Decolarea posterioară de vitros, rupturi retiniene și degenerescență retiniană periferică tip lattice (Evaluare inițială și Tratament)

Anamneza (elemente cheie)
- Simptomatologie DPV
- Antecedente heredo-colaterale
- Istoric de traumatism ocular
- Miopie
- Chirurgie oculară în antecedente inclusiv schimbarea cristalinului în scop refractiv și chirurgia cataractei

Examen clinic inițial (elemente cheie)
- Examinarea vitrosului pentru decelarea de semne precum hemoragia, decolarea sau existența de celule pigmentate
- Examinarea retinei periferice cu indentație sclerală; metoda preferată de evaluare a patologiei periferice vitreo-retiniene este oftalmoscopia indirectă combinată cu indentația sclerală

Testari auxiliare
- Utilizarea ecografiei oculare în mod B dacă retina nu poate fi evaluată; se recomandă reevaluări frecvente în cazul în care nu se evidențiază nimic patologic

Tratament chirurgical și îngrijire post-operatorie în cazul în care se optează pentru intervenție
- Informarea pacientului asupra riscurilor relative, beneficiilor și alternativelor la chirurgie
- Formularea și informarea pacientului asupra unui plan de urmărire post-operatorie
- Sfătuirea pacientului de a anunța imediat oftalmologul în cazul unor modificari substanțiale a simptomatologiei precum: apariția de noi miodezopsii sau pierdere de câmp vizual.

Anamneza reevaluarilor
- Simptomatologia vizuală
- Existența traumei sau chirurgiei oculare între reevaluări

Examenul clinic în reevaluări
- Acuitate vizuală
- Evaluarea statusului vitrosului, cu o deosebită atenție acordată prezenței de pigment, hemoragiei sau sinerezisului
- Examinarea retinei periferice cu indentație sclerală
- Ecografie oculară în modul B în cazul opacizării mediilor
- Urmărirea periodică a pacienților ce se prezintă cu hemoragie vitreeană ce obturează vizualizarea detaliilor retiniene și cu ecografie oculară normală; în cazul în care se suspectează prezența unei rupturi retiniene, se recomandă repetarea ecografiei oculare într-un interval de aproximativ 4 săptămâni de la examinarea inițială

Educarea pacientului
- Informarea pacienților cu risc crescut de dezvoltare a decolării de retină despre simptomatologia asociată cu DVP și decolarea de retină precum și de importanța examinării periodice
- Instruirea tuturor pacienților cu risc crescut de apariție a dezlipirii de retină de a anunța imediat oftalmologul în cazul modificării bruște a simptomatologiei: creșterea în densitate a miodezopsiilor, pierdere de câmp vizual sau scăderea acuității vizuale

Management terapeutic

Opțiuni de management

Tipul leziunii	Tratament
Rupturi "în potcoavă" acute simptomatice	Tratament precoce
Rupturi operculate acute simptomatice	Tratamentul poate să nu fie necesar
Rupturi retiniene post-traumatice	De obicei se tratează
Rupturi "în potcoavă" asimptomatice	Pot fi urmărite fără tratament
Rupturi operculate asimptomatice	Tratamentul este rareori recomnadat
Găuri rotunde atrofice asimptomatice	Tratamentul este rareori recomandat
Degenerescența lattice asimptomatică fără prezența de găuri	Nu se tratează decât atunci când DPV poate produce rupturi
Degenerescența lattice asimptomatică cu găuri	De obicei nu se tratează
Dializa retiniană asimptomatică	Nu există un consens asupra tratamentului; dovezi insuficiente pentru ghidarea terapeutică
Găuri atrofice, degenerescența lattice sau rupturi "în potcoavă" asimptomatice în ochiul congener	Nu există un consens asupra tratamentului; dovezi insuficiente pentru ghidarea terapeutică

PVD = Posterior vitreous detachment

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, translation September 2014, www.aao.org