



NANOS

Patient Brochure

Optic Neuritis

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.

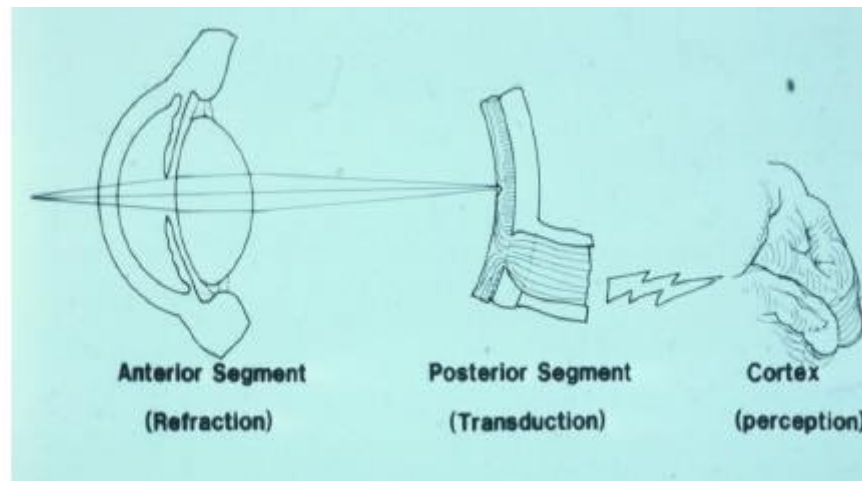
Optic Neuritis

Maaaring iniisip ng inyong doktor na mayroon kang optic neuritis

Ang optic neuritis ay ang pinaka-karaniwang dahilan ng biglaang pagkawala ng paningin ng isang mas nakababatang pasyente. Madalas itong may kaugnay na sakit sa mismong mata o sa paligid nito lalo na kapag ito ay ginagalaw.

Anatomiya:

Ang ating mga mata ay nagpapadala ng mensahe sa pamamagitan ng ugat ng mata patungo sa likod na bahagi ng utak kung saan nabubuo ang imahe.



Ang mga hibla ng ugat ng mata ay nababalutan ng myelin upang mapadala and senyales papunta sa utak.

Pisyolohiya:

Sa karaniwang optic neuritis, ang ugat ng mata ay inaatake ng immune system ng sariling katawan. Ang immune system ay napakahalaga sa mahusay na kalusugan. Ito ay responsable sa panlaban ng mga maaaring maging sanhi ng impeksyon. Sa optic neuritis at iba pang mga autoimmune na sakit, ang immune system ng katawan ay kinakalaban pati ang normal na tisyu sa pag-aakala na ito ay hindi normal.

Sa optic neuritis, ang myelin na nakabalot sa ugat ng mata ay inaatake ng immune system. Ang isang viral na impeksiyon na naganap maraming taon na ang nakakalipas, ay maaari pa ring magdulot ng optic neuritis. Ang sanhi ng pagkawala ng paningin ay hindi pa rin tiyak ngunit ito ay maaaring may kinalaman sa klase ng immune system.

Ang pamamaga ng ugat ng mata sa optic neuritis ay maaaring maging sanhi ng pananakit ng mata lalo na sa paggalaw nito. Sa ilang mga kaso ng optic neuritis, maaaring madamay pati ang chiasm (kung saan ang dalawang mata ugat magtagpo), o iba pang parte ng utak.

Sintomas:

Ang pinaka-karaniwang sintomas ng optic neuritis ay biglaang pagpangit ng paningin. Maaaring ilarawan ito ng mga pasyente bilang paglabo ng paningin, pagdilim ng paningin, o pagkawala ng gitnang bahagi ng paningin o buong paningin. Sa hindi gaanong malubhang kaso, ito ay maaaring ilarawan bilang hindi normal na pagtingin sa kulay.

Ang sintomas ay maaring mag iba-iba at, malimit, ay lumala pa mula sa oras na ito ay unang napansin. Ang ikalawang pinaka karaniwang sintomas ay ang pananakit ng mata na napapalala ng paggalaw nito.

Mga Palatandaan :

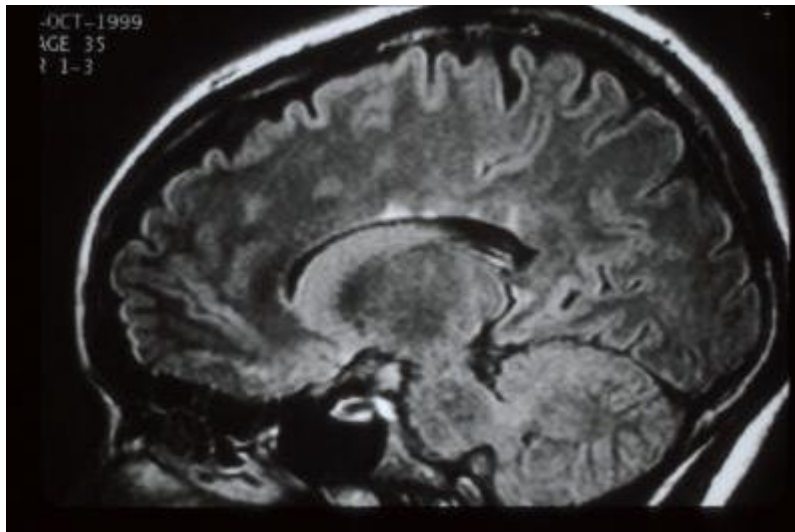
Ang optic neuritis ay mahirap matuklas dahil sa normal na hitsura ng mata. Sa ibang mga pasyente na may optic neuritis, maaring magkaroon ng papillitis o pamamaga ng optic disc. Isa pang palatandaan ay ang pagkakaroon ng afferent pupillary defect. Ito ay nalalaman sa pamamagitan ng pag obserba sa reaksyon ng pupil sa ilaw habang nililipat ito sa pagitan ng dalawang mata. Ito ay isang indikasyon na konting ilaw lamang and naaaninag ng apektadong mata kumpara sa kabilang mata.

Prognosis:

Ang sakit ay karaniwang mawawala sa loob ng ilang araw. Ang mga problema sa paningin ay gumagaling sa karamihan (92%) ng mga pasyente ngunit may mga pasyente na patuloy pa rin ang pagkawala ng paningin. Kahit sa 92% na bumuti ang paningin, madalas sila ay hindi ganap na babalik sa normal. Ang mga pasyente ay maaari pa ring magreklamo ng malabo, madilim o magulong paningin o kaya ay may problema sa pagtingin sa mga kulay. Ang paglinaw ng paningin ay maaaring maganap sa loob ng ilang linggo o buwan.

Ang pagbabago sa paningin o pagkalabo ay madalas kaugnay ng pagtaas ng temperatura ng katawan. Ito ay kilala bilang Uhthoff's phenomena at marahil ay may kaugnayan sa pagkakatapusan sa myelin na nakabalot sa ugat ng mata.

Ang optic neuritis ay maaaring maulit sa naapektuhang mata, sa kabilang mata o sa ibang parte ng central nervous system (utak o spinal cord). Ito ay maaring magdulot ng paulit ulit na sintomas. Ang posibilidad na pag-ulit ay maaring malaman sa pamamagitan ng MRI ngunit ito ay hindi garantisado.



May iba pang mga paraan na maaaring gamitin upang kumpirmahin ang hinala ng optic neuritis. Kasama dito ang visual evoked potentials na maaaring magpakita ng isang pagka-antala sa pagpapadaloy ng impormasyon papunta sa utak dahil sa pinsala sa myelin.

Paggamot:

Sa isang pag-aaral (ONTT), iminungkahi na ang posibilidad ng paggaling sa anim na buwan ay katumbas ng kung sila ay pinainom ng steroids. Ang mga pasyente na pinainom ng steroids ay may mas mataas na posibilidad na maulit ang optic neuritis. Samakatuwid, ang pagpapainom ng steroids ay hindi inirekomenda bilang paggamot sa optic neuritis. Ang mga pasyente na ginamot ng IV steroids o idinaan sa swero ay nagkaroon ng mas mabilis na pagbawi ng paningin ngunit ang pinakahuling resulta ng paningin ay hindi lamang sa mga hindi ginamot. Ang IV steroids ay maaaring irekomenda para sa mga pasyente na malubha ang kundisyon. Iminungkahi din ng ONTT ang IV steroids sa mga pasyente na mataas ang panganib (tulad ng natutukoy sa pamamagitan ng MRI) na magkaroon ng pangalawang atake sa susunod na tatlong taon.

May mga pag-aaral na nagsabi na ang pagkakaroon ng paulit-ulit na kaganapan ay maaaring mabawasan sa pamamagitan ng pagbigay ng iba pang mga gamot pagkatapos ng IV steroids sa mga pasyente na may mataas na panganib. Ang MRI ay mahalaga upang malaman kung ito ay umulit o lumala. Ang iyong doktor ay maaaring matugunan tungkol sa mga posibleng paggamot ng optic neuritis.

Mga madalas itanong:

Ano ang sanhi nito?

Hindi tiyak ang sanhi nito sa ngayon. Ito ay maaaring kumbinasyon ng immune system ng katawan at nakalipas na impeksyon dulot ng virus.

Ano ang pwedeng mangyari sa aking paningin?

Sa karamihan ng mga pasyente, ang paningin ay bumubuti. Maaaring hindi ito bumalik sa normal, ngunit ito ay kadalsan na luminaw kahit mabigyan ng gamot o hindi.

Makakatulong ba ang steroids?

Maaari lamang mapabilis ng IV steroids ang paggaling ngunit hindi nito mapapabago and pinakahuling resulta ng paningin. Walang paraan na masiguro na ang paningin ay mababawi sa lahat ng pasyente.

Mayroon ba akong MS?

Multiple sclerosis (MS) ay isang sakit kung saan ang immune system ng katawan ay inaatake and iba't ibang parte ng sariling katawan. Isang kaganapan ng optic neuritis ay maaaring ang maging unang pahiwatig ng multiple sclerosis. Isang MRI scan ay maaaring maging kapaki-pakinabang sa paghahati ng mga pasyente sa mataas at mababang panganib. Ang pagkakaroon ng iba pang lugar ng pamamaga sa MRI-scan ay maaari magsabi kung ang pasyente ay nasa mataas na panganib para sa paulit-ulit na kaganapan at MS. Ang iyong doktor ay maaaring magmungkahi ng pagsangguni sa isang Neurologist upang talakayin ang paggamot upang mabawasan ang panganib ng pabalik-balik na sakit.

Maaari ko bang pigilan MS?

Ang ONTT ay nagpakita na ang paggamit ng mataas na dosis ng IV steroids sa mga pasyente na mataas ang panganib ay maaaring antalahin ang simula ng MS. May mga pag-aaral na nagsasabi na may mga bagong mga gamot na maaaring bawasan ang pagkakaroon ng isa pang kaganapan. Kaya mahalaga na makilala ang mga pasyente na nasa mataas na panganib upang masimulan kaagad ang paggamot. Ito ay pinakamahusay na natutukoy sa pamamagitan ng MRI. Walang gamot na maaaring pigilan ang pagkakaroon ng multiple sclerosis.