



Utrata widzenia w wyniku wypadku i jego konsekwencje psychologiczne – opis przypadku

Oskar Krawczyk, Daria Sieniawska, Julia
Sieniawska, Witold Krzemiński, Kinga Polityńska

Abstrakt

Cel pracy:

Celem pracy jest prezentacja przypadku pacjentki z nagłą, obuoczną utratą widzenia spowodowaną wybuchem szklanego słoika.

Opis przypadku:

65-letnia kobieta, została przyjęta do Kliniki Okulistyki po urazie twarzoczaszki w wyniku wybuchu szklanego słoika, podczas przyrządzania przetworów. Po przyjęciu wykonano podstawowe badania okulistyczne – ostrość wzroku oka prawego= nie do oceny, ostrość wzroku oka lewego= nie do oceny, ciśnienie wewnątrzgałkowe oka prawego= nie do oceny, ciśnienie wewnątrzgałkowe oka lewego= nie do oceny. Na podstawie badania w lampie szczelinowej rozpoznano ranę perforującą gałki ocznej prawej i lewej z wypadnięciem tkanek, ranę powieki górnej i dolnej oka prawego, erozję rogówek obojga oczu, krwistek w przedniej komorze oka prawego i lewego. Wykonano również badanie TK głowy oraz twarzoczaszki, na podstawie którego wykluczono ciała obce wewnątrzgałkowe oraz złamania kości oczodołów. W badaniu USG stwierdzono odwarstwienie siatkówki oka prawego. Następnie w trybie pilnym wykonano rewizję twardówki z odprowadzeniem wypadniętych tkanek, płukaniem przedniej i tylnej komory roztworem wankomycyny oraz szyciem twardówki, spojówki obojga oczu oraz szyciem brzegu powieki górnej oka prawego. Nagła, obuoczna utrata wzroku i niepewne rokowania wpłynęły znacznie na stan psychiczny pacjentki. Z tego względu przeprowadzono kilka konsultacji psychiatrycznych. Pacjentkę wypisano do domu ze znaczną poprawą ostrości widzenia.

Wnioski:

W wyniku urazu spowodowanego wybuchem szklanego słoika powstały rany perforujące i erozja rogówek obu oczu, w konsekwencji pacjentka straciła wzrok. Dzięki szybkiej interwencji chirurgicznej doszło do stopniowej progresji ostrości widzenia u pacjentki. Kobieta wymagała również fachowej opieki psychologicznej, dzięki której mogła zaadoptować się do nowej sytuacji i dokończyć rekonwalescencję.

Utrata widzenia – patologia związana z:

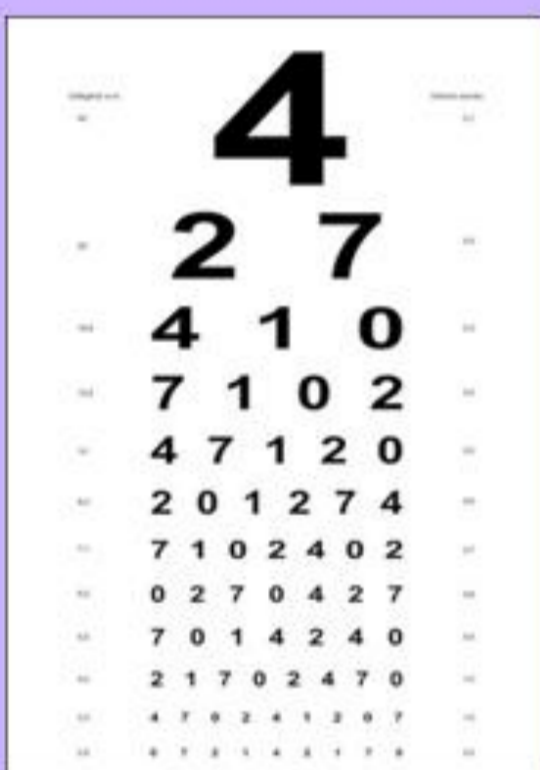
- Gałką oczną
- Umiejscowiona poza oczodołem
- Dotycząca chorób ogólnoustrojowych

Utrata widzenia może mieć charakter:

- przemijający (prawidłowe widzenie powraca);
- ostry (rozwija się natychmiast lub w ciągu kilku sekund lub minut);
- podostry (powstaje w ciągu kilku dni lub tygodni);
- przewlekły (rozwija się w ciągu kilku miesięcy lub lat).

Zaniewidzenie:

- Jednooczne
- Obuoczne



Tablica Snellena – badanie ostrości wzroku



Lampa szczelinowa- badanie struktur przedniego odcinka oka



Tonometr- badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego

Opis przypadku:

- 1) 65-letnia pacjentka, przyjęta do Kliniki Okulistyki po urazie twarzoczaszki w wyniku wybuchu szklanego słoika, podczas przyrządzania przetworów.
- 2) Przy przyjęciu- podstawowe badania okulistyczne – ostrość wzroku oka prawego i lewego- nie do oceny, ciśnienie wewnątrzgałkowe oka prawego i lewego- nie do oceny.
- 3) Wykonano TK głowy i twarzoczaszki i wykluczono ciała obce wewnątrzgałkowe oraz złamania kości oczodołów.
- 4) Na podstawie badania w lampie szczelinowej rozpoznano ranę perforującą gałki ocznej prawej i lewej z wypadnięciem tkanek, ranę powieki górnej i dolnej oka prawego, erozję rogówek obojga oczu, krwistek w przedniej komorze oka prawego i lewego.
- 5) W trybie pilnym wykonano rewizję twardówki z odprowadzeniem wypadniętych tkanek, płukaniem przedniej i tylnej komory roztworem wankomycyny oraz szyciem twardówki, spojówki obojga oczu oraz szyciem brzegu powieki górnej oka prawego.
- 6) Wdrożono: antybiotykoterapię i.v., steroidoterapię i.v., profilaktykę przeciwzapalną, leczenie miejscowe.
- 7) Wykonano konsultacje specjalistyczne m.in. chirurgiczną, chirurga szczękowo-twarzowego, lekarza chorób zakaźnych oraz dermatologiczną, a także ze względu na stan psychiczny pacjentki w trakcie hospitalizacji przeprowadzono kilka konsultacji psychiatrycznych.
- 8) Około 2 tygodnie po urazie pogorszył się stan psychiczny pacjentki – przekonanie, że poprawę widzenia przyniesie stosowanie diety oczyszczającej i nieprzyjmowanie innych posiłków; epizody hipomaniakalne, urojenia wielkościowe. Zlecono farmakoterapię lekami przeciwpsychotycznymi.
- 9) Trzy tygodnie po urazie przeprowadzono w znieczuleniu ogólnym zabieg fakoemulsyfikacji oka prawego wraz z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej, witrektomią pars plana (PPV) przy użyciu endolaseru i oleju silikonowego z powodu odwarstwienia siatkówki. Tydzień później przeprowadzono zabieg fakoemulsyfikacji z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej oka lewego.
- 10) Miesiąc po urazie pacjentkę wypisano do domu w stanie dysforii. Zalecono kontynuację leczenia w poradni zdrowia psychicznego.

Wnioski:

W wyniku urazu spowodowanego wybuchem szklanego słoika powstały rany perforujące i erozja rogówek obu oczu, w konsekwencji pacjentka straciła wzrok.

Dzięki szybkiej interwencji chirurgicznej doszło do stopniowej progresji ostrości widzenia u pacjentki.

Kobieta wymagała również fachowej opieki psychologicznej, ujawnił się u niej zespół wyparcia, następnie epizod maniakalny – nastrój euforyczny, urojenia oraz nieadekwatne zachowanie do sytuacji zdrowotnej.

Dzięki fachowej opiece medycznej w szpitalu jak i wsparciu ze strony rodziny oraz przyjaciół pacjentka mogła zaadoptować się do nowej sytuacji i dokończyć rekonwalescencję.

Obecnie kobieta jest osobą aktywną, uczestniczy w życiu rodzinnym oraz towarzyskim, nie przyjmuje już leków przeciwpsychotycznych.

Źródła:

1. „Loss of Vision” Christian J. Lueck, Practical Neurology 2010; 10: 315–325
2. „Nagła bezbolesna utrata widzenia” dr n. med. Arkadiusz Pogrzebielski Oculus – Krakowskie Centrum Okulistyczne, Kraków Ośrodek Chirurgii Oka prof. Zagórskiego w Krakowie, Scanned, Szpital św. Rafała w Krakowie
3. „Nagle zaniewidzenie – do okulisty, neurologa czy internisty?” dr hab. n. med. Małgorzata Figurska, lek. Mateusz Niedzielski, Klinika Okulistyki Wojskowego Instytutu Medycznego, Warszawa