

ZARYS ONKOLOGII OKULISTYCZNEJ DLA STUDENTÓW MEDYCYNY

BOŻENA ROMANOWSKA-DIXON

ZARYS ONKOLOGII
OKULISTYCZNEJ
DLA STUDENTÓW MEDYCYNY

Prof. dr hab. n. med. Bożena Romanowska-Dixon
Kierownik Kliniki Okulistyki i Onkologii Okulistycznej Katedry Okulistyki UJ CM
Kierownik Oddziału Klinicznego Okulistyki i Onkologii Okulistycznej Szpitala Uniwersyteckiego
w Krakowie

Wszelkie prawa zastrzeżone, zwłaszcza prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna z części tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa.

Ze względu na stały postęp w naukach medycznych lub odmienne nieraz opinie na temat leczenia i diagnozowania, jak również możliwość wystąpienia błędu, prosimy, aby w trakcie podejmowania decyzji terapeutycznej uważnie oceniać zamieszczone w książce informacje. Pomoże to zmniejszyć ryzyko wystąpienia błędu lekarskiego.

© Copyright by Edra Urban & Partner, Wrocław 2018

Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti
Dyrektor wydawniczy: lek. med. Edyta Błażejewska
Redaktor prowadzący: Renata Wręczycka
Redaktor tekstu: Lidia Kwiecień
Projekt okładki: Beata Poźniak

ISBN 978-83-66067-53-0

Edra Urban & Partner
ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław
tel. 071 726 38 35
biuro@edraurban.pl

www.edraurban.pl

Łamanie i przygotowanie do druku: Barbara Włodarczyk
Druk i oprawa: Drukarnia MOŚ, Poznań

Wstęp

Narząd wzroku jest miejscem, w którym rozwijają się nowotwory pierwotne, naciekające z otoczenia, lub nowotwory będące przerzutami guzów rosnących w innych narządach. Przerzuty mogą się pojawić w każdej lokalizacji: w oczodole, w powiekach, a najczęściej wewnątrz gałki ocznej. Każdy lekarz – niezależnie od specjalizacji – może spotkać pacjenta z nowotworem narządu wzroku, pierwotnym lub przerzutowym, a w tym drugim przypadku, aż w 25% rozpoznanie jest stawiane

przez okulistę, który sugeruje poszukiwanie ogniska pierwotnego. Najczęstszymi pierwotnymi nowotworami wewnątrzgałkowymi, stwarzającymi zagrożenie życia u dzieci, są siatkówczaki, a u dorosłych – czerniaki błony naczyniowej. Poniższa monografia przedstawia podstawowe, przydatne w praktyce lekarskiej, wiadomości na temat najczęściej występujących zmian nowotworowych narządu wzroku, łagodnych i złośliwych.

Spis treści

Wstęp	v	4.1.2. Diagnostyka	10
1 Nowotwory powiek	1	4.1.3. Obraz kliniczny siatkówczaka	10
1.1. Naczyniaki powiek	1	4.1.4. Leczenie systemowe i miejscowe	11
1.2. Znamiona powiek	1	4.1.5. Ryzyko wystąpienia i diagnostyka różnicowa	11
1.3. Brodawczaki powiek	2	4.2. Nowotwory błony naczyniowej	11
1.4. Keratoza słoneczna	2	4.2.1. Nowotwory tęczówki	11
1.5. Złośliwe guzy powiek	2	4.2.1.1. Znamiona tęczówki	11
1.5.1. Rak podstawnokomórkowy powiek	2	4.2.1.2. Czerniak tęczówki	12
1.5.2. Rak kolczystokomórkowy powieki	3	4.2.1.3. Torbiele tęczówki	12
1.5.3. Rak gruczołów łojowych	3	4.2.1.4. Przerzuty do tęczówki	13
1.5.4. Czerniak powiek	3	4.2.2. Nowotwory ciała rzęskowego	13
2 Nowotwory spojówki	4	4.2.2.1. Czerniak ciała rzęskowego	13
2.1. Skórzak i skórzakotłuszczak spojówki	4	4.2.2.2. Medulloepithelioma ciała rzęskowego	13
2.2. Torbiele spojówki	4	4.2.2.3. Gruczołak i gruczołakorak ciała rzęskowego	13
2.3. Brodawczak spojówki	4	4.2.3. Nowotwory melanocytarne naczyńiówki	13
2.4. Zmiany naczyniowe spojówek	5	4.2.3.1. Znamię naczyńiówki	13
2.5. Rak kolczystokomórkowy spojówki	5	4.2.3.2. Znamię olbrzymiokomórkowe	14
2.6. Znamiona spojówki	5	4.2.3.3. Czerniak naczyńiówki	14
2.7. Oczna melanocytoza	5	4.2.3.3.1. Przerzuty odległe czerniaka błony naczyniowej	15
2.8. Czerniak złośliwy spojówki	6	4.2.3.3.2. Leczenie czerniaka błony naczyniowej	15
3 Guzy mięska łzowego	8	4.2.4. Naczyniak naczyńiówki	16
4 Nowotwory wewnątrzgałkowe	9	4.2.5. Kostniak naczyńiówki	16
4.1. Siatkówczak	9	4.2.6. Przerzuty nowotworowe do błony naczyniowej gałki ocznej	16
4.1.1. Objawy siatkówczaka	10	4.3. Chłoniak wewnątrzgałkowy	17
		5 Fakomatozy	18
		Piśmiennictwo	20

Nowotwory powiek

TREŚĆ ROZDZIAŁU

1.1. Naczyniaki powiek
1.2. Znamiona powiek
1.3. Brodawczaki powiek
1.4. Keratoza słoneczna

1.5. Złośliwe guzy powiek
1.5.1. Rak podstawnokomórkowy powiek
1.5.2. Rak kolczystokomórkowy powieki
1.5.3. Rak gruczołów łojowych
1.5.4. Czerniak powiek

Łagodne guzy powiek to: torbiele, naczyniaki, brodawczaki, znamiona i brodawki łojotokowe.

Torbiele gruczołów potowych powiek pochodzą z gruczołów wydzielniczych Molla i zawierają zwykle wodnistą, przejrzystą treść.

1.1. Naczyniaki powiek

Naczyniaki włósczkowe występują u niemowląt i małych dzieci w postaci miękkich guzków, które najczęściej ulegają samoistnej regresji. Jeśli przesłaniają otwór źreniczny, powinny być leczone. Między innymi w leczeniu stosowany jest systemowo propranolol.

Naczyniaki „plama wina” (*nevus flammeus, port wine*) pojawiają się po jednej stronie lub obustronnie.

Żylaki powiek mogą być częścią żyłaków oczodołu. Wskazana jest ich obserwacja lub resekcja.

Mięsak Kaposi występuje częściej u osób z obniżoną odpornością (np. po przeszczepach, z AIDS). Stosuje się leczenie napromienianiem.

Naczyniak z naczyń chłonnych (*lymphangioma*) może mieć część oczodołową. W tym przypadku jest zalecana obserwacja lub resekcja.

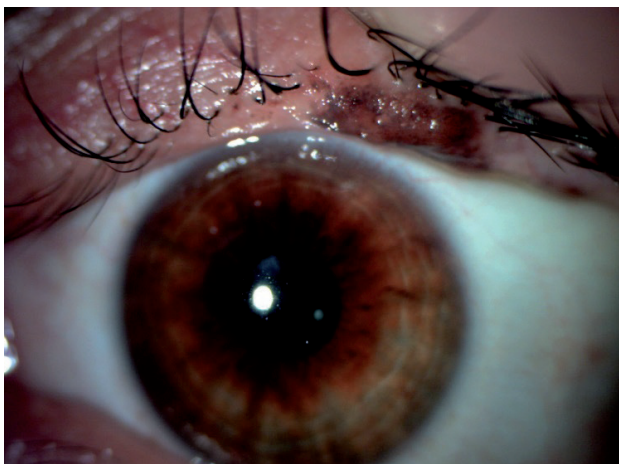
1.2. Znamiona powiek

Znamiona powiek to różnego typu proliferacje melanocytów (ryc. 1, 2). Wyróżnia się:

- znamię brzeżne (łączące), gdy skupiska komórek znamienia nie naciekają skóry;



Rycina 1 ● Znamię powieki w okolicy kąta wewnętrznego (*naevus pigmentosus compositus, epidermo-dermalis*).



Rycina 2 ● Zamię powieki górnej.

- znamię złożone, które wykazuje nie tylko brzeźną aktywność, lecz także nacieka głęboko w skórę.

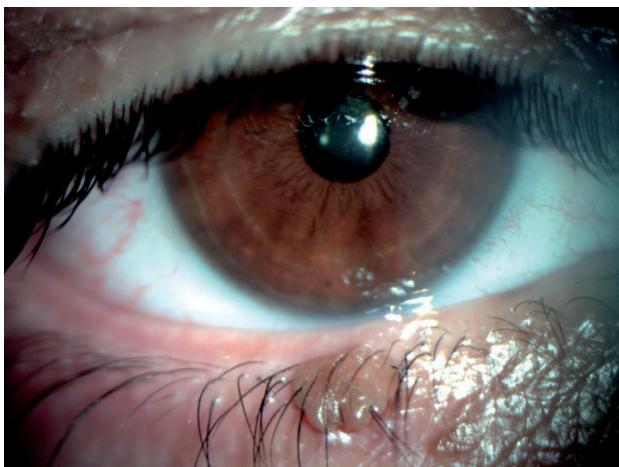
Znamiona brzeźne i złożone mogą ulegać transformacji w czerniaki.

1.3. Brodawczaki powiek

Brodawczak kolczystokomórkowy powiek występuje w postaci guzka o szerokiej podstawie lub uszypułowanego (ryc. 3). Brodawczaki są leczone chirurgicznie.

1.4. Keratoza słoneczna

Keratoza słoneczna (stan przedrakowy) to zaczerwienione, łuszczące się plamy i/lub grudki na powierzchni



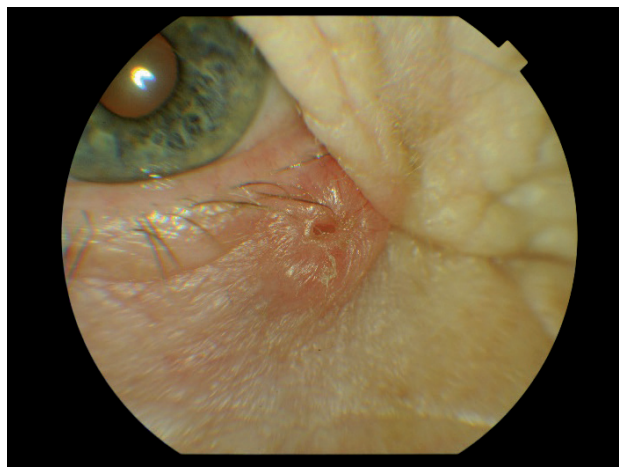
Rycina 3 ● Brodawka łojotokowa krawędzi powieki dolnej (*verruca seboroica*).

skóry twarzy i grzbietowej powierzchni rąk. Występuje u osób w starszym wieku. Jest związana z ekspozycją na słońce i inne czynniki środowiskowe. Może wystąpić proces złośliwienia do raka kolczystokomórkowego.

1.5. Złośliwe guzy powiek

1.5.1. Rak podstawnokomórkowy powiek

Rak podstawnokomórkowy powiek (*carcinoma basocellulare*) (ryc. 4) rozwija się z komórek naskórka i jest najczęstszym nowotworem złośliwym przydatków oka (90% wszystkich nowotworów złośliwych powiek). Jest guzem miejscowo złośliwym (nacieka otaczające tkanki). Czynnikiem ryzyka rozwoju tego nowotworu jest ekspozycja na słońce. Rośnie głównie w powiece dolnej (65–70%), rzadziej w kącie wewnętrznym, zewnętrznym i powiece górnej. Rak okolicy kąta przyśrodkowego ma tendencję do naciekania struktur oczodołu. Najczęstsza jest postać guzkowa lub guzkowo-wrzodziejąca (ponad 80%), z centralnie położonym owrzodzeniem otoczonym wałowatym brzegiem, lub typ twarżynopodobny. Rzadziej występuje typ torbielowaty (zawierający w swojej strukturze torbiele) i typ powierzchniowy rozlany. Stosowane jest leczenie chirurgiczne, z zachowaniem marginesów tkankowych i śródoperacyjną oceną marginesów. Rekonstrukcja ubytku następuje z zastosowaniem rotacji płatów uszypułowanych i przeszczepów wolnych płatów tarczki lub skóry.



Rycina 4 ● Rak podstawnokomórkowy powieki dolnej okolicy kąta zewnętrznego (*carcinoma basocellulare*).

ZARYS ONKOLOGII OKULISTYCZNEJ

DLA STUDENTÓW MEDYCYNY

Narząd wzroku jest miejscem, w którym rozwijają się nowotwory pierwotne, naciekające z otoczenia, lub nowotwory będące przerzutami guzów rosnących w innych narządach. Przerzuty mogą się pojawić w każdej lokalizacji: w oczodole, w powiekach, a najczęściej wewnątrz gałki ocznej. Każdy lekarz – niezależnie od specjalizacji – może spotkać pacjenta z nowotworem narządu wzroku, pierwotnym lub przerzutowym, a w tym drugim przypadku, aż w 25% rozpoznanie jest stawiane przez okulistę, który sugeruje poszukiwanie ogniska pierwotnego. Najczęstszymi pierwotnymi nowotworami wewnątrzgałkowymi, stwarzającymi zagrożenie życia u dzieci, są siatkówczaki, a u dorosłych – czerniaki błony naczyniowej.

Niniejsza monografia przedstawia podstawowe, przydatne w praktyce lekarskiej wiadomości na temat najczęściej występujących zmian nowotworowych narządu wzroku, łagodnych i złośliwych.

Prof. dr hab. n. med. Bożena Romanowska-Dixon

Monografia Pani Profesor Bożeny Romanowskiej-Dixon *Zarys onkologii okulistycznej dla studentów medycyny* jest wyczerpującym opracowaniem na temat onkologii okulistycznej, przeznaczonym dla studentów medycyny. Publikacja uzyskała poparcie oraz patronat Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.

edra
URBAN & PARTNER

ISBN 978-83-66067-53-0



9 788366 067530 >

www.edraurban.pl