



NANOS

Patient Brochure

Homonym

Hemianopsi

Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

Homonym hemianopsi

Din læge mener, at du har en homonym hemianopsi. Dette betyder, at halvdelen af dit synsfelt mangler på den samme side på hvert øje. Årsagen til dette ligger i hjernen og ikke i øjnene.

Anatomi

Mange mennesker er bekendt med, at venstre halvdel af hjernen er ansvarlig for både følesansen og styring af bevægelser på højre side af kroppen. På lignende måde modtager venstre halvdel af hjernen information om synsindtryk fra højre side af verden fra begge øjne. Den højre halvdel af hjernen modtager synsinformation fra venstre side af verden ligeledes fra begge øjne.

Homonym hemianopsi henviser til en tilstand, hvor man kun har bevaret synsfelt mod den ene side. Tabet af synsfeltet mod den højre eller venstre side er følgevirkningen af en skade på det område i hjernen, som bearbejder synsinformation. Synsinformationen fra hvert øje deles sådan, at en skade i venstre halvdel af hjernen producerer synstab i den højre halvdel af synsfeltet for hvert øje. En skade på den højre hjernehalvdel giver synstab i den venstre halvdel af synsfeltet.

Symptomer

Det er svært at forklare bortfaldet af synsfelt, sådan som personer med homonym hemianopsi oplever det. Som regel føles det som om at, synet er påvirket blot på det ene øje, for eksempel det højre øje ved højresidig homonym hemianopsi. Tjekker man imidlertid synet med hvert øje for sig, vil man opdage, at begge øjne mangler synsfeltet mod højre.

Man vil derfor overse og støde ind i ting, som er på synsfeltsudfaldets side. Handlinger som at krydse en vej kan være farlige, da patienterne ikke registrerer modkørende trafik. At føre motorkøretøj kan være problematisk især ved banskift eller indfletning fra sideveje. Genstande på et bord overses, hvis de ligger på synsfeltsudfaldets side; man kan også konsekvent komme til at levne mad på den ene side af tallerkenen.

I forsøg på at illustrere hvad en person med en homonym hemianopsi ser, vil man som regel anvende et billede, hvor halvdelen er blændet af. Dette levendegør ej den fornemmelse, som man har ved homonym hemianopsi. Har man homonym hemianopsi, ser man ikke den pågældende side af verden som tom eller sløret. Den manglende halvdel af verden *eksisterer* simpelthen ikke.



Tag for eksempel det følgende afsnit fra Ondskabens Øjne, hvor det nederste tekststykke repræsenterer det, en patient med højresidig homonym hemianopsi ville se og læse.

Det var afgjort noget galt med ham. Crawford havde, ud over at være intelligent, en ganske særlig udstråling. Der var noget rapt og smart over ham, som Starling i sin tid havde noteret sig, blandt andet på grund af hans påklædning, der røbede en usædvanligt sikker sans for sammensætning af farver og stoffer, selv inden for FBI-klonens standard for, hvordan en agent burde være klædt. Nu var hans påklædning nydelig, men kedelig, som om han havde skiftet ham.

**Det var afgjort noget galt med h
særlig udstråling. Der var noget
sig, blandt andet på grund af ha
sammensætning af farver og sto
agent burde være klædt. Nu var
skiftet ham.**

En måde at forsøge at forstå, hvordan folk med en homonym hemianopsi registrerer omgivelser, mens de bevæger sig rundt, er at gå baglæns med hovedet og øjnene drejet maksimalt mod venstre. Dermed er kun venstre side af omgivelserne synlig. Skulle man på den måde færdes et ukendt sted, vil man højst sandsynligt støde ind i ting ude mod højre.

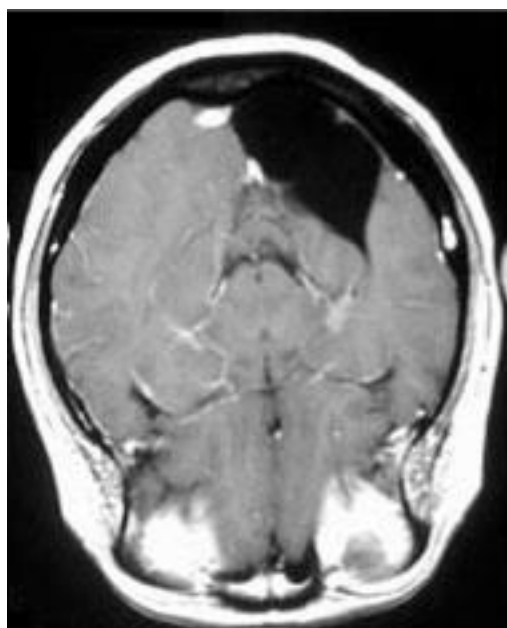
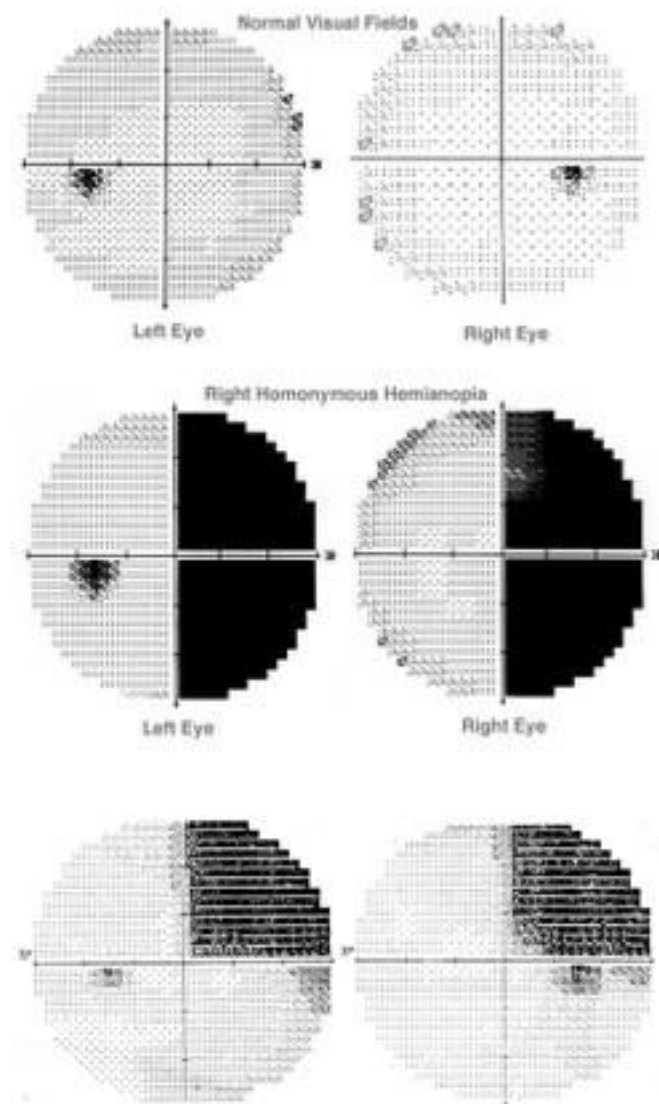
At læse er et problem for sig. Har man en venstresidig homonym hemianopsi, er det svært at finde den korrekte næste linje efter at man har læst en linje færdig, og skal bevæge blikket mod venstre til starten af den næste linje. Når man læser, foretager øjnene små hurtige ryk fra et ord eller gruppe af ord til den næste. Da vi læser fra venstre mod højre, vil man med en højresidig hemianopsi have problemer med dette. Man vil foretage flere og mindre ryk med blikket, oftest omfattende kun ét ord ad gangen. Dette sløver læsetempoet, og er en kilde til frustration for patienten.

Synsstyrken, som er evnen til at se de helt små bogstaver på synstavlen, påvirkes ikke ved homonym hemianopsi. Kun opmærksomheden om den ene halvdel af verden går tabt.

Endelig er det ikke usædvanligt at få synshallucinationer, især hvis den homonyme hemianopsi udvikler sig pludseligt som ved et slagtilfælde. Disse hallucinationer kan være "uformede" og opleves som lys, former og geometriske figurer - eller "formede", hvilket betyder, at hallucinationen er et livagtigt og genkendeligt billede. Nogle gange spejles et objekt fra den bevarede synsfeltshalvdel sig i den blinde synsfeltshalvdel. For eksempel kan en bevægelse af armen mod en tallerken på bordet 'ses' af patienten som en tilsvarende armbevægelse i det blinde synsfelt. Patienterne er som regel tilbageholdende med at nævne dette symptom, men bør beroliges og forklares sammenhængen af deres læge. I modsætning til hørehallucinationer, er synshallucinationer langt hyppigst ikke varsel om en psykiatrisk lidelse, men skyldes sygdom i synsapparatet. I tilfælde af et slagtilfælde tilpasser hjernen sig, og synshallucinationer vil som regel forsvinde i løbet af et par uger. Synshallucinationerne er som regel flygtige, og skulle de være af mere permanent karakter, hjælper det at kigge på dem snarere end at ignorere dem.

Undersøgelser

Man vil som regel blive tilbudt en fuldstændig øjenundersøgelse. Kortlægning af synsfeltsdefekten kræver en synsfeltsundersøgelse. Den foregår ved, at patienten ser på et fikspunkt foran sig, mens der bliver præsenteret lysglimt vilkårligt ud til siderne samt over og under dette fikspunkt. Dermed bliver synsfelterne undersøgt og præsenteret som et udskrift. Af nedenstående tre udskrift viser den øverste normale synsfelter, mens de to nederste viser homonym hemianopsi, som er komplet mod højre i den midterste række og inddragende en kvart af synsfeltet mod højre på den nederste.



MR-scanningen viser et udsnit af hjernen. Den grå del af højre side af hjernen er normal, mens det sorte område på venstre side bagtil er følger-virkninger af et slagtilfælde.

Diagnose

Homonym hemianopsi kan være forårsaget af en hvilken som helst sygdom, der påvirker hjernen, herunder tumorer, betændelse og traumer, men den hyppigste årsag er slagtilfælde. MR-scanning er en rutineundersøgelse for at afklare skadens beliggenhed og art.

Prognose

Hvorvidt en homonym hemianopsi vil aftage afhænger af årsag og omfang af den hjerneskade, som involverer synsbanerne. I tilfælde af så omfattende skade som vist ovenfor, vil man næppe forvente en mærkbar bedring.

Behandling

Homonym hemianopsi påvirker især læse- og orienteringsevnen. Der er hermed to hovedområder for behandlingsindsatsen.

Læsning kan lattes ved, at man anvender en lineal under den læste linje og ved bevidst at øge størrelsen af de små scannebevægelser hen over linjen, som øjnene fortager. Teksten kan også roteres 90 grader og læses lodret. Personer med højresidig hemianopsi vil kunne læse oppefra ned, hvilket flytter den næste linje i den seende (venstre) synsfeltshalvdel. Personer med venstresidig homonym hemianopsi vil foretrække læsning nedefra og op af samme grund. Selvom det kan virke noget usædvanligt og opsigtsvækkende, er det ikke ukendt, at skolelærere er vant til at læse tekst på hovedet, når de sidder over for deres læsende elever.

Færden rundt kan forbedres ved at rette blikket bevidst til den side med det manglende synsfelt. Dette kræver en vis strategi. Forskning viser, at mennesker med homonym hemianopsi vil foretrække små søgende øjenbevægelser mod det blinde felt. Imidlertid er det mere effektivt, at lære at scanne bredt og bevidst ud i det blinde felt, og derefter lade øjnene vende tilbage til udgangspunkt. Færden udendørs vil være mere sikker med en ledsager på synsfeltsudfaldets side. Ved besøg bør man i videst muligt omfang placere sig i patientens seende synsfelt. I teatret bør man sidde så langt mod den side med det manglende synsfelt som muligt, for at forestillingen kan opleves i det seende synsfelt.

Prismer eller spejle er blevet anvendt på briller for at kompensere for hemianopsi. Disse flytter det fungerende synsfelt mod den ikke-seende halvdel og tiltrækker derved opmærksomhed på objekter der, som man derefter aktivt med blikket skal søge at fokusere på.

Målrettede forsøg på at forbedre synsfeltsudfald ved hjælp af computerbaserede træningsprogrammer har ikke vist entydige resultater. Videre forskning i sådanne programmer vil afgøre, om der er gevinst i form af forbedret synsfunktion hos mennesker med hemianopsi. Indtil da skal der udvises forsigtighed med hensyn til at investere store mængder af indsats og penge på et udokumenteret behandlingsprogram.

Man kan henvende sig til en specialist i svagsynethed, som arbejder med disse teknikker. Der er endnu ikke derved dokumenteret en målbar forbedring i at klare dagligdags aktiviteter. Berørte mennesker er ofte begejstrede for disse programmer, hvilket er ikke usædvanligt for genoptræningsstudier. At skelne mellem en reel forbedring og placeboeffekt er oftest svært.

Homonym hemianopsi og kørekort

Bilkørsel for mennesker med homonym hemianopsi er problematisk. Meget afhænger af de tilknyttede neurologiske forandringer, især om der er neglekt (manglende opmærksomhed). Mange rehabiliteringsfaciliteter har køresimulatorer både til træning og evaluering af køresikkerhed. Køreprøve med en erfaren instruktør vil også være nyttigt.

Ofte stillede spørgsmål

Vil mit syn forbedres?

Bedring af synet starter kortvarigt efter slagtilfældet og er så godt som maksimal efter et halvt år, omend yderligere beskedne bedring kan forekomme i op til et år. Hvis årsag til hemianopsien er anden end slagtilfælde, afhænger bedringen af synet af, hvor behandlingstilgængelig denne tilstand er. Der vil som regel også være individuelle hensyn at tage i forhold til prognosen. Man kan tale om disse forhold med sin læge.

Vil jeg være i stand til at køre bil?

Synskrav til korekortet findes på nettet: <http://www.mdsupport.org/library/drivingrequirements.html>
Af specifikke begrænsninger kan det nævnes, at 12 stater som minimum kræver synsfeltsbredde mellem 90 og 110 grader, og at 20 stater kræver fra 120 til så meget som 140 grader. Hvis du er i tvivl om, hvorvidt dit synsfelt egner sig til bilføring, så rådfør dig med din læge.