

ФТИЗИАТРИЯ – ВНЕЛЕГОЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

УДК 617.7-002.7-002.182

ОПТИЧЕСКАЯ КОГЕРЕНТНАЯ ТОМОГРАФИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ САРКОИДОЗОМ

Перетрухина М.В., Черненко М.А., Сабадаш Е.В., Демин А.П.

ФГБУ «УНИИФ» Минздрава России, г. Екатеринбург, Россия

Аннотация. Исследование посвящено изучению информативности дополнительных методов исследования органов зрения при саркоидозе легочной и внелегочной локализаций. Разработана специализированная анкета «Ранняя диагностика поражений органов зрения при саркоидозе/туберкулезе», ориентированная на выявление офтальмологической патологии. Был проведен опрос респондентов с использованием указанной анкеты. В группе больных саркоидозом легочной и внелегочной локализации подавляющее большинство не предъявляло жалоб со стороны органов зрения, однако при исследовании сетчатки с помощью оптического когерентного томографа (ОКТ) были выявлены морфологические изменения. В группе больных туберкулезом легких и опорно-двигательного аппарата не выявлено ни жалоб со стороны органов зрения, ни изменений на сетчатке. ОКТ заднего отрезка глаза позволило выявить у пациентов с саркоидозом изменения сетчатки на ранних сроках в виде отека, отслойки сетчатки и дегенеративных изменений в ней. ОКТ сетчатки должна проводиться всем пациентам с саркоидозом легочной и внелегочной локализации для ранней диагностики и профилактики возникновения грозных осложнений – значительного снижения зрения и необратимой слепоты.

Ключевые слова: саркоидоз, туберкулез, оптическая когерентная томография

OPTICAL COHERENT TOMOGRAPHY IN DIAGNOSTICS OF ORGANS OF VISION OF PATIENTS WITH FOR THE FIRST TIME THE REVEALED SARKOIDOZ

Peretrukhina M.V., Chernenko M.A., Demin A.P., Sabadash E.V.

Annotation. The study investigates the information content of the additional methods of research bodies in sarcoidosis of the lung and extrapulmonary. A specialized profile "Early detection of eye lesions in sarcoidosis / TB", focused on the detection of ophthalmic pathology, whereby survey respondents held. In the group of patients with sarcoidosis, pulmonary and extrapulmonary the vast majority had no complaints on the part of the organs of sight, but in the retina study using optical coherence tomography morphological changes were identified. In the group of patients with pulmonary tuberculosis and the musculoskeletal system has not revealed any complaints on the part of the organs of vision or changes in the retina. posterior segment of the eye OCT revealed in patients with sarcoidosis changes in the retina in the early stages of edema, retinal detachment, and degenerative changes in her. Optical coherence tomography of the retina should be performed in all patients with sarcoidosis, pulmonary and extrapulmonary for early diagnosis and prevention of severe complications - and a significant reduction of irreversible blindness.

Keywords: sarcoidosis, tuberculosis, optical coherence tomography

Саркоидоз – системная гранулематозная болезнь неизвестной этиологии, которая характеризуется Т-лимфоцитарно-моноцитарной инфильтрацией в пораженных органах, формированием несекретирующих эпителиоидноклеточных неказеифицированных гранул и нарушением нормальной микроархитектоники тканей. Морфологические изменения могут выявляться в любом органе, но чаще во внутригрудных и периферических лимфатических узлах, лёгких, коже и глазах [1]. По данным разных авторов, частота поражения глаз при саркоидозе варьирует от 5 до 69% (третье-

четвёртое место среди органов-мишеней). Поражения органа зрения при саркоидозе могут проявляться в виде саркоидозных увеитов, для которых характерно наличие саркоидных гранулём в переднем или заднем отделе увеального тракта. Диагностика саркоидоза органов зрения достаточно сложна, поскольку в подавляющем большинстве случаев протекает без симптомов и пациенты не предъявляют жалоб, нередко заболевания глаз обнаруживают только при осмотре офтальмологом. Значительно упрощает оценку хориоидальных гранулём и макулярного отёка ОКТ [6].

Цель исследования. Изучение информативности дополнительных методов исследования органов зрения при саркоидозе легочной локализации.

Задачи работы:

1. изучить литературу по данному вопросу;
2. разработать и внедрить специализированную анкету «Ранняя диагностика поражений органов зрения при саркоидозе», с помощью которой провести опрос респондентов;
3. исследовать структуру сетчатки с помощью ОКТ;
4. провести статистическую обработку и анализ полученных данных из анкет и при проведении ОКТ.

Материалы и методы исследования. Проведено проспективное исследование в условиях клиники ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Минздрава России, включающее 36 пациентов (72 глаза). В зависимости от наличия или отсутствия у них саркоидоза, были сформированы 2 группы. Первую группу составили больные с верифицированным, впервые выявленным саркоидозом легочной и внелегочной локализации в количестве 18 человек (36 глаз), из них 12 (67%) женщин и 6 (33%) мужчин. Средний возраст обследуемых составил 48 лет. Диагноз подтвержден на основании рентгенологических (рентгенографии органов грудной клетки и/или компьютерной томографии) и гистологических методов исследования (биопсии легких и лимфатических узлов). Вторая группа (контрольная) – это пациенты с туберкулезом,

преимущественно с поражением опорно–двигательного аппарата (18 человек = 36 глаз). Средний возраст в этой группе составил 33 года.

Всем респондентам было проведено анкетирование с помощью специализированного опросника «Ранняя диагностика поражений органов зрения при саркоидозе/туберкулезе» (см. приложение 1), ориентированного на выявление офтальмологической патологии. Проведено офтальмологическое обследование по стандартному протоколу обследования, а также выполнена ОКТ на аппарате iVue-100 v3.2 (Optovue, США) сетчатки глаза в области центральной ямки, парафовеолярной и перифовеолярной областей.

Статистическую обработку и анализ полученных данных проводили с использованием программы Microsoft Office Excel 2007, применяя общепризнанные методы статистического анализа.

Результаты и их обсуждение. В первой группе больные саркоидозом распределились следующим образом: 66,8% - с впервые выявленным саркоидозом ВГЛУ, 22,2% - впервые выявленным саркоидозом ВГЛУ и легких, 5,5% - впервые выявленным саркоидозом легких, 5,5% - впервые выявленным генерализованным саркоидозом легких, печени, периферических лимфоузлов и периферической нервной системы. По результатам специально разработанной анкеты 16 пациентов не предъявляли жалоб со стороны органа зрения и только двое опрошенных указали на снижение остроты зрения. В последующем, при офтальмологическом обследовании у них была диагностирована миопия I степени. При этом при проведении ОКТ поражение органа зрения обнаружено у 12 (24 глаза) пациентов (66,7% от общего числа больных саркоидозом). Выявленные морфологические изменения структур сетчатки представлены в таблице 1.

Из 12 случаев поражения сетчатки глаза у исследуемых больных на 12 (33,3%) глазах выявили макулодистрофию сетчатки. На 4 глазах (11,1%) диагностирован макулярный отек сетчатки. На 6 глазах (16,7%) выявлена отслойка нейроэпителия сетчатки. В 1 случае (2 глаза – 5,6%) обнаружена

эпиретинальная мембрана. У 6 пациентов (12 глаз – 33,3%) не выявлено специфических и неспецифических изменений сетчатки.

Во вторую группу были включены пациенты с туберкулезом легочной локализации (89%), костно-суставным туберкулезом (5,5%) и сочетанным поражением опорно-двигательного аппарата и легких (5,5%). Среди опрошенных пациентов данной группы никто не предъявлял жалоб со стороны органа зрения и при проведении ОКТ не было выявлено морфологических изменений структур сетчатки. Толщина ее в центральной фовеолярной зоне была практически равна средним показателям здоровых людей в популяции, включенных в нормативную базу данных, находящуюся в памяти аппарата для когерентной томографии.

Выводы:

1. При анкетировании пациентов с саркоидозом легких, ВГЛУ и генерализованным саркоидозом специфических жалоб со стороны органов зрения не выявлено. Однако, при расширенном томографическом исследовании глаз пациентов с использованием оптического когерентного томографа выявило дегенеративно-дистрофические процессы, отек и отслойку сетчатки.
2. У пациентов контрольной группы в отличие от пациентов с саркоидозом легких, ВГЛУ и генерализованным саркоидозом не выявлено структурных изменений на сетчатке.
3. ОКТ является высокоточным и совершенно безопасным ранним методом диагностики, позволяющая осуществить прижизненную неинвазивную биопсию глаз на тканевом уровне.
4. Ранняя диагностика патологии глаз у пациентов с впервые выявленным саркоидозом позволяет избежать грозных осложнений – значительного снижения зрения и необратимой слепоты.

Таблица 1

Варианты морфологических изменений структур сетчатки,
выявленных на ОКТ в первой группе

	Абсолютное количество (чел.)	%
Макулодистрофия сетчатки	6	33,3
Макулярный отек сетчатки	2	11,1
Отслойка нейроретина сетчатки	3	16,7
Эпиретинальная мембрана	1	5,6
Норма	6	33,3
Всего	18	100

Приложение 1

*Анкета: «Ранняя диагностика поражений
органов зрения при саркоидозе/туберкулезе»*

1. ФИО _____
2. Пол _____
3. Возраст _____
4. № истории болезни _____
5. Отделение _____
6. Давность заболевания, как выявлено _____

7. Наличие поражения других органов и систем патологическим процессом _____

8. Проводилось ли гистологическое исследование? Результат _____

Status ophthalmicus:

Осмотр	
1. Жалобы:	<p>В течение последних нескольких лет были ли жалобы на:</p> <p><input type="checkbox"/> боль в глазах, за глазом</p> <p><input type="checkbox"/> чувство давления</p> <p><input type="checkbox"/> жжение</p> <p><input type="checkbox"/> сухость глаз</p> <p><input type="checkbox"/> длительно текущие воспалительные процессы глаз</p> <p><input type="checkbox"/> преходящие потери зрения</p> <p><input type="checkbox"/> снижение остроты зрения</p> <p><input type="checkbox"/> диплопия</p> <p><input type="checkbox"/> умеренное затуманивание зрения</p> <p><input type="checkbox"/> зуд</p> <p><input type="checkbox"/> затуманивание глаз</p> <p><input type="checkbox"/> размытость</p> <p><input type="checkbox"/> мелькание перед глазами</p> <p><input type="checkbox"/> экзофтальм</p> <p><input type="checkbox"/> деструкция или заворот век</p>

	отек, покраснение или птоз век <input type="checkbox"/> другие
2. ВГД	
3. Острота зрения	
4. Придаточный аппарат	
5. Передний отдел	
6. Задний отдел	
7. Нейроофтальмологические проявления	
8. Диагноз	
9. RNFL Avg.	
10. RIM Volume	
11. Cup/Disp Area Ratio	
12. Rim Area	
13. GCC Avg	
14. FLV	
15. GL	
Толщина сетчатки:	
Fovea	
Parafovea	
Perifovea	

ЛИТЕРАТУРА

1. Визель А.А. Саркоидоз: от гипотезы к практике. — Казань: ФЭН, Академия наук РТ, 2004. — 241с.
2. Илькович М.М. Заболевания органов дыхания. СПб, «Нордмед-издат». — 1998. — 452с.
3. Ламброзо Б., Рисполи М. ОКТ сетчатки. Метод анализа и интерпретации/Под ред. В.В. Нероева, О.В. Зайцевой. — М.: Апрель. — 2012. — 83с., ил.
4. Маянский Д.Н. Хроническое воспаление. М. «Медицина». — 1991. — 272с.
5. Офтальмология. Национальное руководство. Краткое издание. Под ред. С. Э. Аветисова, Е. А. Егорова, Л. К. Мошетовой, В. В. Нероева, Х. П. Тахчиди. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 736с.
6. Bodaghi B., Touitou V., Fardeau C. et al. Ocular sarcoidosis // Presse Med. — 2012. — Vol. 41, N. 6. — P. 349–354.
7. Jones N.P. Sarcoidosis // Curr. Opin. Ophthalmol. — 2002. — Vol. 13, N 6. — P. 393–396.
8. Pelletier, F.; Manzoni, P.; Jacoulet, P.; Humbert, P.; Aubin, F. Pulmonary and cutaneous sarcoidosis associated with interferon therapy for melanoma. *Cutis* 2007, 80, 441–445.

Ответственный за переписку:

Сабадаш Елена Венедиктовна: 8-343-333-44-67 sabadashelena@mail.ru