

Papilldiagnostik

Svenska Glaukomklubbens årsmöte 2010

Bertil Lindblom

Primary open-angle glaucomas

”The open-angle glaucomas are chronic, progressive optic neuropathies, that have in common characteristic morphological changes at the optic nerve head and retinal nerve fibre layer in the absence of other ocular disease or congenital anomalies”

*Terminology and Guidelines for Glaucoma,
European Glaucoma Society, 2008*

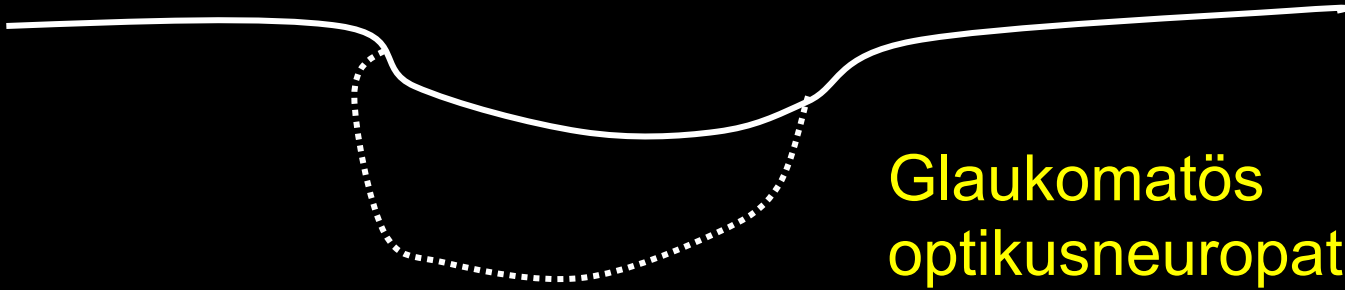
Vad är karakteristiskt för synnervsskadan vid glaukom?

- Optikusneuropati av annan orsak än glaukom (t.ex. synnervskompression, MS, LHON mm) ger upphov till axonförlust och ofta en ökning av exkavationens storlek. Även om atrofin är total (blint öga) blir dock sällan exkavationen djup.
- Den icke-glaukomatösa exkavationen är vanligen flack, symmetrisk och utan skarp avgränsning

Kompressiv
optikusneuropati



Glaukomatös
optikusneuropati

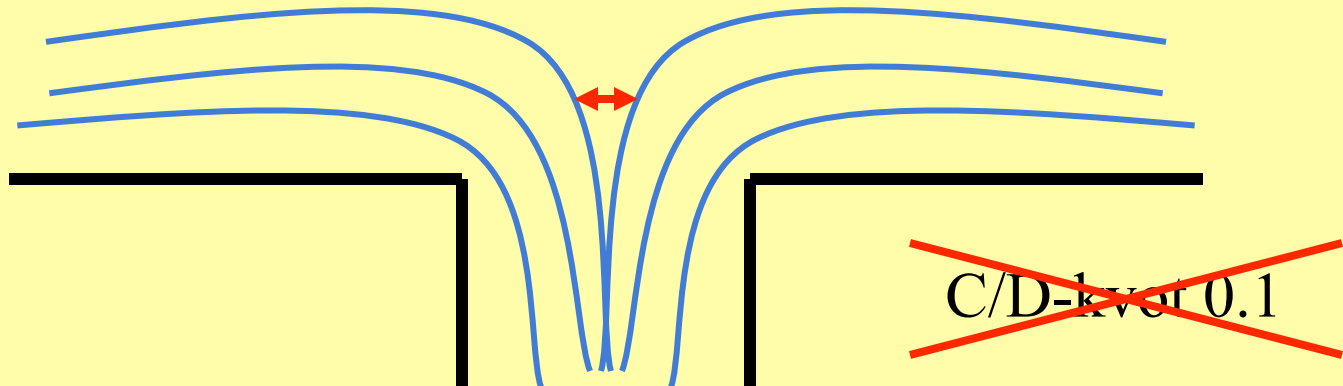
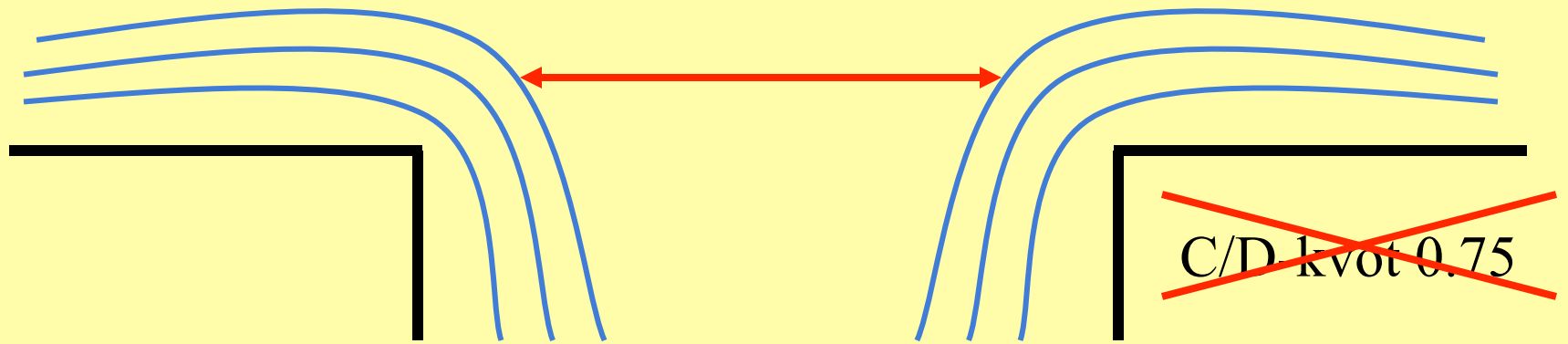
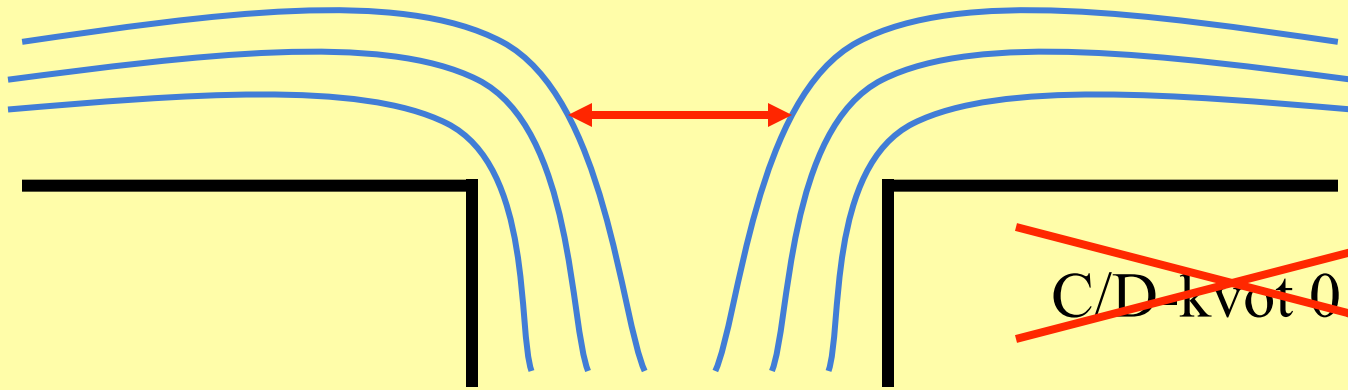


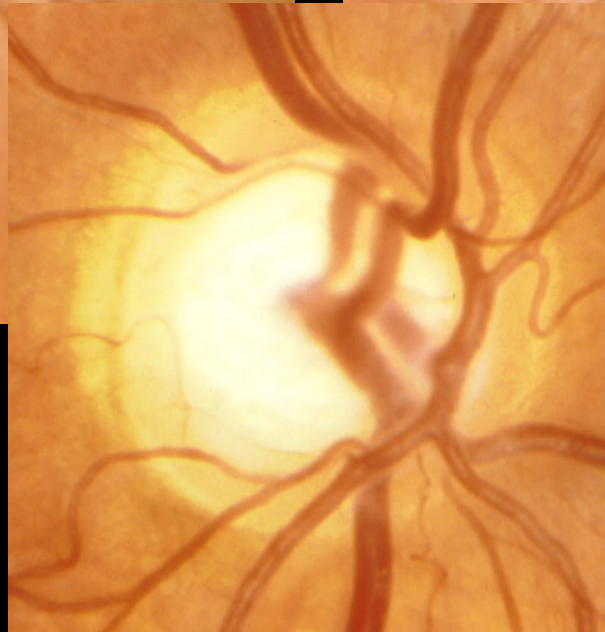
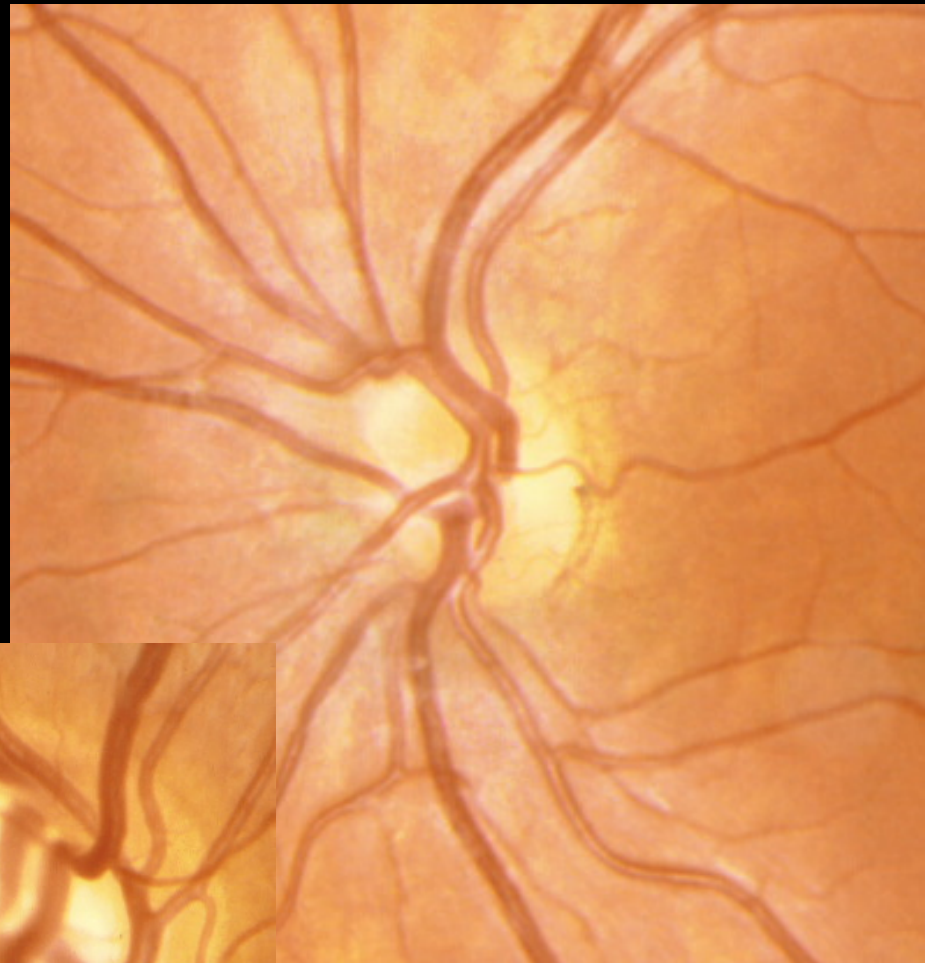
ISNT rule

- Hos en normalstor papill är nervfibrerkanten ("brämet") tjockast nedtill (I), näst tjockast upptill (S), sedan nasalt (N) och tunnast temporalt (T).
- Det finns dock undantag från denna regel, t.ex. vid snett kärlutträde.
- ISNT rule gäller inte alltid vid avvikande papillstorlek

Papillstorlek

- Det absolut första man måste göra när man börjar analysera en papill är att göra en (åtminstone grov) bedömning av dess storlek.
- På ett fundusfotografi görs det lättast genom att jämföra papilldiametern med avståndet mellan papillcentrum och fovea (normalt är förhållandet 1 till 2.5). Åtminstone en bild måste således täcka både papill och makula.
- För praktiskt kliniskt bruk kan man storleksindela i 5 klasser (mycket stor – stor – medel – liten – mycket liten)





Papillbedömning steg för steg

1. Bestäm papillstorlek
2. Titta noga efter papillblödningar
3. För dem som kan: bedöm det retinala nervfiberlagret, speciellt fokala defekter. För dem som inte kan: träna. Direkt oftalmoskopi med rödfritt ljus. Eller fotografera
4. Leta efter fokal uttunning av brämet (notch)
5. Bedöm exkavationens storlek i förhållande till papillstorleken. En liten papill skall ha en liten exkavation och v.v.

Differentialdiagnostik glaukom - synfält

Det finns ingen synfältsdefekt som är patognomon för glaukom (undantaget skulle möjligen vara dubbla bågs-kotom - både upp- och nedtill)

Jämför papill och synfält

Papillskada och normalt synfält

1. Är papillen ovanligt stor? Den vanligaste orsaken till överdiagnostik av glaukomatös papillskada
2. Tillförlitligt synfält?
3. Pre-perimetriskt glaukom är inte ovanligt men risken för överdiagnostik och –behandling bör leda till diagnostisk restriktivitet

Jämför papill och synfält

Synfältsskador och normal papill

1. Är papillen ovanligt liten? Bedöm det retinala nervfiberlagret om det går
2. Finns tecken på papilldrusen eller andra papillanomalier.
3. Finns det tecken på aktuell eller tidigare näthinnesjukdom?
4. Katarakt? Ger vanligen en allmän nedsättning av känsligheten
5. Tillförlitligt synfält?
6. Perimetriska artefakter?
7. Relativ afferent pupilldefekt?