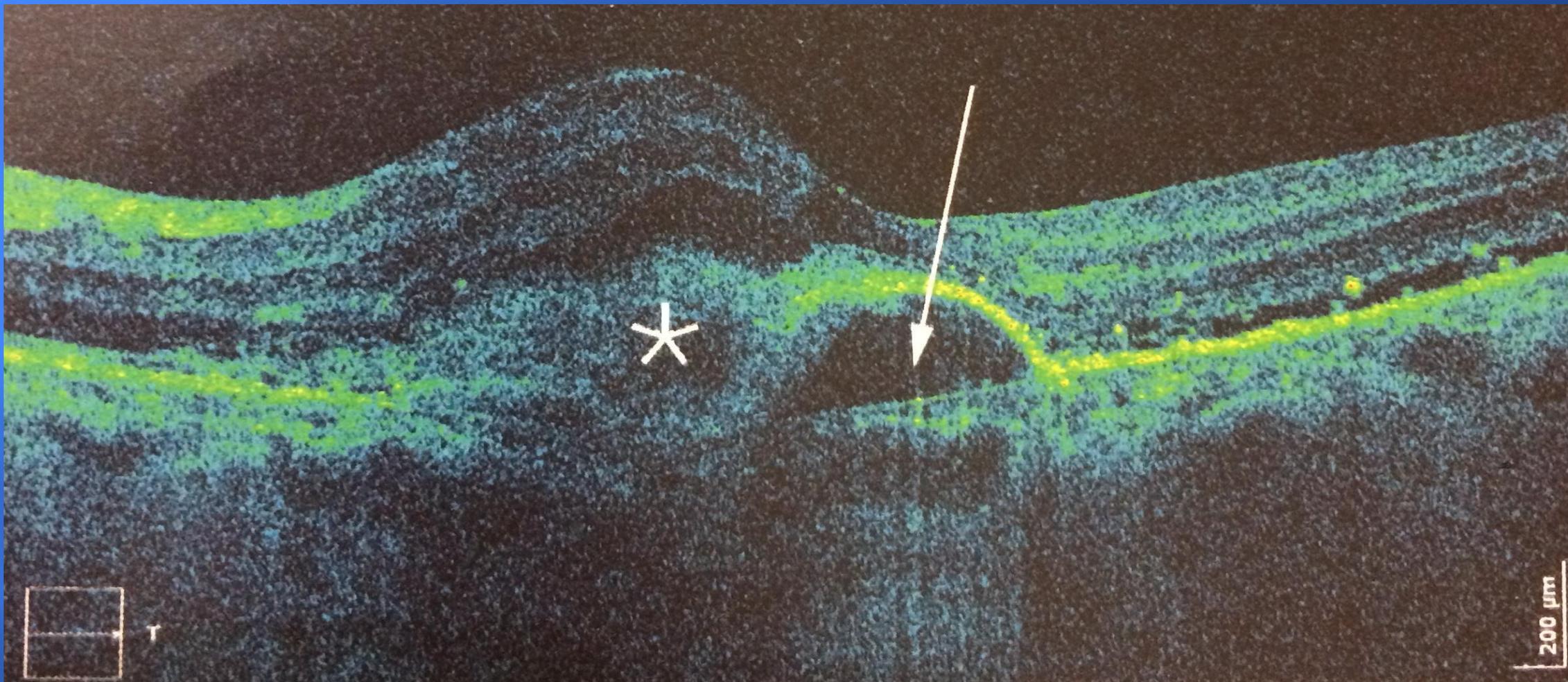
ОКТ-картина острой ЦСР



→ Увеличение толщины слоя IS/OS

→ Экссудативная отслойка нейроэпителия

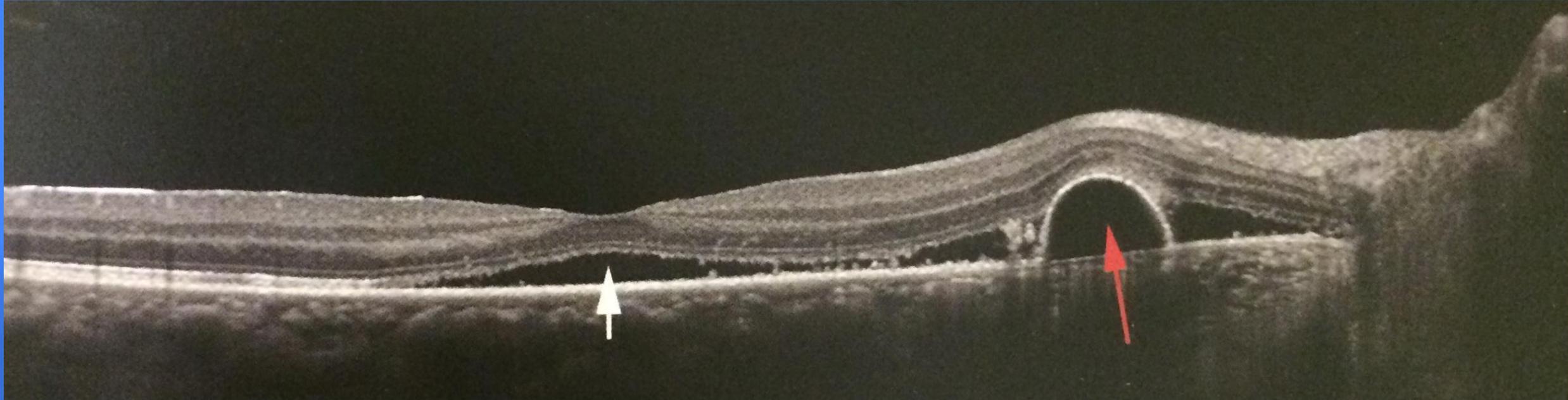
Влажная форма ВМД



→ Экссудативная отслойка нейроэпителия

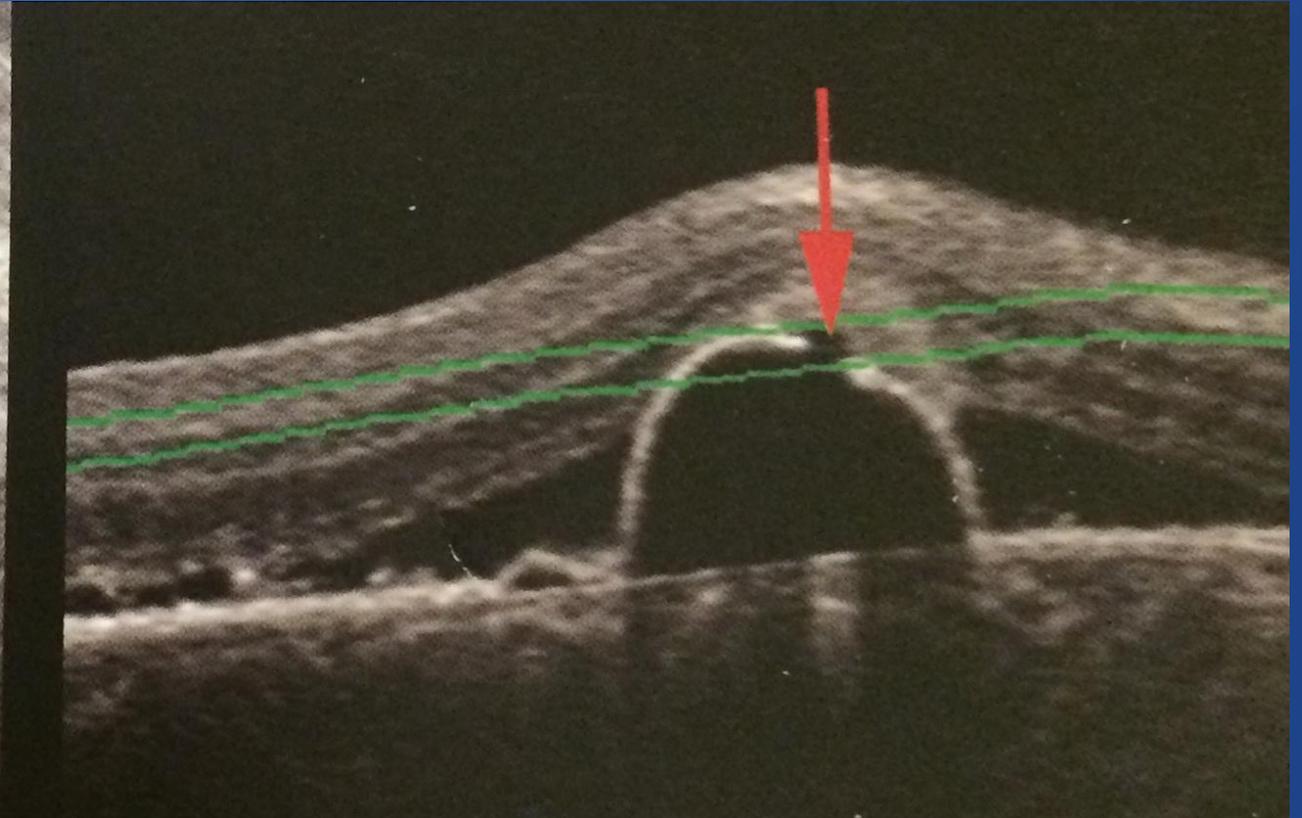
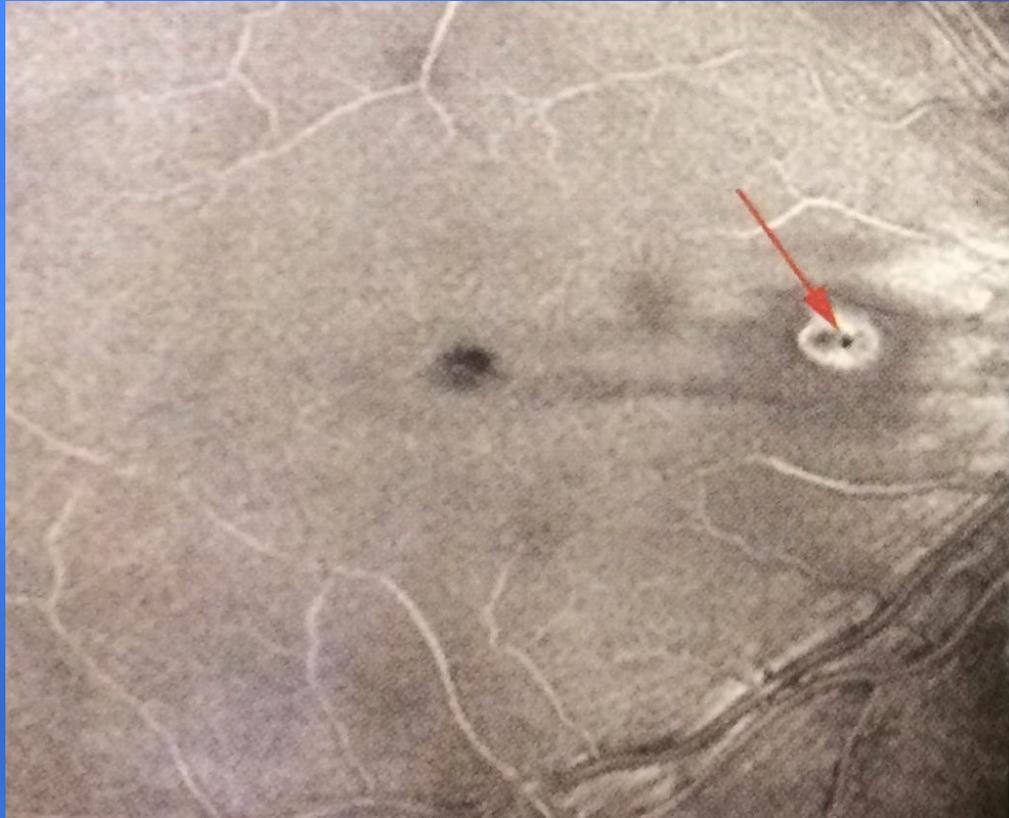
* Субретинальная неоваскулярная мембрана

ОКТ-картина острой ЦСР



- Эксудативная отслойка нейроэпителия
- Эксудативная отслойка пигментного эпителия

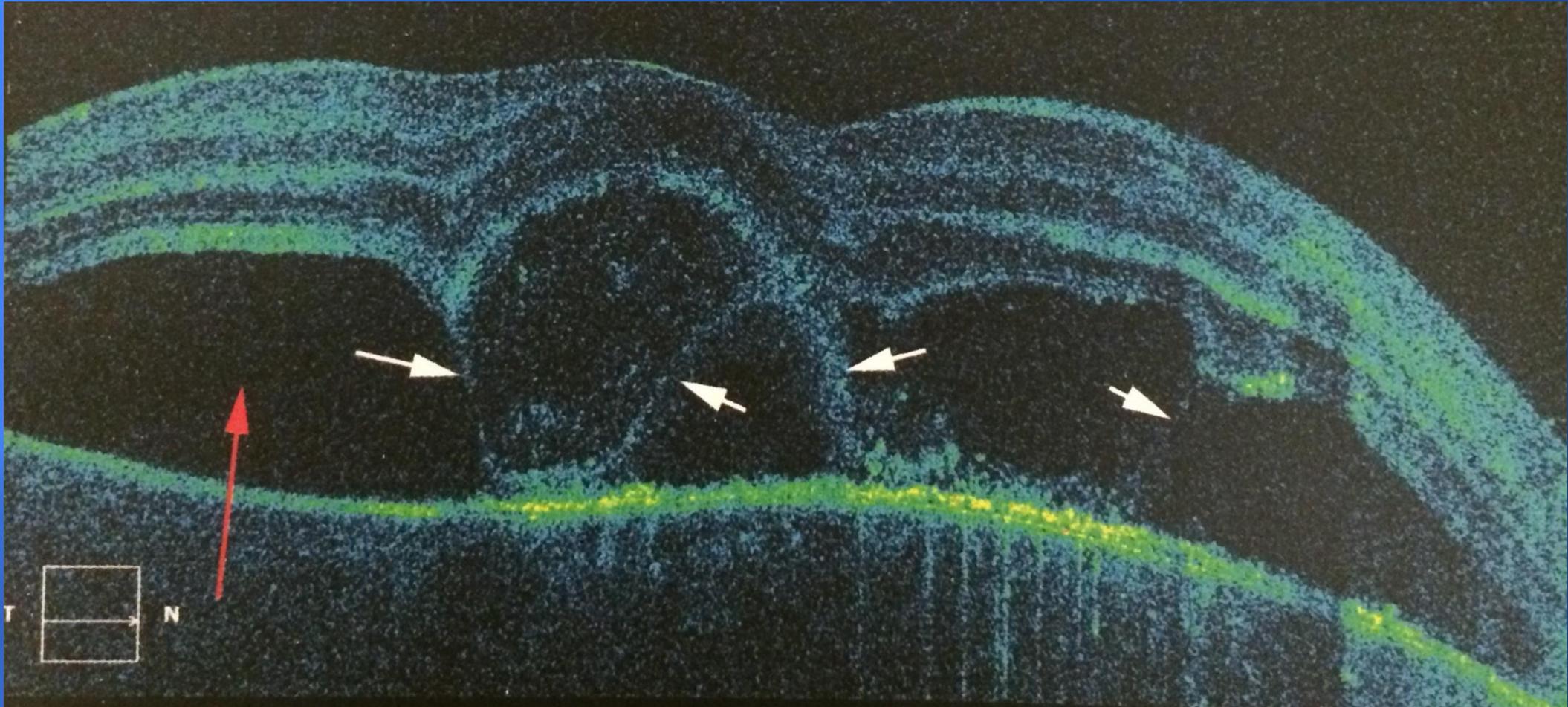
ОКТ-картина острой ЦСР



Режим en-face

→ Точечный дефект ПЭС

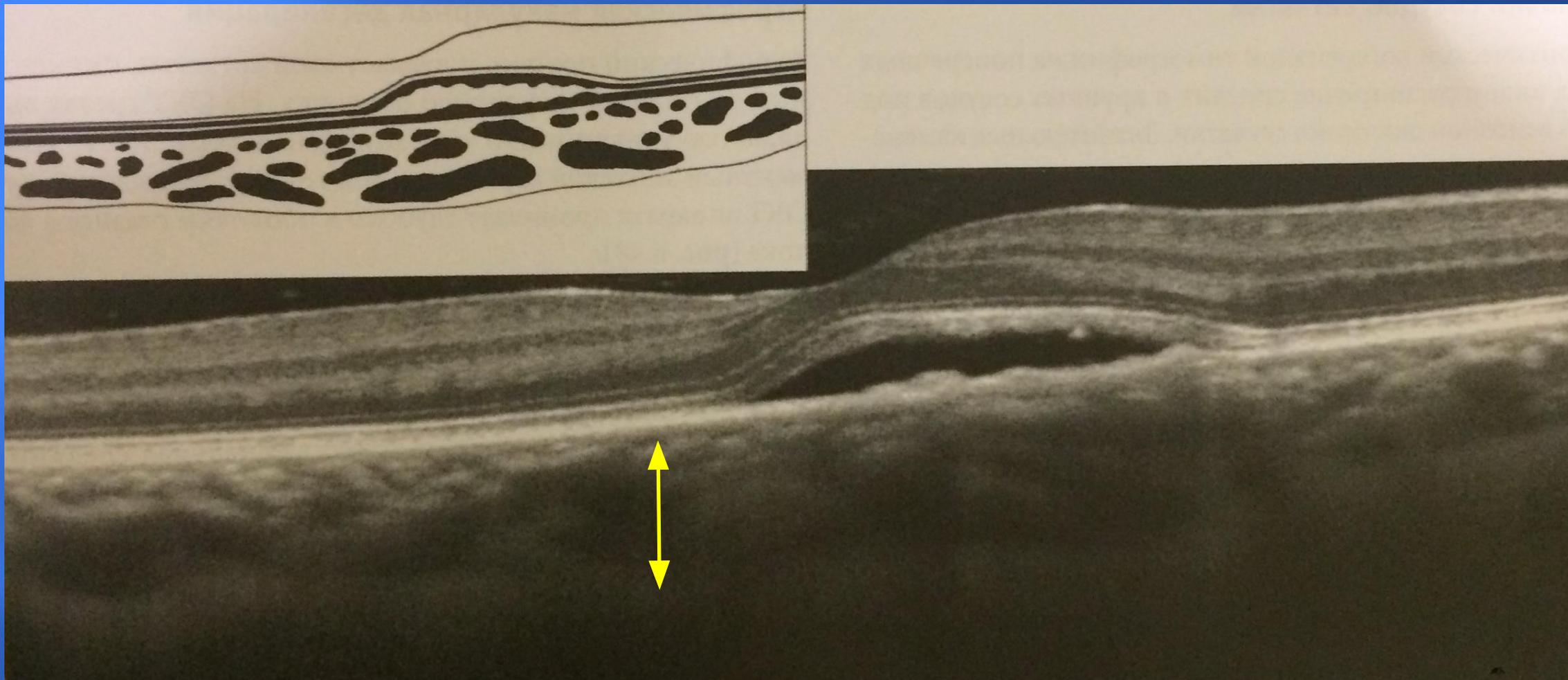
ОКТ-картина острой ЦСР



→ Фибриновые «мостики»

→ Экссудативная отслойка нейроэпителия

ОКТ-картина острой ЦСР

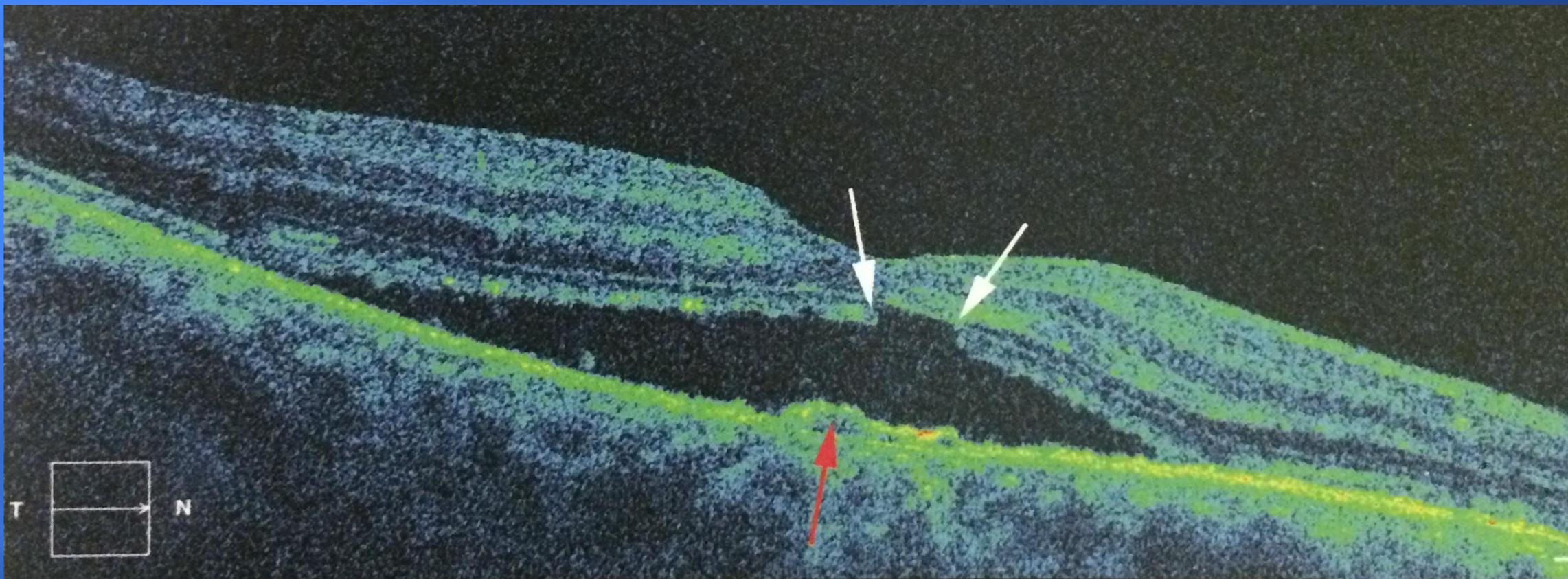


↔ Утолщение сосудистой оболочки

ОКТ-признаки хронической ЦСР

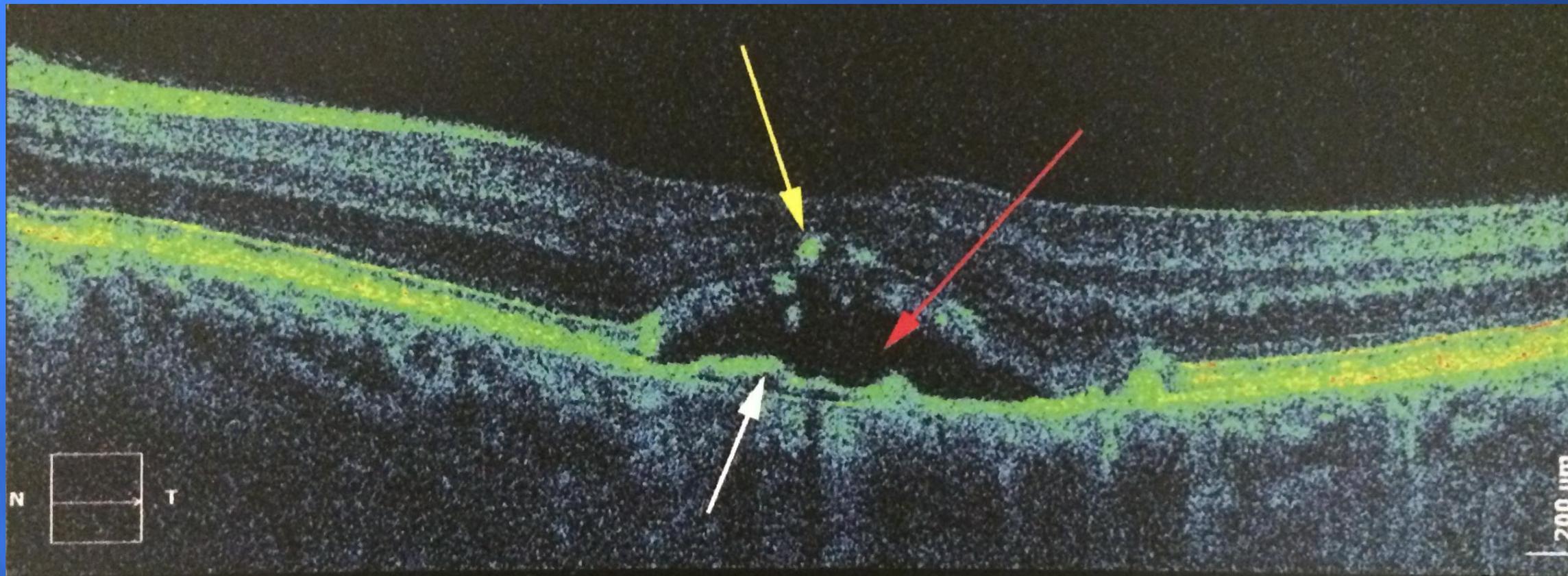
- Изменения НЭ:
 - отслойка нейроэпителлия (меньше по высоте и площади);
 - прогрессирующее истончение нейроэпителлия (преимущественно за счет наружного ядерного слоя);
 - уменьшение слоя IS/OS вплоть до полного исчезновения;
 - неровный контур (зернистый) внутренней поверхности сетчатки;
 - кистозные изменения в слоях нейроэпителлия.
- Изменения ПЭС:
 - истончение;
 - снижение рефлексивности;
 - атрофия.

ОКТ-картина хронической ЦСР



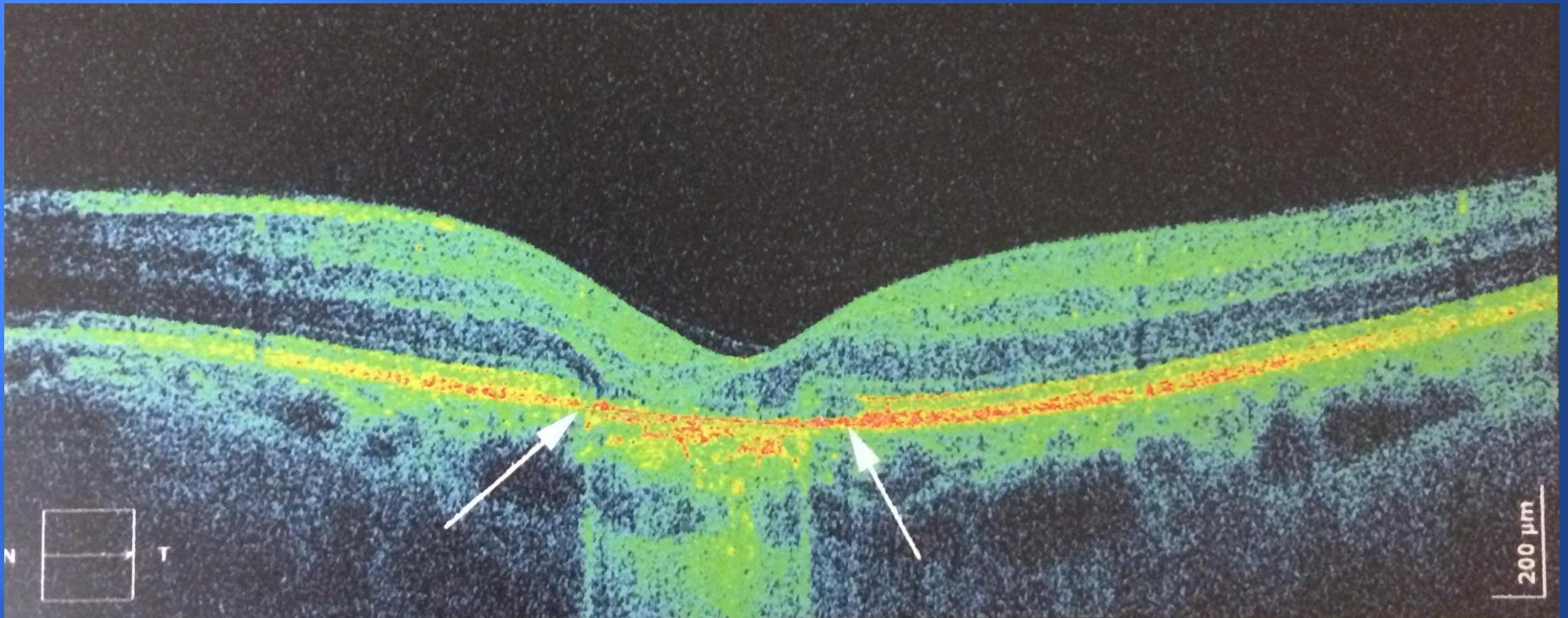
- Дефект слоя IS/OS
- Деформация ПЭС (точка просачивания?)

ОКТ-картина хронической ЦСР



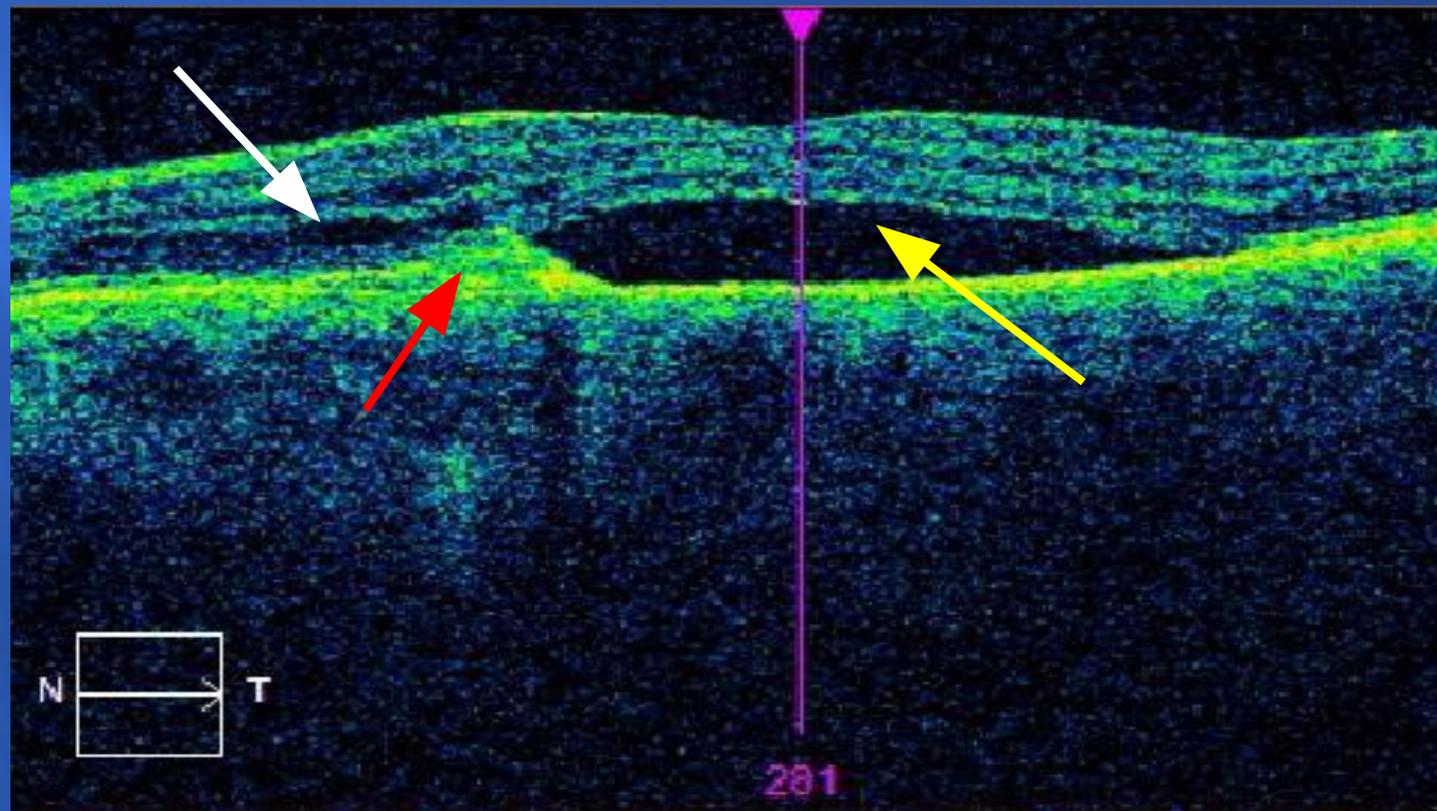
- Щелевидная отслойка ПЭС
- Глыбки пигмента
- Экссудативная отслойка нейроэпителия

ОКТ-картина хронической ЦСР



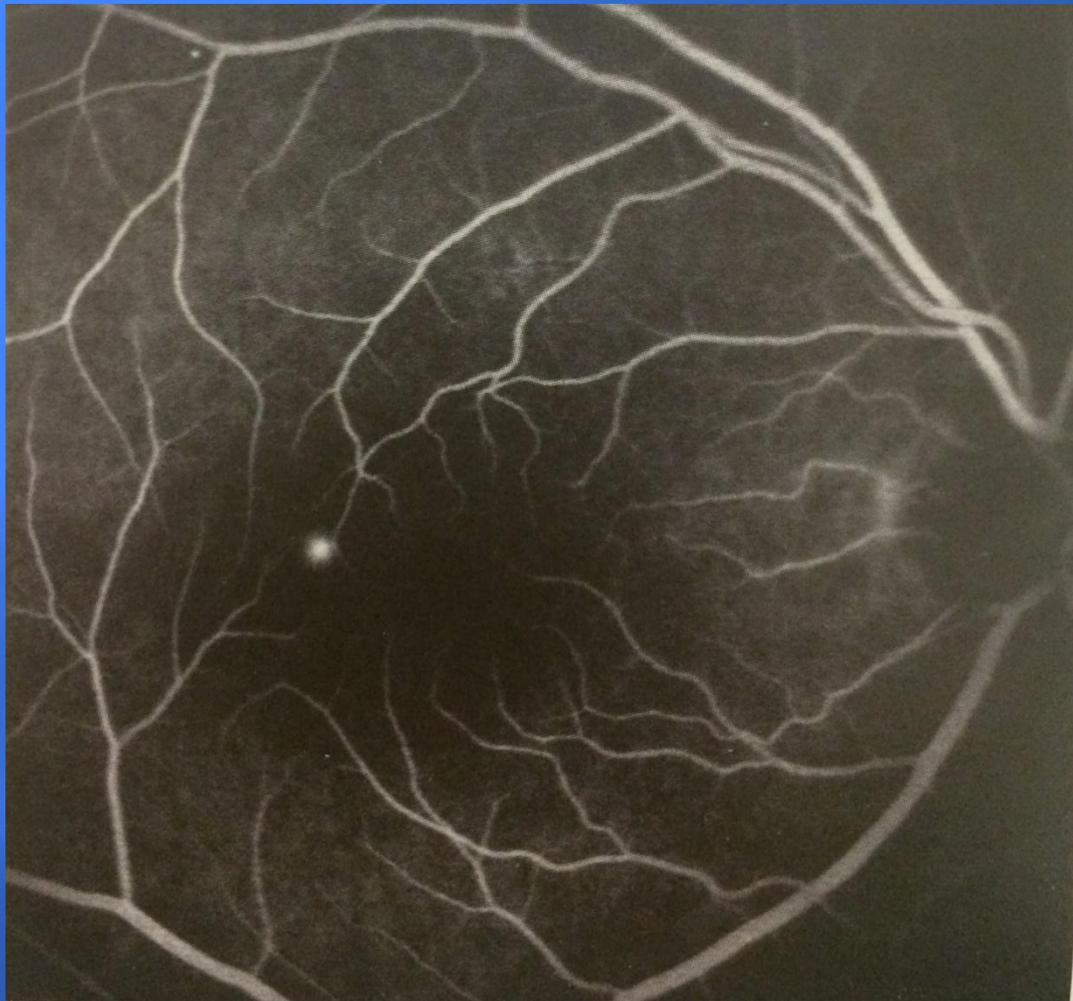
Вторичная хориоидальная неоваскуляризация при центральной серозной хориоретинопатии

ФАГ



- Отек в толще нейроэпителия
- Экссудативная отслойка нейроэпителия
- ХНВ

Флюоресцентная ангиография

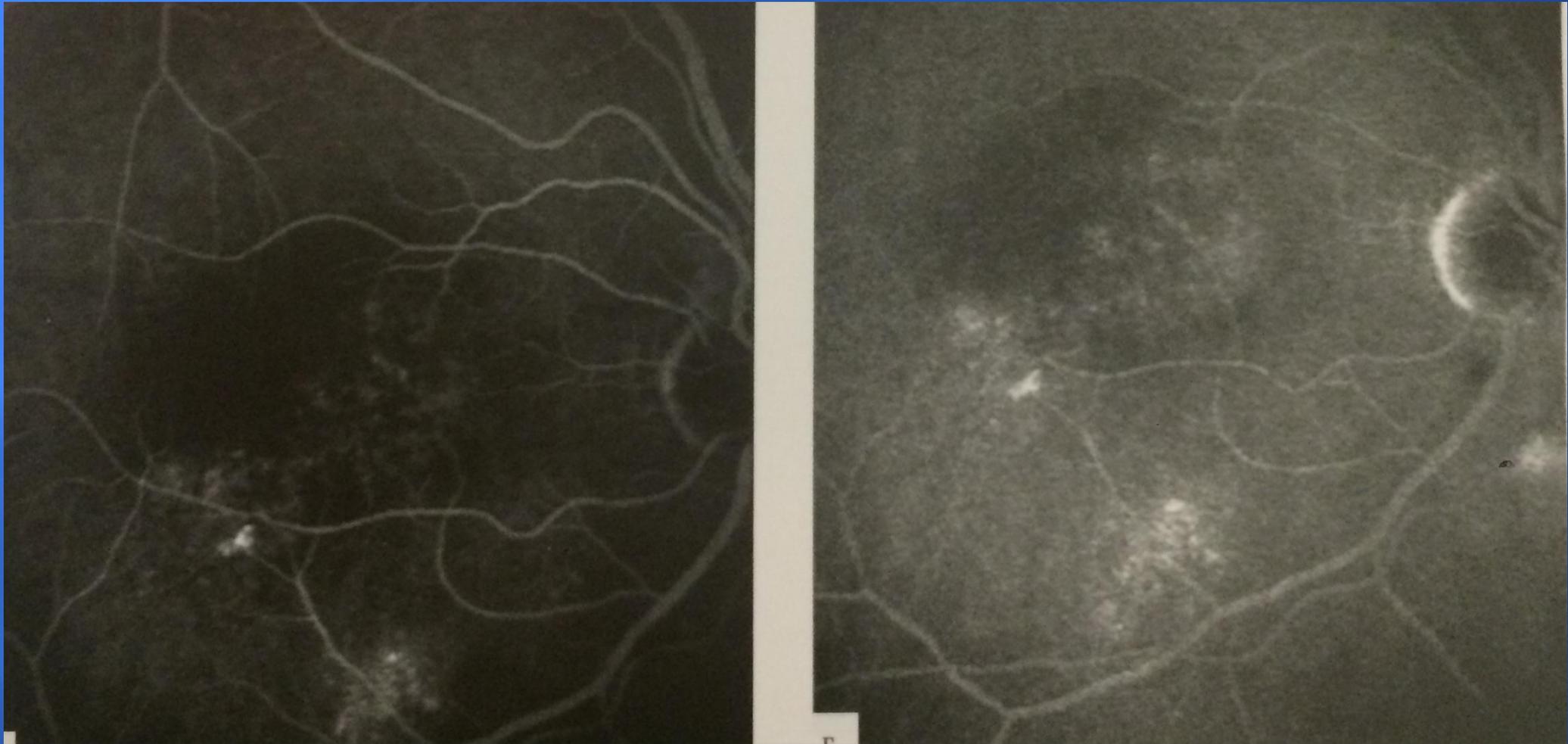


«Чернильная клякса»



«Дым из трубы»

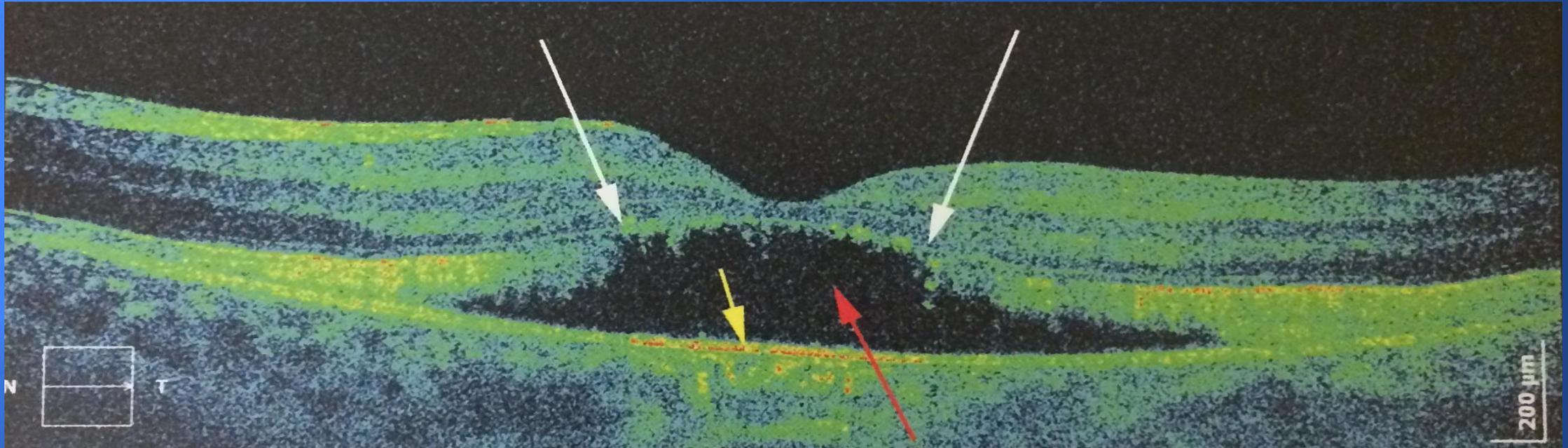
Флюоресцентная ангиография



Множественные очаги деструкции ПЭС

Прогноз зрительных функций (по ОКТ)

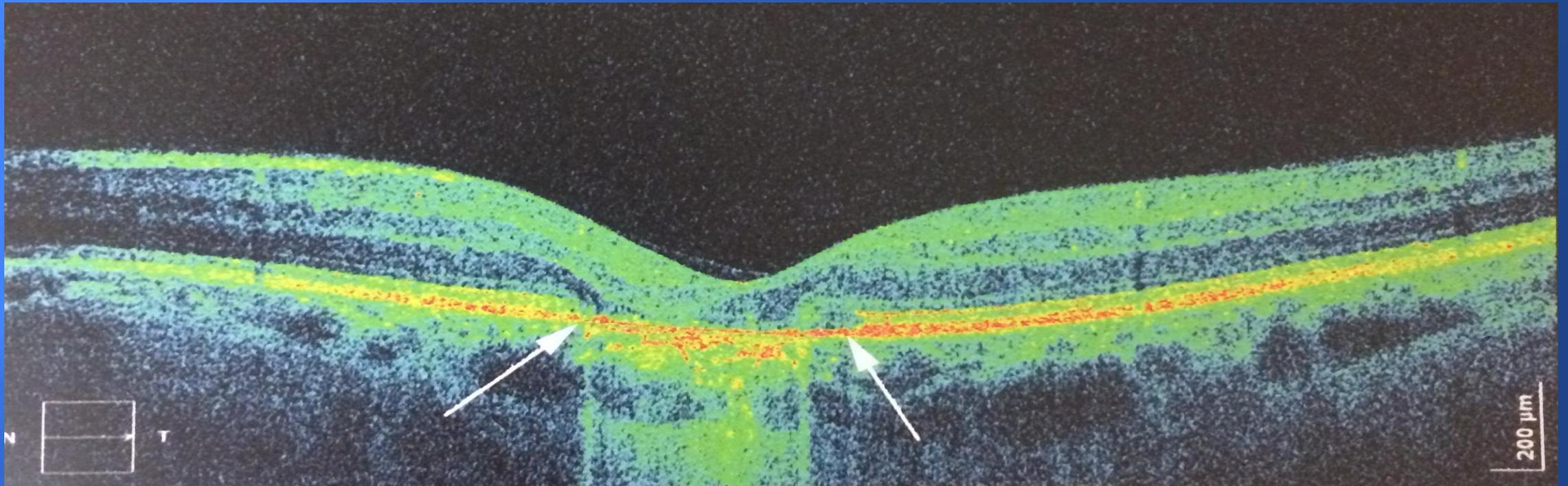
Состояние слоя IS/OS



- Слой IS/OS в центре очага отсутствует
- ПЭС истончен
- Экссудативная отслойка нейроэпителия

Прогноз зрительных функций (по ОКТ)

Толщина наружного ядерного слоя



→ Атрофия ПЭС, деструкция слоя IS/OS, наружного ядерного и частично наружного плексиформного слоев

ЛЕЧЕНИЕ

- В первые 3-4 месяца острая ЦСР разрешается самостоятельно (80-90%)
- Лазерное лечение (коагуляция точки фильтрации)
- Фотодинамическая терапия
- Анти-VEGF терапия
- Ингибиторы рецепторов минералокортикоидов
- Ацетазоламид
- Метотрексат
- Рифампицин

ПРОТИВОПОКАЗАНО!!!

**Применение стероидной
терапии**