

Glôcôm th₂ phát do dùng corticoide

Vị t b₁i Biên t₁p viên

Th₁ ba, 21 Tháng 1 2025 09:40 - L₁n c₁p nh₁t cu₁i Th₁ ba, 21 Tháng 1 2025 10:46

BSCKI. Nguy₁n văn Tu₁n -₁

Glôcôm đ₁ c hi₁u là m₁t b₁nh lý do t₁n h₁i ti₁n tri₁n các t₁ bào h₁ch v₁ng m₁c đ₁c tr₁ng b₁i t₁n th₁ng th₁ tr₁ng và đ₁u th₁ th₁n kinh.

Th₁y d₁ch đ₁c ti₁t ra b₁i th₁ mi, t₁ h₁u phòng qua l₁ đ₁ng t₁ ra ti₁n phòng. Th₁y d₁ch đ₁n góc ti₁n phòng, qua l₁i bè và m₁t ph₁n theo đ₁ng màng b₁ đ₁o c₁ng m₁c thoát ra ngoài.

Vai trò c₁a th₁y d₁ch: T₁o nh₁n áp, giúp trao đ₁i ch₁t, gi₁ đ₁ cong c₁a giác m₁c, nuôi d₁ng giác m₁c và th₁ th₁y tinh.

Nh₁n áp: Nh₁n áp bình th₁ng: t₁ 7 -18 mmHg (Schiozt)

Đa s₁ tr₁ng h₁p tăng nh₁n áp là do tr₁ l₁u th₁ d₁ch

T₁n h₁i th₁n kinh và th₁ tr₁ng ph₁ thu₁c m₁t ph₁n vào nh₁n áp và s₁c ch₁u đ₁ng c₁a s₁i tr₁c th₁n kinh. Nh₁n áp cao và dao đ₁ng làm cho t₁n th₁ng ti₁n tri₁n nhanh.

Glôcôm do corticoid thu₁c nhóm Glaucom th₁ phát góc m₁ xu₁t hi₁n sau đ₁u tr₁.

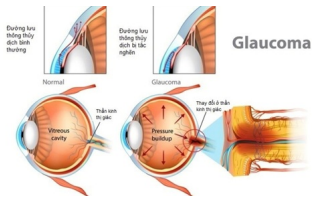
- Steroid làm bi₁n đ₁i t₁ ch₁c ngo₁i bào bè c₁ng giác m₁c, glycoprotein ng₁m n₁c làm h₁p khe k₁ vùng bè.
- Giai đ₁o n s₁m, nh₁n áp khi ng₁ng steroid, giai đ₁o n mu₁n vùng bè x₁ hóa thì nh₁n áp không th₁ tr₁ v₁ tr₁ s₁ bình th₁ng.
- X₁y ra sau dùng steroid đ₁ng t₁i ch₁ và toàn thân, th₁i gian xu₁t hi₁n tăng áp tùy đ₁p đ₁ng cá th₁.

Glôcôm th₁ phát do dùng corticoide

Vi₁t b₁i Biên t₁p viên

Th₁ ba, 21 Tháng 1 2025 09:40 - L₁n c₁p nh₁t cu₁i Th₁ ba, 21 Tháng 1 2025 10:46

Ch₁n đoán: y₁u t₁ nguy c₁, soi góc ti₁n phòng, soi đáy m₁t, nhãn áp, th₁ tr₁ng, OCT.



Đ₁u tr₁:

D₁ng thu₁c Corticoid

Đ₁u tr₁ thu₁c là l₁a ch₁n đ₁u tiên, n₁u không có k₁t qu₁ m₁i chuy₁n đ₁u tr₁ laser ho₁c ph₁u thu₁t. Bao gi₁ cũng b₁t đ₁u b₁ng 1 thu₁c, n₁u nhãn áp đ₁ch ch₁a v₁ m₁c an toàn có th₁ đ₁i lo₁i thu₁c ho₁c ph₁i h₁p thêm v₁i nh₁m thu₁c khác. K₁m soát nhãn áp 24h trong ngày.

Nhãn áp đ₁ch là giá tr₁ nhãn áp không gây thêm t₁n th₁ng cho ch₁c năng th₁ giác

Glocôm giai đ₁o n₁s₁m: nhãn áp đ₁ch ≤ 18mmHg

Glôcôm giai đ₁o n₁ti₁n tr₁n: nhãn áp đ₁ch ≤ 16mmHg

Glôcôm giai đ₁o n₁mu₁n: nhãn áp đ₁ch ≤ 14mmHg

Ca lâm sàng:

Glôcôm th_đ phát do dùng corticoide

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 1 2025 09:40 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 1 2025 10:46

Bệnh nhân nam, 47 tuổi, đến khám vì cảm xúc, nhìn mờ mắt trái

Quá trình bệnh lý: Bệnh nhân khai vài ngày nay cảm xúc, nhìn mờ MT, tiếp nhận thuốc (polydexa) đã đỡ, đi khám để kiểm tra mắt vì bệnh nhân khai có nghi ngờ đột biến cảm xúc và tiếp nhận thuốc như

Tiến sĩ chuyên gia ghi nhận các bệnh lý về mắt

Ghi nhận tại phòng khám:

- Thời gian: MPT: 7/10 PH 10/10
- Nhãn áp: MP: 22,4 mmHg ; MT: 42,5 mmHg
- 2M: kết giác mạc trong, tiến phòng sâu, đồng tử #3mm, PXAS (+), thị lực tinh thể trong, đáy mắt C/D: MP# 0,4 MT# 0,6
- OCT: MT: Giảm độ sâu thị thần kinh võng mạc.

Chẩn đoán: 2M: Glôcôm th_đ phát, góc mở do corticoid

Đi u trị ngày 1/7/2024: Travoprost nhỏ x 01 lần/ ngày 2M, hẹn tái khám

Đi u trị ngày 5/7/2024:

+ Nhãn áp ghi nhận 8h sáng: MP: 17.3; MT 35.8 mmHg

+ Thời gian: MP: 10/10

MT: 8/10

Glôcôm th₁ phát do dùng corticoide

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 1 2025 09:40 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 1 2025 10:46

Travoprost x 1 lần/ ngày 2M

Bổ sung

Azagar x 2 lần/ ngày MT

Tái khám 1 tháng

Đi u tr₁ ngày 5/8/2024:

+ Nhãn áp ghi nh₁ n 8h sáng MP: 17.3; MT: 14.6 mmHg

+ Th₁ l₁c: MP: 10/10

MT: 8/10

Ti₁p t₁c: Azagar x 2 lần/ ngày MT

Travoprost x 1 lần/ngày 2M

Theo dõi 3 tháng liên tiếp:

Glôcôm th_đ phát do dùng corticoide

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 21 Tháng 1 2025 09:40 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 21 Tháng 1 2025 10:46

+ Nhãn áp ghi nh_đ n 8h sáng MP: 14.6; MT: 14.6mmHg

+ Th_đ I_đc: MP: 10/10

MT: 8/10

+ OCT: OCT: MT: Gi_đ m I_đp s_đi th_đ n kinh võng m_đc.

(không có s_đ khác biệt so với I_đ n ch_đ p đ_đ u tiên: nghĩa là I_đ p s_đi th_đ n kinh đã m_đt đi là không th_đ h_đi ph_đc)

K_đt lu_đn:

Thu_đc nh_đ m_đt có corticoid ph_đi có ch_đ đ_đ nh c_đa bác sĩ , khuy_đ n cáo b_đ nh nhân không đ_đc t_đ ý mua thu_đc nh_đ m_đt.

Có nghi_đ u nguyên nhân gây glaucoma trong đó nguyên nhân do corticoid là đ_đ b_đ b_đ sót, c_đ n đ_đc khám m_đt đ_đ nh kì.

Khi đ_đc ch_đ n đoán b_đ nh lý Glôcôm c_đ n ph_đ i tuân th_đ đ_đ u tr_đ c_đa bác sĩ (tái khám đúng h_đ n, tra thu_đc đ_đ y đ_đ ,...)

Tài li_đ u tham kh_đ o

1. Đ_đ Nh_đ H_đ n (2012). "Nhãn khoa t_đ p 2". Nhà xu_đ t b_đ n Y h_đ c, tr 237-337.