Strabologie I.

8. distanční přednáška

MUDr. Martin Komínek

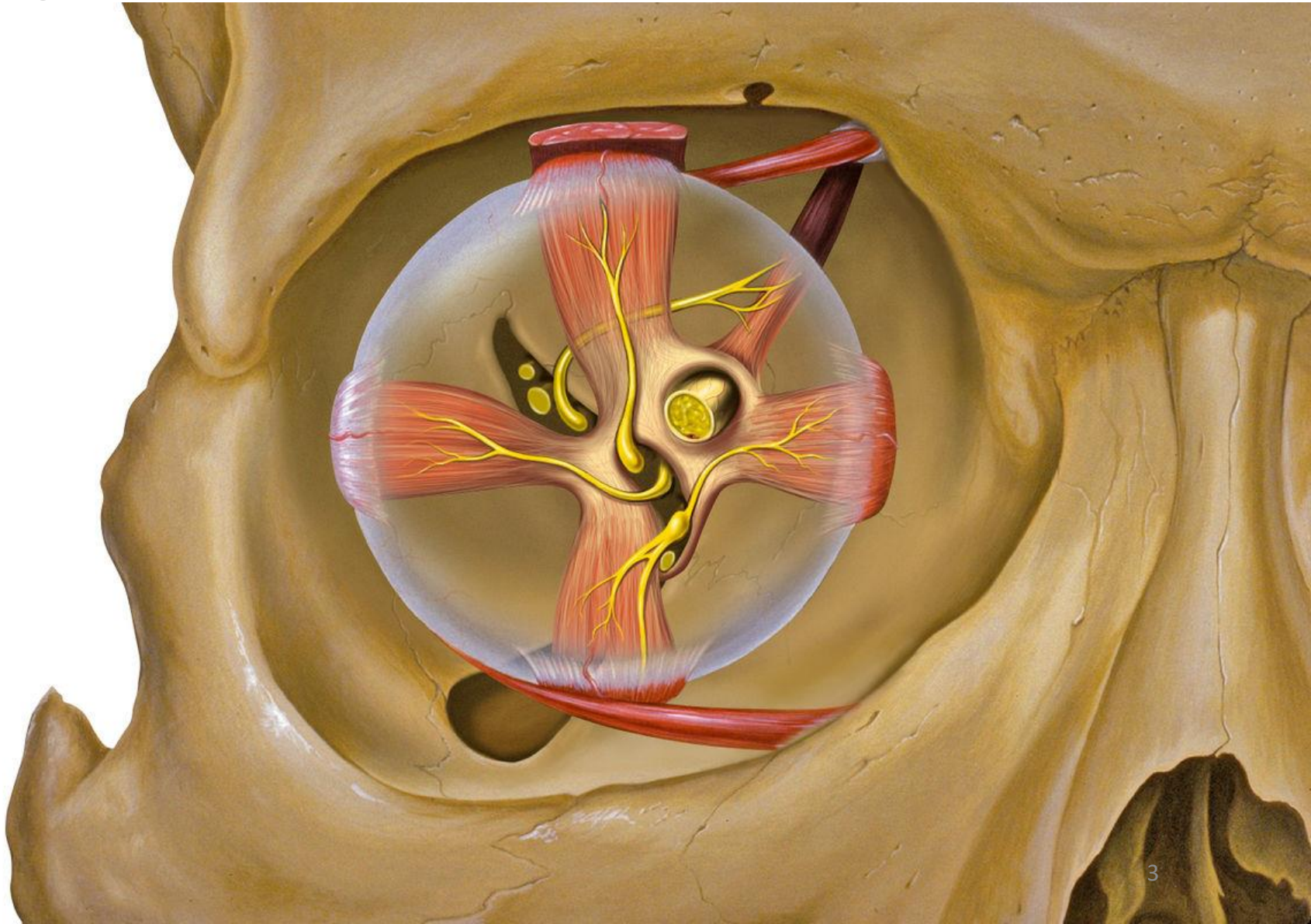
381272@mail.muni.cz

Brno 18.1.2021

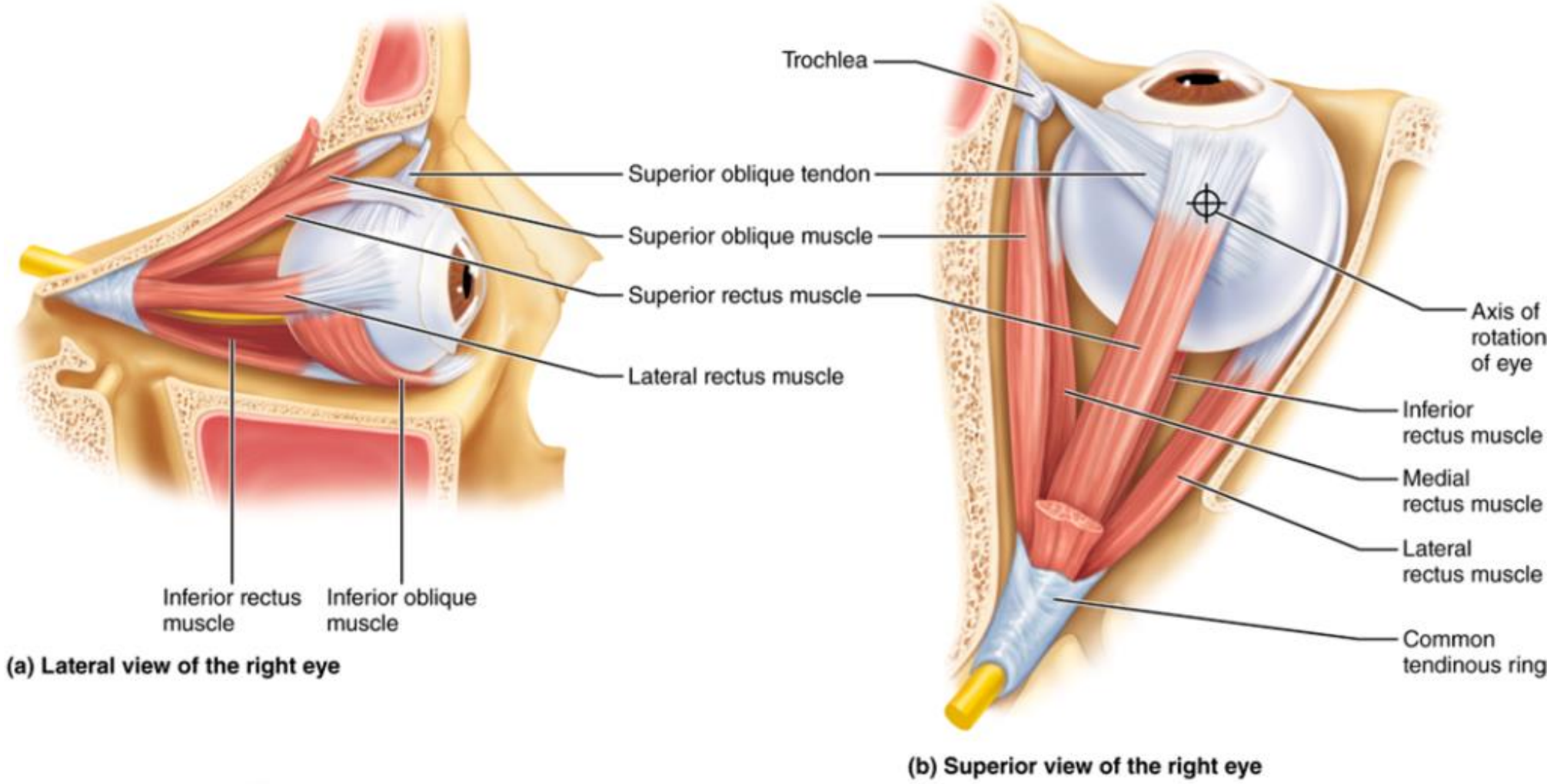
Brownův syndrom

- Nejčastěji kongenitální a nejčastěji jednostranná porucha vertikálního pohledu.
- Na postiženém oku typicky vázne elevace v addukci, častěji pravé oko.
- Restrikce v šlachově-trochleárním komplexu horního šikmého svalu.
- Konstantní / intermitentní forma.
- Kongenitální / získaná forma, hereditární jsou výjimečné.
- Získané formy na podkladě traumatu, lézí měkkých tkání orbity, systémové zánětlivé onemocnění (JIA), místní zánět, sinusitis, endokrinní orbitopatie, poruch nervosvalového přenosu, myopatií, iatrogenních operačních komplikací atd…
- Pasivní i aktivní restrikce pohybu šlachy MOS přes trochleu.
- Více teorií vzniku
  - Zkrácení/snížení elasticity šlachy MOS.
  - Ztluštění šlachy MOS, která se „zasekává“ v trochlei.
  - CCDD / miswiring – již vyloučeno.
  - Atavismus – zjištěno peroperačně u některých jedinců s BS.

Brownův syndrom



Brownův syndrom



https://o.quizlet.com/.AZ..zuhfx5sIWEb5riLgg_b.png

Brownův syndrom

Kongenitální BS:

1) Pravý Brownův syndrom – Neelastický svalově- šlachový komplex.

2) Pseudo-Brownův syndrom
   - Vrozená anomální inserce MOS.
   - Anomální umístění trochlei – relativní zkrácení šlachy.
   - Vrozená dolní inserce zevního přímého svalu a svým posunutím má obdobný efekt.

Příznaky:
- Omezená elevace v addukci.
- Zpravidla chybí sekundární hyperfunkce a kontraktury.
- Rozšíření oční štěrbiny v addukci.
- Pozitivní test pasivní dukce.
- Akutní formu provází vertikální diplopie, někdy kompenzována tortikolis.
- Click syndrome = syndrom cvaknutí – předpokládá se cvaknutí ztluštělé šlachy MOS v trochlei. Po usilovné a zdlouhavé snaze o elevaci v addukci pak dochází k cvaknutí ztluštělé šlachy MOS v trcohlei, což je doprovázeno náhlou depresí oka. Lze slyšet/palpovat, může být doprovázeno diskomfortem či bolestí.

Brownův syndrom

https://aapos.org/glossary/brown-syndrome#:~:text=It%20is%20a%20mechanical%20problem,towards%20the%20nose%20and%20up.

Brownův syndrom

Diagnostika BS:

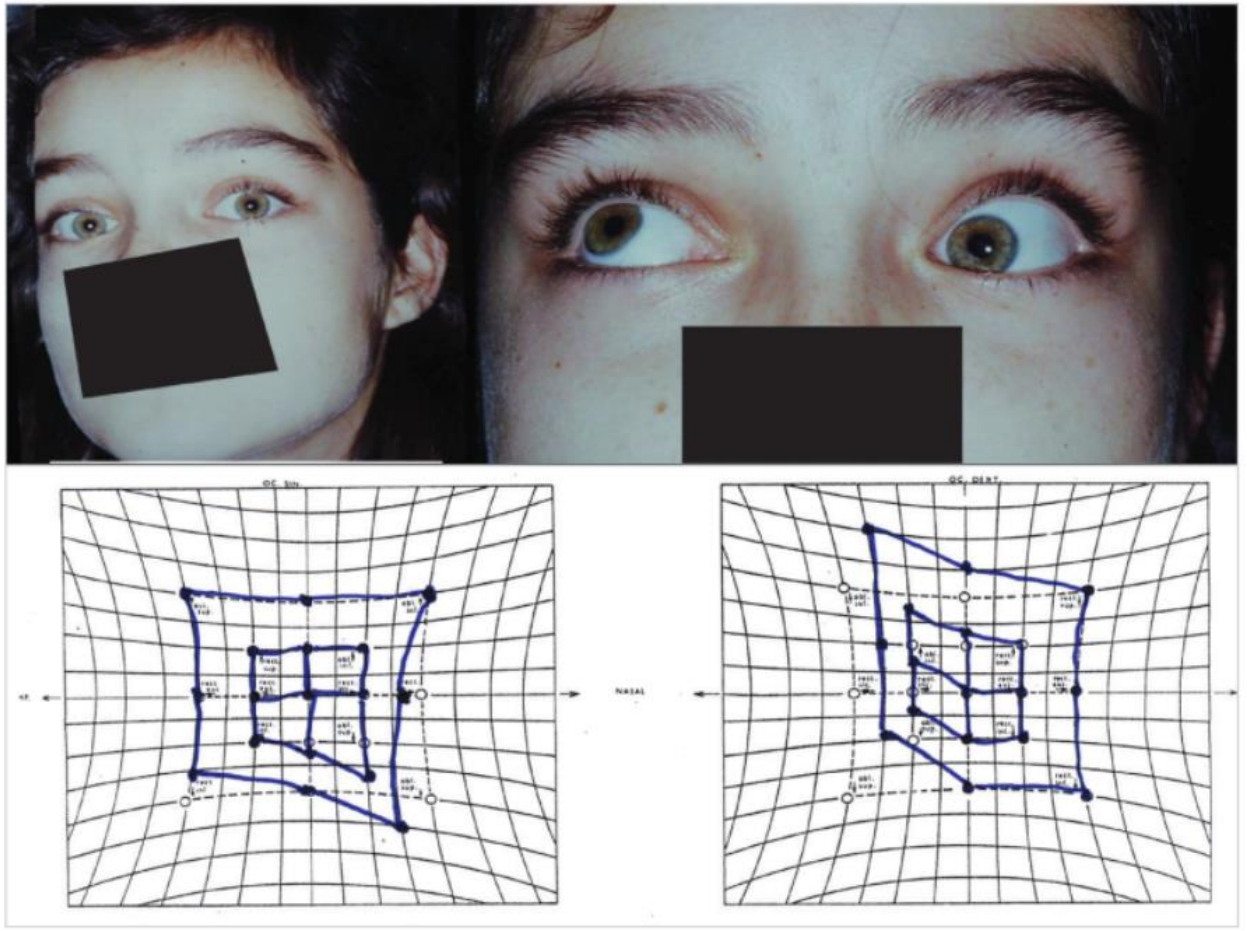
- U dětí diagnostika snazší než u dospělých – kompenzační postavení při pohledu nahoru na rodiče.
- Často jen mírné formy, které nejsou ani rozeznatelné a nevyžadují žádnou terapii.
- Typicky vázne elevace v addukci
- V některých případech také exotropie při pohledu vzhůru.
- Click sysndrom, poté, co se oko „zasekne“.

Stupně BS:

- 1. St. – Limitovná elevace v addukci, není vhodný k operaci
- 2. St. – V obraze i deprese v addukci
- 3. St.- Hypotropie v primárním postavení, tortikolis, esotropie – často spontánní úprava.

Brownův syndrom

Akutní získaná forma:



Obr. 1 **Akutní Brownův syndrom vlevo**: Tortikolis doprava se zvednutím brady, porucha elevace s výraznou depresí při addukci vlevo a klasický obraz na Hessově plátně

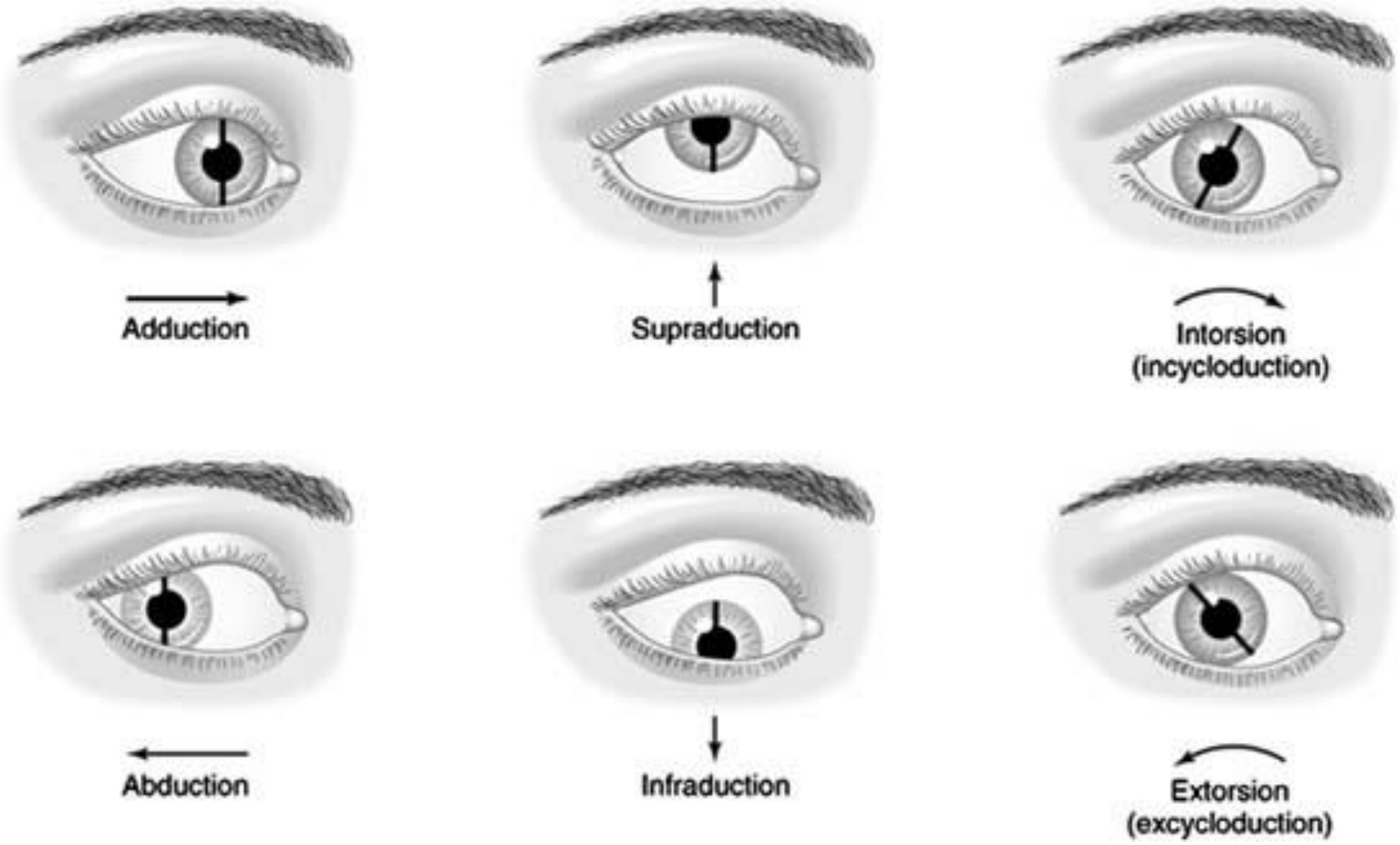
Krásný J. et al.: BROWNŮV SYNDROM: JEDNOTLIVÉ FORMY A JEJICH LÉČBA (VČETNĚ EXPANDERU VLASTNÍ KONSTRUKCE). Čes. a slov. Oftal., 73, 2017, No. 4, p. 146-154.

Brownův syndrom

Terapie:

- Záleží na stupni BS a subj. potížích pacienta.
- Často se neoperuje, binokulární funkce bývají přítomné.
- Tenotomie, ev. pomocí Z-plastiky
- Expandér.
- Přetětí případného atavistického ligamenta.
- U získaných zánětlivých forem možno také aplikace lokálních či celkových KS.

Vyšetření cyklorotací (cyklodeviací)



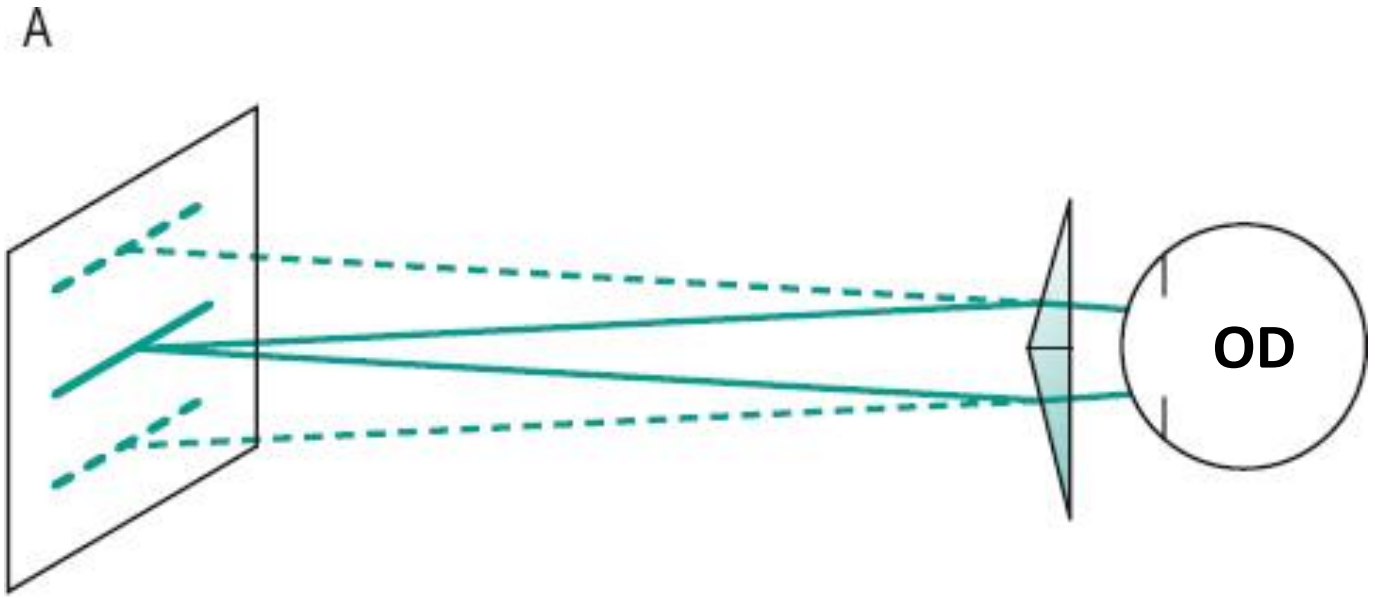
http://www.oculist.net/others/ebook/generalophthal/vaughan/public/co_figures/ch012/ch12fg1.jpg

Vyšetření cyklorotací (cyklodeviací)

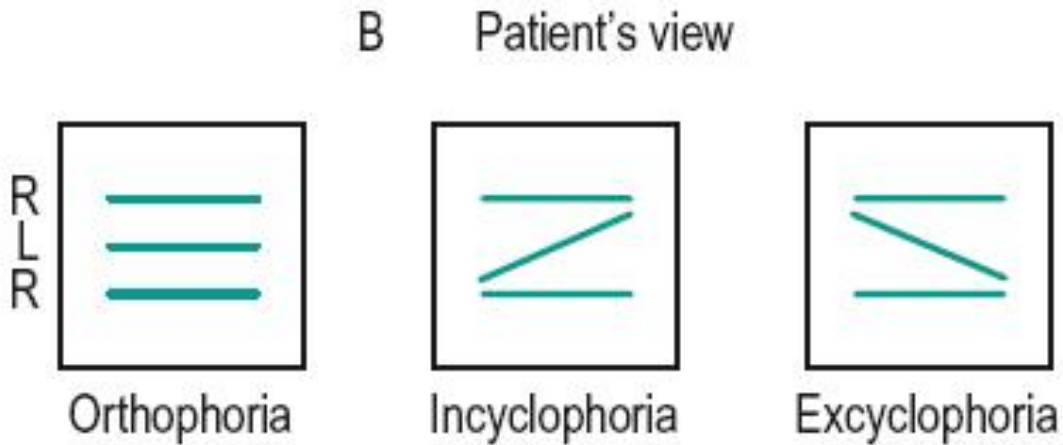
Maddoxovo dvojité prizma

- Před **ne**vyšetřované oko umístíme tzv. Maddoxovo dvojité prizma (2 prizmata síly 4 PD spojena bazemi a vrcholy nahoru a dolů).
- Před vyšetřovaným okem je max. korekce na blízko.
- Pacient se dívá na destičku s jednou horizontální čarou.
- Vyšetřované oko vidí jednu horizontální čáru, nevyšetřované (s dvojitým prizmatem) vidí dvě horizontální čáry (jedna nad a jedna pod čarou, kterou vidí oko vyšetřované.
- Nerozliší -forii od -tropie.
- Nutný vyšší stupeň spolupráce (adekvátní věk a intelekt).

Vyšetření cyklorotací (cyklodeviací)



- Ve schématu je levé oko okem vyšetřovaným



Děkuji Vám za pozornost!