



NANOS

Patient Brochure

Thyroid Eye

Disease

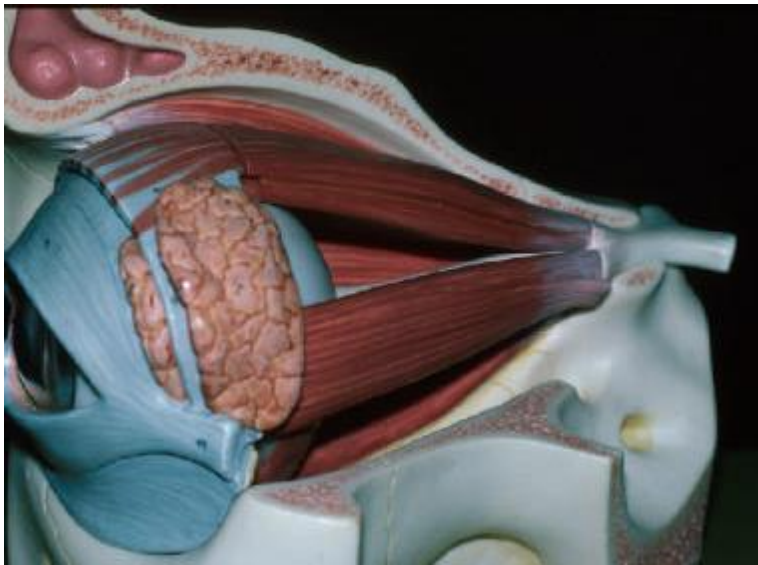
Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, 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.

Thyroid Eye Disease

Ayon sa iyong check-up, maaaring mayroon kang thyroid orbitopathy. Ito ay isang karamdaman kung saan ang iyong katawan ay inaatake ang sarili na nagreresulta sa paglaki ng mga kalamnan na nagpapagalaw sa iyong mata. Ito ay pwedeng magresulta sa paglaki o pag-umbok ng mga mata, pagkabanat ng mga talukap, pagdoble ng paningin, paglabo ng paningin, at iritasyon. Ito ay karaniwang kaugnay sa mga abnormalities ng teroydeo (thyroid) gland (maaaring sobra ang function ng teroydeo, Grave's disease, o kulang, Hashimoto's thyroiditis). Ang mga karamdman sa mata dulot ng thyroid orbitopathy ay nangangailangan ng pansariling lunas. Hindi sapat ang pag-kontrol lamang sa kundisyon ng teroydeo. Ang mga sintomas ng thyroid orbitopathy ay maaaring lumabas maski walang karamdaman ang teroydeo.

Anatomya:

Mayroong anim na kalamnan o masel na nagpapagalaw ng iyong mata.



Ang apat sa mga ito ang kadalasang nagpapagalaw ng mga mata. Ito ay ang inferior rectus, superior rectus, lateral rectus, at medial rectus. Ang mga ito ay nagmumula sa likod ng mata, sa pinakatuktok ng eye socket, papunta sa likod ng cornea (ang malinaw na bahagi ng mata na nakapatong sa may kulay na bahagi ng mata). Hindi nakikita ang mga kalamnan sa labas ng mata dahil natatakpan ang mga ito ng conjunctiva pero maaari itong mahalata kung maging prominente ang mga ugat. Dahil sa di normal na immune system ang mga fibroblast na nasa mga kalamnan na siyang nagreresulta sa paglaki ng mga kalamnan. Dahil sa paglaki ng mga kalamnan, natutulak ang globe o eyeball na nagreresulta sa dilat na katangian ng naturang kundisyon. Naninigas din ang mga kalamnan at nababatak ang mga talukap na nagreresulta sa pagkahila ng may kulay na bahagi ng mata. Maaaring mamula ang mga mata dahil mahirap itong ipikit at dahil sa pagkaprominente ng mga ugat. Maaari ring mapinsala ang ugat ng mata pag naipit ito ng lumalaking kalamnan.



Nagreresulta sa panlalabo ng paningin ang pagkaipit ng ugat ng mata. Nangyayari ito sa 5% ng mga pasyenteng may thyroid orbitopathy. Maaaring maibalik ang normal na paningin kung matatanggal sa pagkakaipit ang ugat ng mata.

PHYSIOLOGY

Walang nakaalam kung bakit inaatake at nagkakaproblema ng immune system ang mga kalamnan basta ang alam lang ay lumalaki ang mga kalamnan. Sa paglaki ng mga kalamnan, mayroong tatlong bagay na maaaring mangyari. Maaaring maitulak ang mata paharap, manigas ang mga kalamnan na nagreresulta sa hindi normal na paggalaw ng mata, o maipit ng kalamnan ang ugat ng mata. Sa lahat ng kalamnan, ang inferior rectus (ang kalamnan sa ilalim ng mata) ang pinakaapektado. Kapag nanigas ito, hindi makakagalaw paitaas ang mata. Dahil dito, nagdodoble ang paningin ng mata kung saan ang isang imahe ay nasa ibabaw ng isa pang imahe. Kapag naman naipit ang ugat ng mata, mapapansin ng pasyente ang malabo at madilim na paningin. Ang pagkalabo at pagkapilipit ng paningin ay dahil sa panunuyo ng mata dahil sa kahirapan sa pagpikit. Kinakailangang masiyasat ng doktor kung mayroong problema ang ugat ng mata. Nalalaman ito sa pamamagitan ng pagsiyasat ng paningin, pupillary reactivity visual fields, at sa hitsura ng ulo ng ugat ng mata.

Minsan, maaaring mauna ang sintomas ng mata habang mukhang normal ang teroydeo(thyroid gland). Ang koneksyon ng mga mata at ng teroydeo ay sa pamamagitan ng immune system. Kadalasan, inaatake muna ang teroydeo glandula bago atakihin ng immune system ang kalamnan ng mata. Dahil dito, kadalasan, nasosobrahan ang paggawa ng teroydeo glandula ng hormone nito na nagreresulta sa pangininginig, pangangayayat, mabilis na pagtibok ng puso, pagkanerbyos, at pagkairita sa init. Paminsan-minsan, ang pag-atake sa teroydeo glandula ay nagdudulot ng mababang produksyon ng hormone or normal na teroydeo level. Maaari ring may mapansin na mga antibody sa dugo na umaatake sa teroydeo.

SINTOMAS

Ang mga pasyenteng may thyroid orbitopathy ay kadalasang nanlalabo o nagdodoble ang paningin. Habang natutulak ang mata paharap, kadalasan, nagreresulta ito sa iritasyon, pamumula, pagluluha, at magaspang na pakiramdam. Kadalasan, hindi nasasaktan ang pasyente. Ang kadalasang daing ng pasyente ay ang pakiramdam na puno ang orbit, kaunting iritasyon, o kirot. Kadalasan, ang paningin ay nagdodoble kung saan magkapatong ang mga imaheng nakikita. Nag-iiba ang pagdodoble ng paningin depende sa direksyon ng pagtingin. Kadalasan lumalala ito pag tumitingin ang pasyente mula itaas papunta sa gilid. Minsan, ang mga napapansing sintomas ng pasyente ay iyong mga dahil sa thyroid overaction (nerbyos, pangininginig, mabilis o

iregular na pagtibok ng puso, pagpapawis, pagkairita sa init, pangangayat, at pagtatae) o thyroid underaction (pagkapagod, pagtaba, hindi pagkadumi, at pangangapal ng balat). Ang mga nabanggit na sintomas ay maaaring mauna sa sintomas ng mata nang ilang buwan o taon.

SENYALES

Ang mga sumusunod ay mga katangian na napapansin sa hitsura ng pasyente:



Pag-angat ng taas na talukap tuwing tumitingin sa baba ay ang madalas na katangian ng thyroid orbitopathy. Kadalasan, lumuluwa ang mata at ang mga ugat sa paligid ng pupil ay nanlalaki. Hindi nasasara nang maigi ang mga talukap sa gabi at mayroong pumipigil sa paggalaw patalikod ng globe sa loob ng orbit. Maaaring hindi normal ang reaksyon ng mga balintataw at limitado ang paggalaw ng mga mata. Mataas din ang presyon sa loob ng mata tuwing tumitingin ito sa isang direksyon.

PROGNOSIS

Katulad ng ibang autoimmune disease, nawawala at bumabalik nang kusa ang thyroid orbitopathy. Kadalasan, isang beses lang ang acute inflammatory episode ng naturang kundisyon ngunit, sa kasamaang-palad, maaari itong magtagal nang ilang taon o habang buhay. Kahit pa gumaling ang implamasyon, hindi tuluyang bumabalik sa normal na kundisyon ang lahat. Kung kaya't maski mabawasan ang pagkaprominente ng mata, hindi na kadalasang bumabalik sa normal ang paggalaw ng mata. Madalas nananatili ring nakaangat at mahirap nang isara ang talukap.

Lunas:

Ang layunin ng paglunas ay mapabuti ang mga sintomas ng orbit. Sa mga malumanay na karamdaman, ang pakiramdam na magaspang ang mata ay malulunasang artipisyal na luha at ng pamahid sa gabi. Kapag ang talukap ay hindi nagsasara ng kumpleto, ito ay maaaring lagyan ng teyp upang magsara. Sa mga may mas malalang karamdaman ng cornea, operasyon ng talukap ay kinakailangan. Sa malubhang pagbanat ng itaas o ibabang talukap, operasyon upang malunasan ang sanhi ng pagbanat ay nakakabuti. Ang paninigarilyo ay nakakapaglala ng sintomas at dapat itigil.

Walang gamot na makakapagpabuti ng galaw ng kalamnan (at paglulunas ng pagdoble ng paningin). Ang sabi ng mga makabagong pananaliksik ay ang pagkontrol ng gamit ng teroydeo ay nakakapagpabuti sa pagbawas ng pagkakataong lumala ngunit hindi nito maibabalik ang normal na paggalaw. Ang pagtakip ng isang mata ay agad-agad na nagtatanggal ng pagdoble ng paningin. Kahit aling mata ay pwedeng takpan. Maaari ring gumamit ng mga prisma na sinasama sa salamin ngunit hindi ito epektibo hanggang ang mga bagay ay hindi na nagbabago. Kapag ang pagdoble ng paningin ay hindi nalunasan ng prisma ay kinakailangan ng operasyon ng kalamnan ng mata. Madalas na nagaantay ang mga doktor hanggang hindi na nagbabago ang pagdoble ng

paningin. Dahil kapag inoperahan kaagad ay maaring magbago ang paningin pagkatapos ng ilang buwan. Kadalasan ay maraming operasyon ng kalamnan ang kailangan. Minsan ay hindi maaaring kumpletong malunasan ang pagdoble ng paningin ngunit ang layunin ay ang pagtanggap ng pagdoble ng paningin kapag tumitingin ng direktso at kapag nagbabasa dahil ito ang mga pinakaimportanteng direksyon ng paningin.

Sa kabutihang palad, ang pagkakaapekto ng ugat ng mata ay bihira. Kapag ito ay nangyari, ang lunas ay pagpapaliit ng kalamnan sa pamamagitan ng steroids. Sa mga pasyenteng hindi kaya ang steroid ay maaaring radyasyon. Kapag ang mga kalamnan ay hindi na kayang paliitin upang paginhawain ang pagkaipit ng ugat ng mata (nagdudulot ng panlalabo ng paningin) ay maaaring paluwangin ang orbit. Ito ay sa pamamagitan ng operasyon na tinatangal ang isa o mas maraming pader ng orbit (buto na nakapalibot sa mata). Dahil ang ugat ng mata ay naiipit sa pinakalikod ng orbit, ang pagtanggap ng gitnang bahagi ng likod ng orbit ay pinakakritikal. Ito ay magagawa ng direkta (dadaan sa balat na nakapaligid sa mata), dadaan sa sinus sa ilalim ng mata, o dadaan sa ilong. Upang mabawasan ang paglaglag ng mata, ang gilid o ang bubong ng orbit ay maaaring tanggalin. Isa sa problema ng operasyong decompression ay ito ay nakakaapekto ng paggalaw ng mata at pabago-bago ang pagdoble ng paningin (kapag mayroon nito) o maaaring magdulot ng pagdodoble ng paningin sa mga wala pa nito bago ang operasyon.

Mga kadalasang tanong

Sabi ng mga doktor ay nalunasan na ang aking teroydeo at normal na ito. Bakit nagkakasintomas pa rin?

Sa Grave's disease ang teroydeo glandula ay pinasisigla ng immune system upang maglabas ng maraming hormone. Itong sobrang hormone ang nagdudulot ng pagkanerbiyos, pagkakaba, pagbawas ng timbang, pangingingin, at mainit na pakiramdam. Ang lunas ay paglimit ng teroydeo na maglabas ng hormone. Ito ay sa pamamagitan ng gamot, operasyon, o radyasyon gamit ang iodine. Ngunit hindi nito naaapektuhan ang pangunahing pagatake ng immune system sa sarili at ito ay tuluyang umaatake sa ibang bahagi ng katawan lalo na ang kalamnan ng mata. Ang sintomas ng orbit ay maaaring lumala pagkatapos ng radyasyon. Ang pagbabago ng mata at orbit ay kailangan ng magkakaibang lunas.

Mas nagiging komportable ang mga mata ko dahil sa steroids. Pwede bang iyon nalang ang aking inumin?

Ang paggamit ng steroids ay epektibo sa pagtigil ng pamamaga ng thyroid orbitopathy and unting pinaliliit ang pamamaga ng kalamnan. Ang side effects ay madalas kapag palaging iniinom ito. Kapag mayroon pa ring problema sa paggalaw ng mata (doble ng paningin), hindi kumpletong pagpikit ng mata (magaspang na pakiramdam), o paglalabo ng paningin ay kailangang pagisipan kung kailangang operahan.

Bakit hindi maaaring lunasan ang aking talukap ngayon?

Ang pagopera ng kalamnan ng mata na gumagalaw ng patayo ay maaring magdulot ng pagbabago ng lugar ng talukap. Kaya ayaw nating magopera ng talukap hanggat hindi pa nagagawa ang kahit anong operasyon ng kalamnan.

Hindi ba maaaring ibalik lang ang aking mga mata?

Mapaliliitan ang pagusli ng mata sa pamamagitan ng "orbital decompressive surgery". Kapag ikaw ay mayroon nang naipit na kalamnan, ang pamamaraan na iyon ay makakadulot ng pagdoble ng paningin. Ito ay kadalasang nalulunasan ng pagopera sa kalamnan ng mata ngunit kapag ikaw ay walang pagdodoble ng paningin at ang diretsong paningin ay normal ay maaaring lunasan ang pagusli ng mata sa pamamagitan ng pagopera ng talukap lamang at hindi nagkakaroon ng pagkakataong magdoble ang paningin.

Bakit gusto mong operahan ang "magandang" mata?

Ang pagopera sa kalamnan ng mata ay maaaring makapagbitaw nang mahigpit na kalamnan ngunit ang kalamnan ay hindi na makagagalaw nang normal dahil sa paglaki at paninigas. Kaya kapag inoperahan lang ang mas apektadong mata ay magkakaroon ng sobrang limitadong paggalaw at magkakaroon ng dobleng paningin kapag tumitingin bukod sa gitna. Sa paglilimita ng galaw ng kabilang mata ay mas mapapalawak ang makikita mong hindi doble.