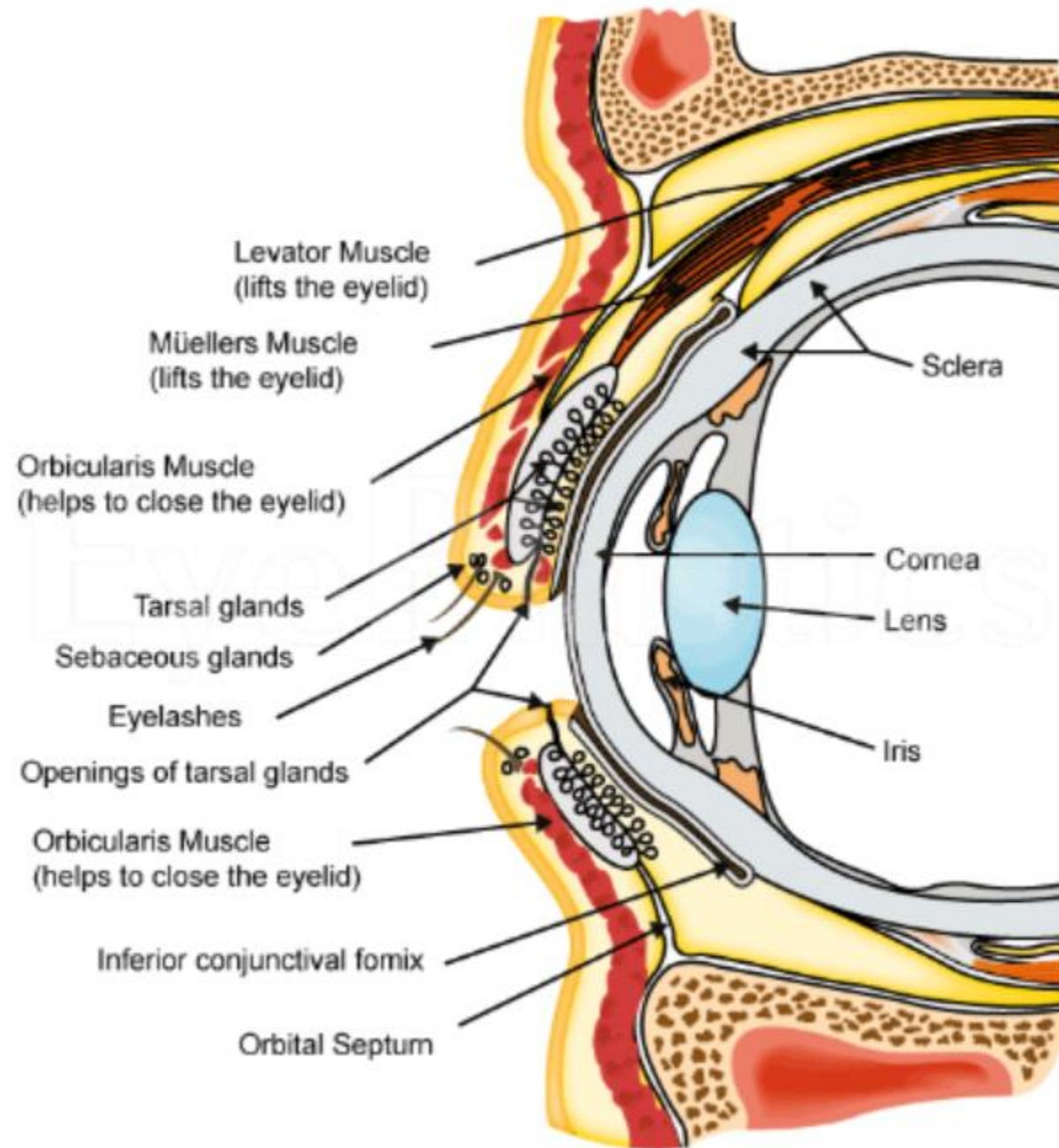
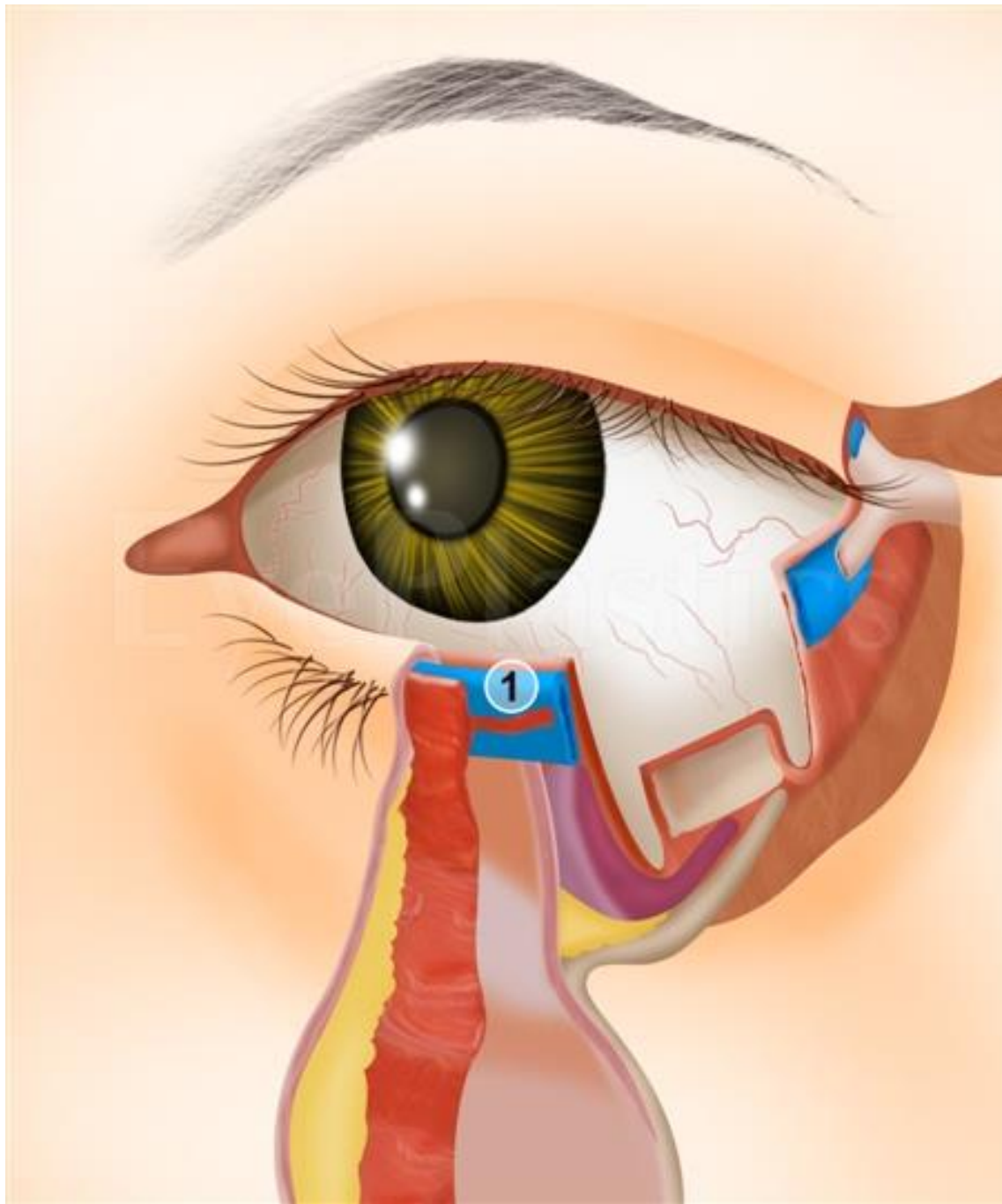


Ptóza







Ptóza

- Abnormálně nízké postavení (pokles) horního víčka
- Vznikne, když svaly, které zvedají horní víčko (levator a Müllerův sval), dostatečně nefungují
- Jednostranná nebo oboustranná
- Častější ve vyšším věku (svaly ochabují)
- Dlouhotrvající ptóza může způsobit amblyopii nebo astigmatismus (pozor u dětí!)
- CAVE dermatochaláza (přebytečná kůže, ev. tuk)



Ptóza - příčiny

- Kongenitální
- Myogenní
- Neurogenní
- Aponeurotická
- Traumatická
- Mechanická

Ptóza - aponeurotická

- Nejčastější typ
- Projev stárnutí, dehiscence nebo dezinzerce aponeurózy levatoru
- Vyskytuje se i při chronickém zánětu, po nitroočním chirurgickém zákroku nebo po dlouhodobém nošení kontaktních čoček
- Chirurgické řešení pokud zhoršuje vidění nebo vadí kosmeticky
- Oční nebo plastický chirurg

Ptóza – kongenitální

- Vývojová dystrofie levatoru spojená s fibrózou a dysfunkcí svalu
- Mírná nebo závažná (víčko zcela zakrývá zornici)
- Může být spojena s anizometrií, strabismem a amblyopií

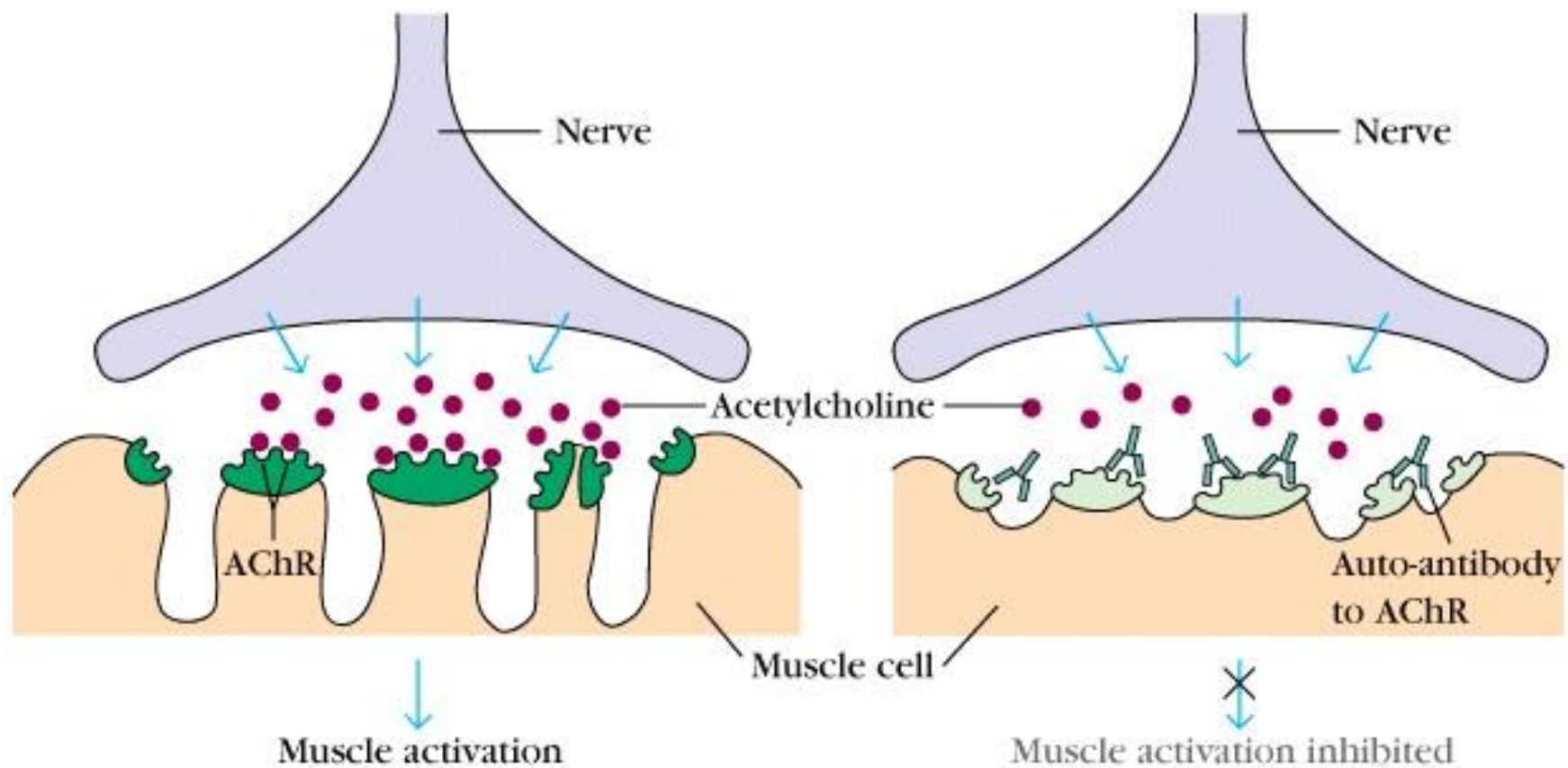
Ptóza – Hornerův syndrom

- Kongenitální nebo získaný
- Postižen Müllerův sval
- Léčba kauzální

Ptóza – myasthenia gravis

- Onemocnění postihující nervosvalový přenos (příčně pruhované svalstvo)
- Vytváří se protilátky proti acetylcholinovým receptorům na nervosvalové ploténce
- Tvorba protilátek v thymu (brzlíku)
- Typická je kolísající svalová únava, při zátěži se potíže zhoršují
- Problémy s polykáním, řečí, dýcháním, svalstvem končetin, oční symptomatologie

BLOCKING AUTO-ANTIBODIES (Myasthenia gravis)



Oční myasthenie

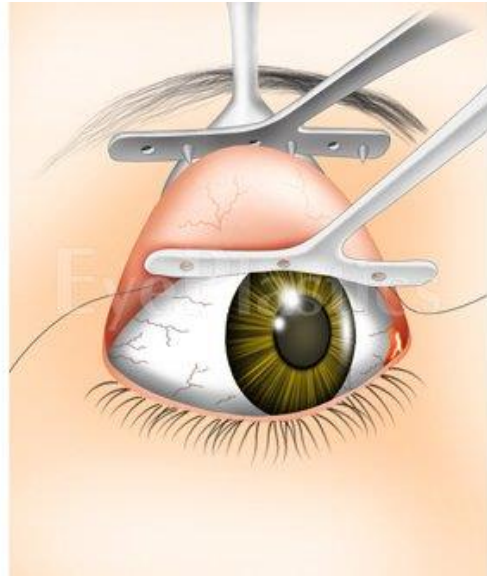
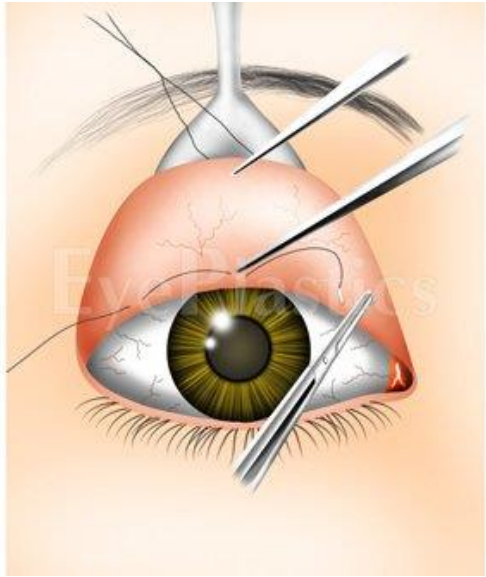
- Diplopie
- Porucha okulomotoriky, která nectí anatomické zákony
- Ptóza
- Intenzita diplopie i ptózy se během dne mění, ↑ se při únavě

- Diagnostika: test se syntostigminem
 simpsonův test
 chladový test

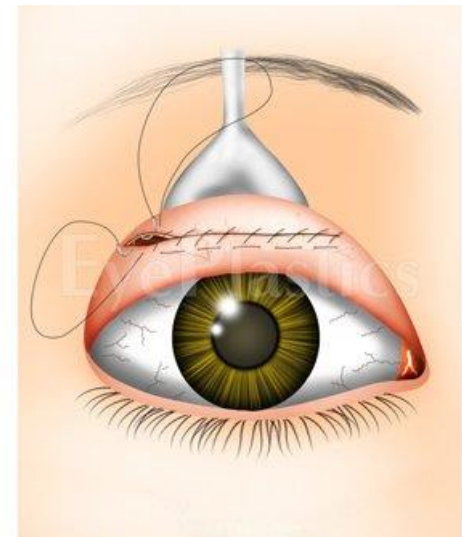
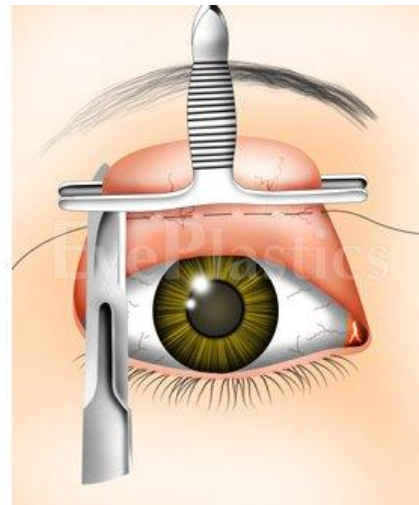
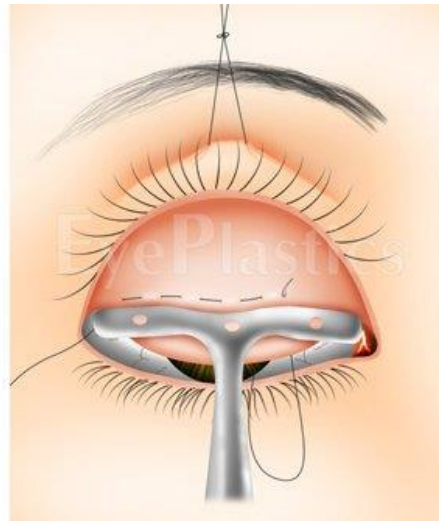
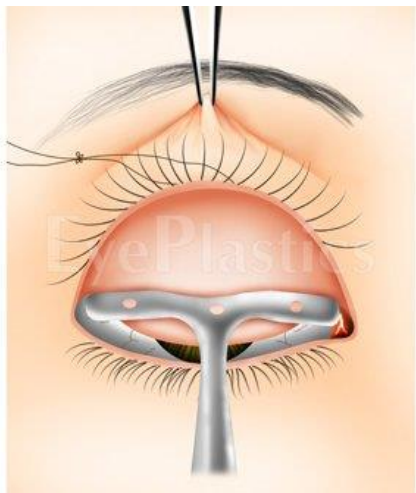
- Léčba: inhibitory cholinesterázy (mestinon, syntostigmin),
 odstranění thymu

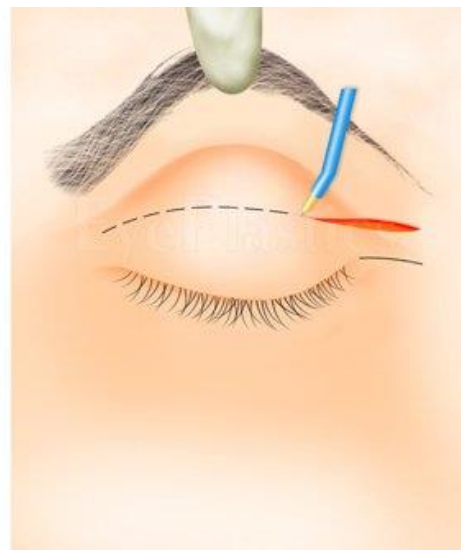
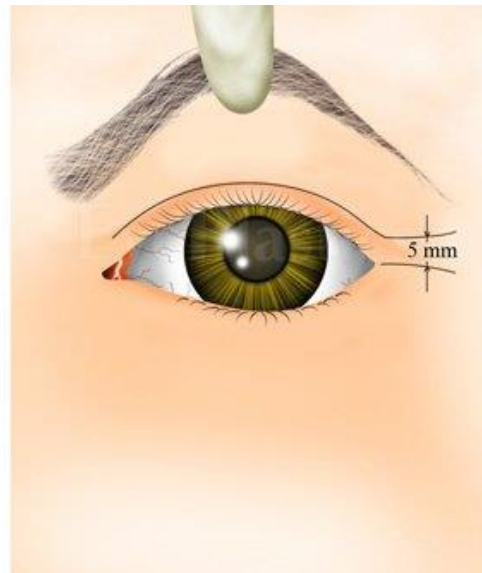
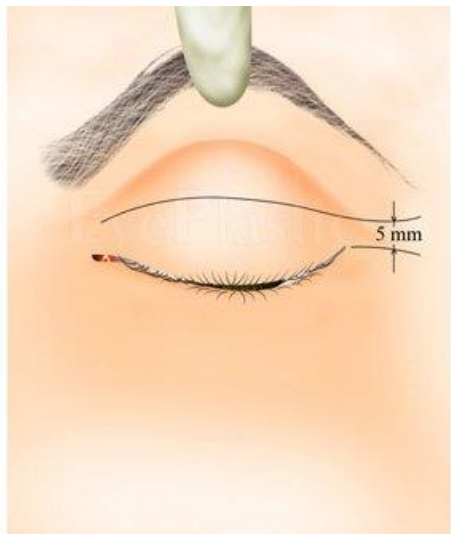
Chirurgické řešení ptózy

- resekce Müllerova svalu
(bez viditelné rány)
- resekce m. levator palpebrae
(kožní incize)
- závěs m. frontalis
(těžší stupeň ptózy, často u kongenitální formy, pacient v narkóze)
- zkrácení tarzální ploténky
(ze strany spojivky)
- podpůrné brýle nebo sklerální kontaktní čočka

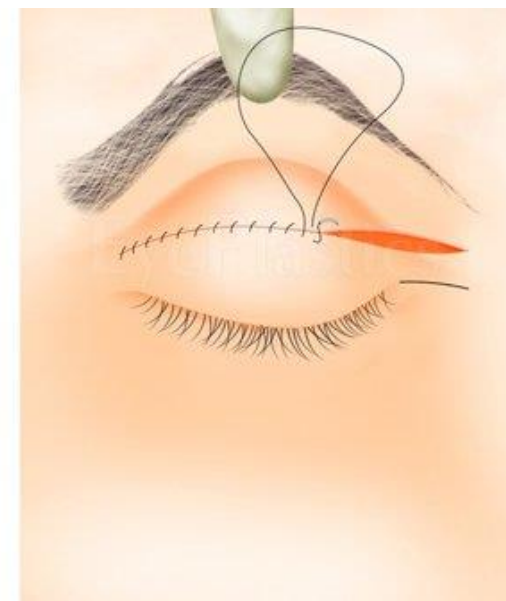
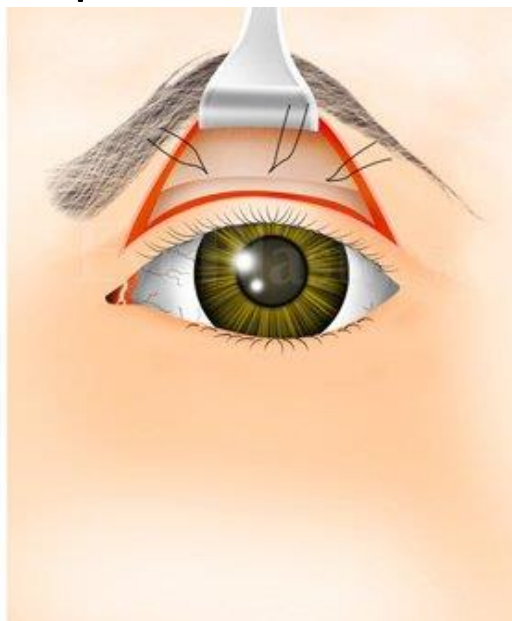
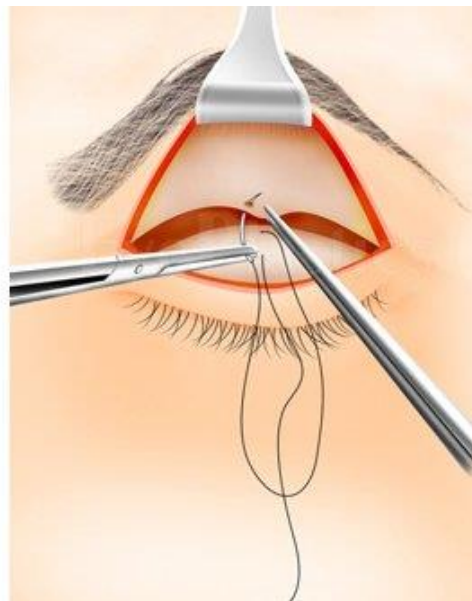
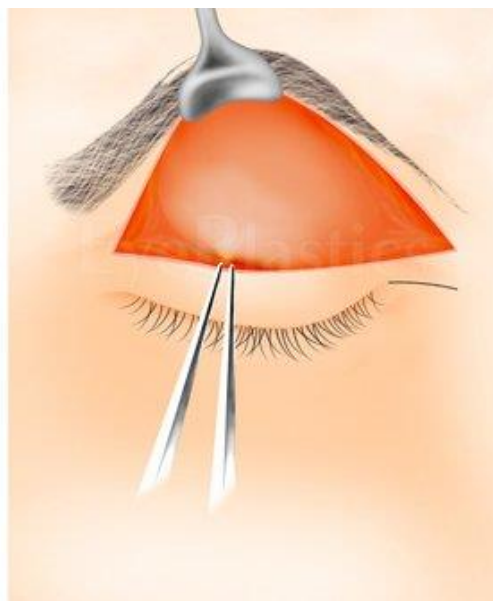


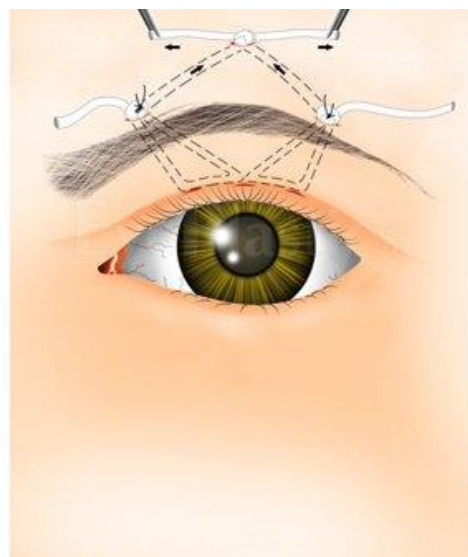
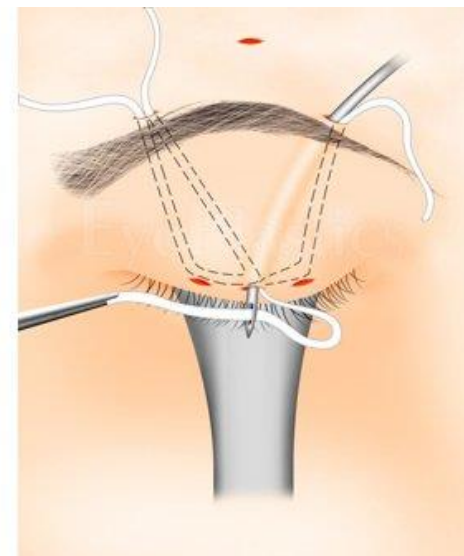
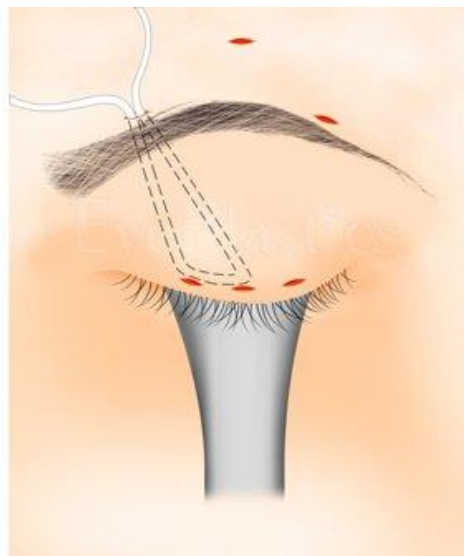
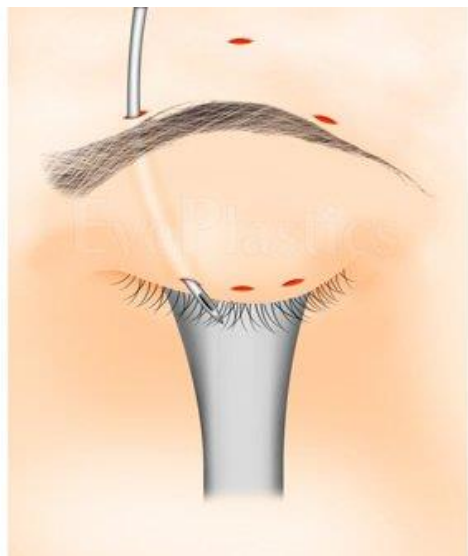
Vnitřní přístup





Vnější přístup





Závěs na m. frontalis



Plastická úprava dolních víček



Operace dolních víček

- téměř vždy prováděna z kosmetických důvodů (záhyby ochablé kůže, protruze orbitálního tuku, „pytle pod očima“)
- Operace trvá 1-3 hodiny
- Kožní incize pod linií řas dolního víčka, excize kůže, odstranění přebytečného tuku
- Transkonjunktivální přístup také možný
- Efekt trvá 5-7 let, někdy déle
- Komplikace: bolest, otok, jizvení, ektropium, hematoma, infekce, nadměrné slzení...

- <https://www.youtube.com/watch?v=oyp-xybdnSc>
- <https://www.youtube.com/watch?v=e9l06cag1q0>
- <https://www.youtube.com/watch?v=SnxiAth-GWs>