



NANOS

Patient Brochure

Pseudotumor

Cerebri

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.

PSEUDOTUMOR CEREBRI

Maaring isipin ng inyong doktor na mayroon kayong Pseudotumor Cerebri. Ito ay isang kondisyon kung saan mataas ang presyon sa loob ng ulo na nagdudulot ng mga sintomas tulad ng problema sa paningin at pananakit ng ulo. Bago lumabas ang resulta ng CT at MRI scans, maaaring iniisip ng inyong doktor ang posibilidad na may bukol sa utak, lalo na kapag nakita ang pamamaga ng ugat sa mata o optic nerve. Kapag napatunayang walang bukol sa utak ngunit may pamamaga sa ugat ng mata, ito ay tinatawag na "Pseudotumor".

Anatomya: Ang cerebrospinal spinal fluid (CSF) ay tubig na bumabalot sa utak at spinal cord. Ito ang nagbibigay ng oxygen at nutrisyon sa mga bahagi ng utak na walang sariling supply ng mga ito. Ang cerebrospinal fluid ay nagpoprotekta rin ng utak laban sa pinsalang maaaring idulot ng aksidente o pagkatama sa utak. Gawa ito sa dugong dumadaloy mula sa choroid plexus sa loob ng ventricles (mga butas sa loob ng utak). Sa kalaunan, ang likidong ito ay dadaloy sa superior sagittal sinus, kung saan babagsak ang venous blood mula sa tuktok ng utak, pabalik sa puso.

Pisyolohiya: Sa kondisyong Pseudotumor, barado ang daanan ng CSF kaya tumataas ang presyon sa loob ng ulo. Dahil sa mataas na presyon na ito, natutulak ng CSF ang likod ng mata sa pamamagitan ng optic nerve sheath (na nakapaligid sa bawat optic nerve) at nagkakaroon ng pamamaga ang ugat ng mata. Hindi malinaw kung bakit mahina ang pag-agos nito. May ilang kaso rin ng Pseudotumor na dulot ng mga gamot tulad ng antibiotiko, steroid, at bitamina A. Maaaring magkaroon ng Pseudotumor ang mga bata, lalaki, at mga pasyenteng wasto ang timbang. Maaaring magsanhi ng pananakit ng ulo ang mataas na presyon sa ulo, at maaaring lumabo ang paningin kapag namamaga ang ugat ng mata.

Sintomas: Kadalasan, ang mga sintomas ng mataas na presyon sa ulo ay pananakit ng ulo at panlalabo o pagkabulag. Ang pananakit ng ulo ay maaaring maramdaman kahit saang bahagi ng ulo, ngunit kadalasan, nararamdaman ito sa batok. Maaari itong maging malala, at hindi tulad ng migraine, maaaring magising ang pasyente sa gabi.. Kapag namamaga ang ugat ng mata, maaaring dumilim ang paningin o mahirapan ang pasyenteng makakita sa gilid. Maaaring magdulot din ng pagdodoble ng paningin, ugong sa tainga, at pagsusuka ang mataas na presyon sa ulo.

Senyales: Ang pamamaga ng ugat ng mata ang pinakamahalagang senyales ng Pseudotumor. Nakikita ito pagkatapos magpatak ng gamot na nakakalaki ng balintataw ng mata. Kailangang parehong ugat ng mata ang namamaga at maayos pa ang nakikita sa gitna upang masabing sanhi ito ng Pseudotumor. Kadalasan, malabo ang nakikita sa gilid, na nakukumpirma ng visual field test, na isa sa mga importanteng paraan upang masabi kung kailangan nang gamutin ito. Kailangan ding maghanap ng senyales ng asymmetric optic nerve involvement sa pamamagitan ng swinging flashlight test. Maaari ring makakita ng problema sa paggalaw ng mata na mararamdaman ng pasyente bilang pagdodoble o panlalabo ng paningin.

Diagnosis: Dahil maaaring magdulot ng pare-parehong sintomas at senyales ang mga bukol sa utak, mga abnormal na koneksyon sa ugat, o namuong dugo sa mga ugat sa utak, kailangang normal ang maging resulta ng MRI scan ng isang pasyenteng may Pseudotumor. Kailangan din ng spinal tap, para malaman kung gaano kataas ang presyon sa ulo at masigurado na walang ibang problema sa CSF. Kapag may nakitang abnormal sa spinal tap tulad ng mga senyales ng pamamaga o protina, maaaring impeksyon o bukol ang sanhi ng mataas na presyon. Ngunit hindi kadalasang ginagawa, maaaring maghanap ng problema sa mga ugat sa pamamagitan ng angiogram, kung saan naglalagay ng catheter sa mga ugat ng utak. Kahit naggagamot na ang pasyente, maaaring makaranas pa rin ito ng pananakit ng ulo. Dahil puwedeng iba ang sanhi nito, kailangang kunin ulit ang presyon sa utak. Maaaring mataas pa rin ang presyon sa susunod na spinal tap, o pansamantala lamang ang pagtaas ng presyon. Sa ibang mga pasyente, maaaring maglagay ng maliit na sensor sa bungo upang patuloy na imonitor ang presyon nang 1-2 araw.

Gamot/Lunas: Ang pagbawas ng timbang sa mga pasyenteng mabigat ang timbang ay epektibo. Nakakatulong din ang mga gamot na nagbabawas ng produksyon ng CSF at mga paraang nagpapaigi ng pag-agos o outflow ng CSF. Kapag mataas ang nibel ng bitamina A sa katawan, kailangang limitahan ang pag-inom nito.

Ang acetazolamide, isang tabletang binibigay sa glaucoma, ay may kakayahang magpababa ng presyon sa ulo sa pamamagitan ng pagbawas ng produksyon ng CSF. Mayroon itong ilang epekto sa katawan, tulad ng pakiramdam na tinutusok ang mga daliri at paa, pagkawalan ng gana sa pagkain, masamang panlasa sa mga inuming carbonated tulad ng softdrinks, madalas na pag-ihi, at panghihina. Sa ilang mga kaso, maaari itong magdulot ng bato sa bato o problema sa bone marrow. Ibang gamot tulad ng Neptazane (methazolamide) ay maaari ring magdulot nang mas kaunting epekto sa katawan, ngunit maaaring mas hindi ito epektibo. Puwede ring ibigay ang mga gamot na pampaihi tulad ng Lasix (furosemide). Ang steroids tulad ng prednisone o dexamethasone ay hindi puwedeng ibigay nang matagalan at maaari pang magkaroon ng masamang epekto sa katawan. Maaaring ipababa ang presyon sa ulo sa pamamagitan ng pagdrain ng CSF. Ito ay puwedeng gawin sa pamamaraan ng spinal tap, ngunit sa kalaunan ay mapapalitan din ito ng bagong CSF sa loob ng ilang oras lamang. Kapag maraming CSF ang nabawas, maaaring makaramdam ang pasyente ng pananakit ng ulo. Ang patuloy na pagbawas ng CSF ay maaaring makamit sa pamamagitan ng paglagay ng catheter sa pagitan ng spinal canal at tiyan (lumbo-peritoneal shunt). Sa ganitong paraan ng pagbaba ng CSF, maaaring makaramdam ang pasyente ng sakit sa likod, o sa katagalan, pagbara sa daanan ng CSF, na mangangailangan ng mas malalim na pagsusuri.

Sa mga pasyenteng lumalala ang paningin o bumawas ang linaw ng paningin sa gitnang bahagi, na nadokumento ng visual field test, at sa mga pasyenteng hindi malala ang pananakit ng ulo, maaaring gawin ang optic nerve sheath fenestration upang maprotektahan ang ugat ng mata. Isang maliit na butas o maraming butas ang maaaring ilagay sa optic nerve sheath sa bandang lujod ng mata gamit ang isang microscope sa operating room. Maaaring umuwi agad ang pasyente pagkatapos ng

operasyon na ito. Ilan sa mga komplikasyong nakikita sa operasyon na ito ay ang pagpula ng mata at pagdoble ng paningin (na kadalasang nawawala nang kusa). Sa ilang mga kasi, lumalala ang problema sa paningin. Ang operasyong ito ay hindi nirerekomenda sa lahat ng kaso at kung ang mga pasyenteng ay may matagal na o pauli-tulit na problema sa paningin, maaaring operahan sila ulit.

Mainam din sa pagtanggap ng pananakit ng ulo ang ilang gamot para sa sakit o pain medications, ngunit hindi dapat iniinom ito palagi dahil maaaring lumala ang pananakit sa kalaunan. An mga gamot na ginagamit para sa migraine ay puwede ring ibigay.

Hindi bihira ang mga pasyenteng may migraine din kasama ng Pseudotumor. Sa ganitong pagkakataon, hindi agad naaalís ng mga nasabing paraan sa taas ang pananakit ng ulo.

Mga Kadalasang Tanong Ukol sa Pseudotumor

Mayroon ba akong bukol sa utak?

Kahit nasa salitang Pseudotumor ang “tumor”, walang bukol o tumor sa utak ang mga pasyenteng may kondisyong ito. Ang tumor ay nagdudulot ng mataas na presyon sa ulo, kaya maaari itong mapagkalamang Pseudotumor, at kailangan makumpirma gamit ang MRI scan.

Kailangan ito mawawala?

Noon, ang paniniwala tungkol sa Pseudotumor ay isa itong sakit na kusang mawawala sa loob ng 1-2 taon. Kahit posibleng magbagu-bago ang presyon sa ulo, maaaring magsanhi ng matagalang pagtaas ng presyon kapag may problema sa pag-ayos ng CSF.

Kailangan ba akong magamot?

Kapag ang sakit ng ulo mo ay bahagya lamang at wala kang nararanasang panlalabo ng paningin, hindi mo kailangan ng gamot, ngunit mainam ang pagbawas ng timbang. Ang desisyon kung magsisimula ng gamutan, medikal man o operasyon, ay nakadepende sa estado ng optic nerve at pananakit ng ulo. Kapag hindi nawawala ang pananakit ng ulo sa mga gamot lang at kapag may nakitang paglala ng estado ng optic nerve, kadalasang kailangan ng mas maigting na gamutan.

Hindi ko gusto yung visual fields. Maaari bang silipin nyo na lang ang likod ng akong mata?

Hindi natin masasabi kung gaano kalala ang pinsala sa optic nerve sa pamamagitan ng pagsilip lamang ng likod ng mata. Kailangan ng visual field testing upang makumpirma ito.

Kailangan ko pa ba ng isa pang spinal tap?

Noon, ginagamot ang Pseudotumor sa pamamagitan ng paulit-ulit na spinal tap, ngunit natuklasang hindi ito epektibo. Kahit magandang malaman natin ang presyon sa ulo, uulitin lang ang spinal tap kapag may nakitang ebidensya na lumalala ang estado ng optic nerve sa pamamagitan ng visual field testing. Mahalagang malaman kung kulang ang pagbaba ng presyon o may ibang sanhi ng paglala ng sintomas. Kapag makitang mababa ang presyon sa sunus-sunod na spinal tap, kailangang imonitor ang pasyente. Sa kabutihang palad, bihira ang mga kaso kung saan lumalala pa rin ang estado ng pasyente pagkatapos ng gamutan.