

Доброкачественные опухоли сетчатки

Гемангиома - это доброкачественная опухоль, которая формируется из эндотелия (ткани выстилающей кровеносные сосуды).



Классификация

- Капиллярная
- Кавернозная
- Рацемозная

Капиллярная гемангиома - состоит из одиночного розового узла, который состоит из крупных капилляров; обычно располагается у ДЗН, но и возможна локализация в области крайней периферии при болезни Гиппель-Ландау.

Течение бессимптомно и длительное. По мере развития опухоли вокруг развиваются новообразованные сосуды, экссудат и геморрагии.

Кавернозная гемангиома - опухоль состоящая из сосудистых узелков («гроздь винограда»), связанная с аневризматически расширенной веной. Располагается у ДЗН. Течение также длительно и бессимптомное, которое может осложняться гемофтальмом.

Рацемозная гемангиома - имеет резко расширенные и извитые сосуды с переходом артерии в вены (аномальный анастомоз). Локализуется в области ДЗН. Развивается в раннем возрасте. Непосредственно под опухолью сетчатки дистрофирована и с гиперпигментацией.

Диагностика

Заключается в наружном осмотре, визометрии, периметрии, офтальмоскопии, УЗИ глазного яблока, ФАГ.

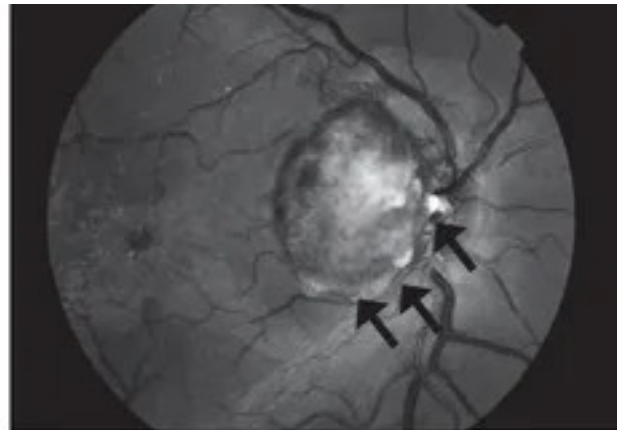
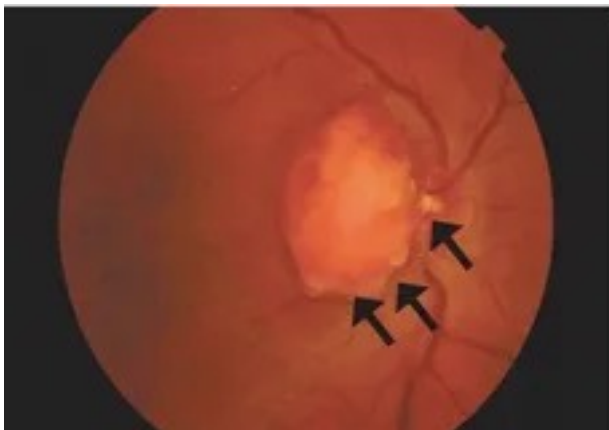
При выявлении гемангиомы сетчатки, обязательна консультация невролога для исключения гемангиомы в головном мозге.

Лечение

Деструктивная лазеркоагуляция - при гемангиоме менее 3мм
Брахитерапия при больших размерах вне ДЗН.

Астроцитома - глиальная опухоль, развивающиеся из антрацитов сетчатки.

Узел серовато-желтого цвета с неровными но четкими краями. Может располагаться в любой области сетчатки и размерами не более 2 диаметров ДЗН. В опухоли могут откладываться кальцификаты и образовываться множество кист.



Диагностика

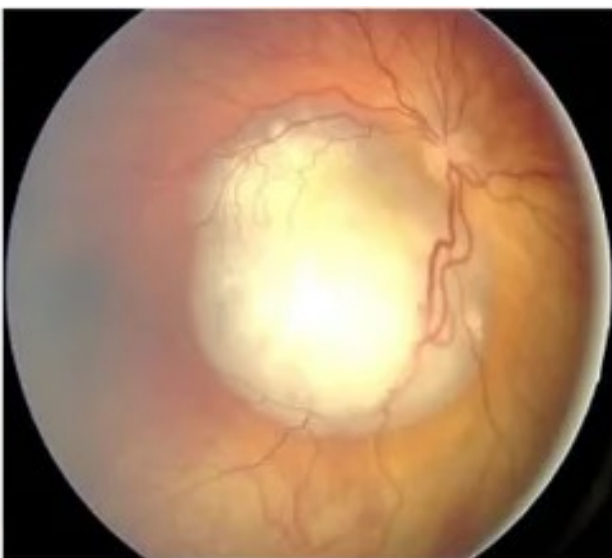
Заключается в наружном осмотре, визометрии, периметрии, офтальмоскопии, УЗИ глазного яблока, ФАГ. Цитология опухоли при сомнениях. Обязательная консультация невролога для исключения поражения в нервной системе.

Лечение

Лазеркоагуляция или брахитерапия.

Злокачественные опухоли сетчатки

Ретинобластома - это опухоль сетчатки, развивающаяся в детском возрасте из тканей эмбрионального происхождения.



По характеру роста ретинобластома может быть:

- *Экзофитной* - опухоль распространяется в наружных слоях сетчатки и пигментом эпителии, что дальнейшем ведет к росту в сторону хориоидеи и за пределы глаза.
- *Эндофитной* - рост опухоли направлен на внутреннюю поверхность сетчатки и стекловидного тела.
- *Смешанной* - комбинация эндофитного и экзофитного роста.
- *Диффузной* - прораствание опухоли во все слои сетчатки.

Офтальмоскопическая картина

Эндофитный рост:

Опухоль желтовато-беловатого цвета и с шероховатой поверхностью. На поверхности которой располагаются новообразованные сосуды, которые ломкие и могут приводить к геморрагиям. В стекловидном теле выявляются отсевы в виде «стеариновых капель». Отслойка сетчатки не развивается. Если рост направлен в сторону передней камеры, то могут развиваться следующие состояния - буфтальм, повышение ВГД, псевдогипопион.

Экзофитный рост:

Поверхность опухоли гладкая. Если опухоль начинает некротизироваться, то выявляются субретинальные отсевы, означающие что развиваются новые опухолевые очаги.

При субретинальном распространении - развивается ранняя куполообразная отслойка сетчатки.

Если опухоль располагается в центральной зоне сетчатки то у ребенка развивается косоглазие и лейкокория (белый рефлекс зрачка).

Диагностика

Наружный осмотр, определение объема движение глазных яблока, исследование зрачковых, визометрия и тонометрия. Офтальмоскопия на широком зрачке. Для определения распространения опухоли проводят УЗИ глазного яблока. МРТ орбит и головного мозга и КТ

орбит. Для исключения метастазов проводят КТ и УЗИ ОБП и забрюшинного пространства.

Лечение

- Чреззрачковая термотерапия - при расположении опухоли в центральной области и высотой промененцией менее 3мм
- Криодеструкция - при локализации в экваториальной области и промененции менее 4 мм.
- Брахитерапия - локальное облучение опухоли, при промененции опухоли более 6 мм.
- Химиотерапия.