

## MULTIMODALNE TEHNIKE VIZUELNOG PRIKAZA PACIJENATA SA MULTIFOKALNIM HOROIDITISOM SA PATOLOGIJOM NA NIVOU SPOLJAŠNJE HORIO-RETINALNE BARIJERE

*Sonja Cekić<sup>1</sup>, Predrag Jovanović<sup>1,2</sup>, Ivan Jovanović<sup>2</sup>, Gordana Stanković-Babić<sup>1</sup>,  
Dijana Risimić<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Klinika za očne bolesti, Niš, Srbija

<sup>2</sup>Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra za anatomiju, Niš, Srbija

<sup>3</sup>Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Klinika za očne bolesti, Beograd, Srbija

*Kontakt:* Sonja Cekić  
Bulevar Dr Zorana Đinđića 48, 18000 Niš, Srbija  
E-mail: sonjaziv@yahoo.com

Cilj naše studije je prikaz različitih tehnika vizuelnog prikaza bolesnika sa multifokalnim horoiditisom i to: punktfornom unutrašnjom horoidopatijom (PIC), Birdshot horioretinopatijom (BRC), akutnom multifokalnom pigmentom plakoidnom epitelopatijom (AMPPE), sindromom multiplih nestajućih belih tačkica (MEWDS) i serpinginoznim horoiditisom (SPC); i utvrditi njihov dijagnostički prognostički značaj.

Studija je sprovedena na Klinici za očne bolesti Kliničkog Centra u Nišu. U periodu od šest godina kod deset bolesnika postavljena je dijagnoza multifokalnog horioretinitisa. Standardni oftalmološki pregled podrazumevao je: određivanje subjektivne vidne oštine, pregled prednjeg segmenta biomikroskopom, aplanacionu tonometriju, indirektnu oftalmoskopiju, fotodokumentaciju, fluoresceinsku angiografiju (FA), optičku koherentnu tomografiju (OCT) i pregled ultrazvukom. Sprovedeno je i standardno laboratorijsko ispitivanje, imunološko ispitivanje i sprovedena je HLA tipizacija.

Vidna oština bila je očuvana kod svih bolesnika osim kod pacijenta sa dijagnozom SPC. Bolest je bila bilateralna kod bolesnika sa AMPPE, SPC i PIC. Hronični tok bolesti bio je prisutan kod bolesnika sa dijagnozom SPC i PIC.

Zajedničke karakteristike kod svih bolesnika sa multifokalnim horoiditom bile su: minimalna oštećenja u početnom stadijumu bolesti, brojne beličaste ili žutobeličaste lezije, kao i to da napredovanje oboljenja dolazi od degenerativnog oštećenja tkiva. Promene su dokazane OCT i FA metodom.

OCT je značajan za diferencijalnu dijagnozu i praćenje.

Dobijeni rezultati u skladu su sa rezultatima sprovedenih studija, a različitost nalaza u pojedinim oboljenjima predmet je daljeg istraživanja.

*Acta Medica Medianae 2019;58(3):85-92.*

**Ključne reči:** : horioretinitis, dijagnoza, vizuelni prikaz