

发新生血管性青光眼更为罕见。新生血管性青光眼多并发于视网膜血管循环障碍性疾病,如糖尿病视网膜病变、视网膜中央静脉阻塞等,该患者没有这些疾病病史及体征,故考虑继发于视网膜劈裂。遗传性视网膜劈裂并发玻璃体积血或视网膜脱离,引起眼前段供血不足,继发前房角和虹膜新生血管增生,造成眼压升高。

参考文献

1 吴德正,高汝龙,黄时洲,等.遗传性视网膜劈裂症的临床特征.中国实用眼科杂志,1999,17,231-232.

2 Ando A, Takahashi K, Shio K, et al. Histopathological findings of X-linked retinosischisis with neovascular glaucoma. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol, 2000, 238,1-7.
3 Rosenfeld PJ, Flynn HW, McDonald HR, et al. Outcomes of vitreoretinal surgery in patients with X-linked retinosischisis. Ophthalmic Surgery and Lasers, 1998, 29,190-197.
4 Hung JY, Hilton GF. Neovascular glaucoma in a patient with X-linked juvenile retinosischisis. Ann Ophthalmol,1980,12,1054.
5 Ferrone PJ, Therse MT, Lewis H. Vitreoretinal surgery for complications of congenital retinosischisis. Am J Ophthalmol,1997, 123,742.

(收稿日期:2005-01-16)
(责任编辑:韦纯义)

表现特殊的先天性视网膜劈裂症一例

陈倩 徐格致 姜春晖

【关键词】 视网膜疾病; 光学相干断层扫描; 病例报告
中图分类号:R774.1

先天性视网膜劈裂症又称为 X 连锁视网膜劈裂症,多见于 10 岁以下儿童,双眼发病,典型病例于双眼颞下方可见薄纱样劈裂的视网膜内界,并可伴视网膜裂孔^[1]。近期就诊于我院的一例视网膜劈裂症患者因其眼底改变与通常临床所见的先天性视网膜劈裂症患者不同,特报告如下。

患儿,男,14 岁。因双眼视力下降就诊。患儿视力下降的具体时间不详,自 8 岁起就先后就诊于多家医院,曾被诊断为“葡萄膜炎”、“视网膜变性”、“Stargardt 病”等,均未予特殊处理。患儿同时伴有高血糖、高血脂、体重超重肥胖等。眼科检查:双眼视力均为 0.2,不能矫正。双眼角膜透明,前房清晰,晶状体、玻璃体透明,玻璃体未见纱膜状改变。双眼黄斑区发暗,中心凹反光消失,并呈放射状的星形改变(图 1),眼底下方可见一类似菱形的病灶,病灶边缘的视网膜内层光滑隆起且完整,表面血管呈爬城状,透见外层视网膜呈裂开状且边缘翻卷,菱形中央区视视网膜平伏(图 2)。荧光素眼底血管造影(FFA)检查未见明

显异常。视网膜电图(ERG)检查显示 a 波正常,b 波轻度下降。光相干断层扫描(OCT)检查显示双眼黄斑区视网膜神经上皮层间分离,并被桥状视网膜组织分隔成数个囊样低反射区(图 3),提示黄斑劈裂。综合眼底改变及各项辅助检查结果,临床诊断为:先天性视网膜劈裂症伴外层视网膜裂孔。目前未采用任何于预防措施,临床随访观察过程中未见明显改变。

讨论 视网膜劈裂症发生于神经视网膜层,通常被认为与 Muller 细胞的遗传性结构缺陷以及玻璃体牵引有关。眼底表现具有多样性,典型病例表现为玻璃体薄纱样变,实为劈裂的视网膜内层,约半数病例可出现视网膜内层裂孔^[2],如形成大裂孔,可仅剩数只血管相连。临床上单纯外层视网膜裂孔较为少见。本例患者是一巨大星形的外层视网膜裂孔且边缘翻卷,而内层视网膜几乎没有异常,此种临床表现十分罕见。

文献报道黄斑劈裂或囊样星形黄斑病变见于所有先天性视网膜劈裂症病例,并且在约半数此类病例中有可能是唯一的



图 1 右眼彩色眼底像,黄斑区可见星形病变 图 2 左眼彩色眼底像,下方视网膜可见菱形病变 图 3 双眼黄斑区 OCT 像(A 右眼,B 左眼)。显示黄斑劈裂

临床表现^[3,4]。黄斑劈裂无论是在眼底表现或是 OCT 图像上均与黄斑囊样水肿极为相似, FFA 检查有助于二者的鉴别诊断。黄斑囊样水肿在 FFA 晚期有荧光素积存, 而黄斑劈裂则无渗漏发生^[14]。本例患者 FFA 检查黄斑区无异常荧光, 故可排除黄斑囊样水肿, 结合其 OCT 检查发现黄斑区有位于神经视网膜层的囊样低反射区而确诊为先天性视网膜劈裂症。除了 OCT 检查外, ERG 检查也有助于先天性视网膜劈裂的诊断, 其典型表现为暗适应闪光 ERG 的 a 波振幅多正常或接近正常, 而 b 波振幅下降, 从而表现为负波形^[14]。本例患者的闪光 ERG 检查表现为 b 波降低, 与先天性视网膜劈裂症的表现相符合。

参考文献

1 Prosperi L. Congenital hereditary sex linked retinoschisis. J Pediatr Ophthalmol Strabismus, 1978, 15: 26-30.

2 George ND, Yares JR, Moore AT. Clinical features in affected males with X-linked retinoschisis. Arch Ophthalmol, 1996, 114: 274-280.
3 Ewing CC, Ives EJ. Juvenile hereditary retinoschisis. Trans Ophthalmol Soc UK, 1970, 89: 29-39.
4 Olland M. Congenital retinoschisis. Acta Ophthalmol, 1981, 59: 649-658.
5 任若琛, 李彬, 翁乃洁. 视网膜劈裂症的光学相干断层扫描图像特征. 中国实用眼科杂志, 2003, 21: 599-602.
6 Cotter A, Tadayoni K, Porje M, et al. Characterization of macular edema from various etiologies by optical coherence tomography. Am J Ophthalmol, 2005, 140: 200-206.
7 Alexander KR, Fishman GA. Rod-cone interaction in flicker perimetry: evidence of a distal retinal locus. Doc Ophthalmol, 1985, 60: 3-36.
8 Tamino T, Katsumi O, Hirose T. Electrophysiological similarities between two eyes with X-linked recessive retinoschisis. Doc Ophthalmol, 1985, 60: 149-161.

(收稿日期: 2005-02-22)
(本文编辑: 唐健)

多发性一过性白点综合征一例

孙若秀 刘瑜玲

【关键词】 视网膜疾病/诊断; 综合征; 病例报告
中图分类号: R774.1

多发性一过性白点综合征(multiple evanescent white dot syndrome)是一种罕见的视神经疾患, 多见于青年女性, 表现为突发视力下降, 特征性的后极部视网膜多发白点, 生理盲点扩大, 数月后自愈。该病因尚不明确, 也无确切有效的治疗, 现将我院应用抗病毒药治疗的一例患者报告如下。

患者男, 21 岁。右眼无诱因突发视力下降 3 d, 于 2004 年 12 月来我院就诊。就诊前 3 d 晨起发现有右眼视力下降, 阅读时视野中央有字迹缺损, 不伴有眼痛眼红。发病前无上呼吸道感染病史, 无用药史。眼科检查: 右眼视力 0.12, 矫正视力 0.5 (1-5.0 DS), 左眼视力 0.8, 矫正视力 1.0 (-3.25 DS); 双眼前节未见异常, 散瞳后间接检眼镜检查眼底: 双眼视盘边界清楚, 颜色淡红, 杯盘比(C/D)=0.3~0.4, 视网膜血管走行正常, 未见出血、渗出; 右眼黄斑中心凹反光弥散, 后极部视网膜可见多数均匀散在白色点状改变(图 1), 边界稍模糊, 形似新鲜激光斑, 黄斑周围较密集, 周边视网膜也可见白点呈零星散在分布, 前置镜检查可见白点位于视网膜深层; 左眼底检查未见白点病灶, 其余同右眼。

荧光素眼底血管造影(FFA)右眼可见对应白点区域强荧光, 晚期未见渗漏, 仅呈现轻微染色(图 2)左眼未见异常; 右眼 30°视野检查表现为生理盲点扩大以及不规则视野缺损(图 3), 左眼视野正常。多焦视网膜电图(MFERG)显示右眼视网膜后极部整体反应密度降低, 颞侧局部中度受损, 黄斑功能重中度受损(图 4), 左眼未见异常。双眼后极部光相干断层扫描(OCT)

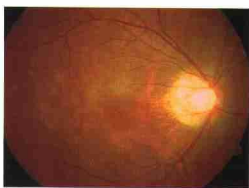


图 1 治疗前患者眼底像。发病后第 4 天可见后极部视网膜多数均匀散在白色点状改变, 直径约 200 μm, 边界稍模糊, 形似新鲜激光斑

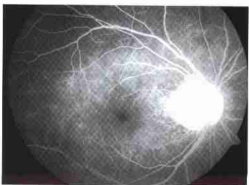


图 2 治疗前患者 FFA 像。可见对应白点区域强荧光, 晚期未见渗漏, 仅呈现轻微染色

作者单位: 100083 北京大学第三医院北京大学眼科中心
通讯作者: 孙若秀, Email: yxs0285@yahoo.com