

3.5. GLAUCOMA GÓC ĐÓNG

1. Triệu chứng cơ năng

- Thường gặp không triệu chứng, nhưng bệnh nhân giai đoạn nặng sẽ nhìn mờ hoặc tổn thương thị trường
- Đau mắt, đau đầu, và nhìn mờ có thể xảy ra theo từng cơn

2. Triệu chứng thực thể

- Nhãn áp cao khác nhau trên 21mmHg, tùy vào mức độ dính mỏng mắt-vùng bè.
- Thị lực có thể bình thường hoặc giảm tùy vào giai đoạn bệnh.
- Tiền phòng nông, dính mỏng chu biên khi soi góc tiền phòng.
- Tổn thương thị thần kinh dạng glaucoma
- Có thể có tổn thương thị trường điển hình của glaucoma
- Có những cơn góc đóng cấp từng đợt kèm theo.

3. Nguyên nhân

- Nghẽn đồng tử.
- Mỏng mắt cao nguyên.
- Nghẽn do thể thủy tinh (phacomorphic glaucoma)
- Nguyên nhân sau thể thủy tinh.

4. Chẩn đoán phân biệt

- Glôcôm góc đóng thứ phát: glôcôm tân mạch, do u, viêm màng bồ đào...
- Glôcôm ác tính.
- Nhiễm trùng hốc mắt, quanh hốc mắt.

5. Cận lâm sàng

- Chẩn đoán hình ảnh glaucoma về cấu trúc: chụp hình màu đáy mắt, OCT.
- XN chẩn đoán hình ảnh glaucoma về chức năng: đo thị trường Humphrey.
- Chẩn đoán hình ảnh cấu trúc bán phần trước (AS-OCT, UBM).
- Xét nghiệm tiền phẫu.

6. Điều trị

6.1. Điều trị nội

- Thuốc uống:

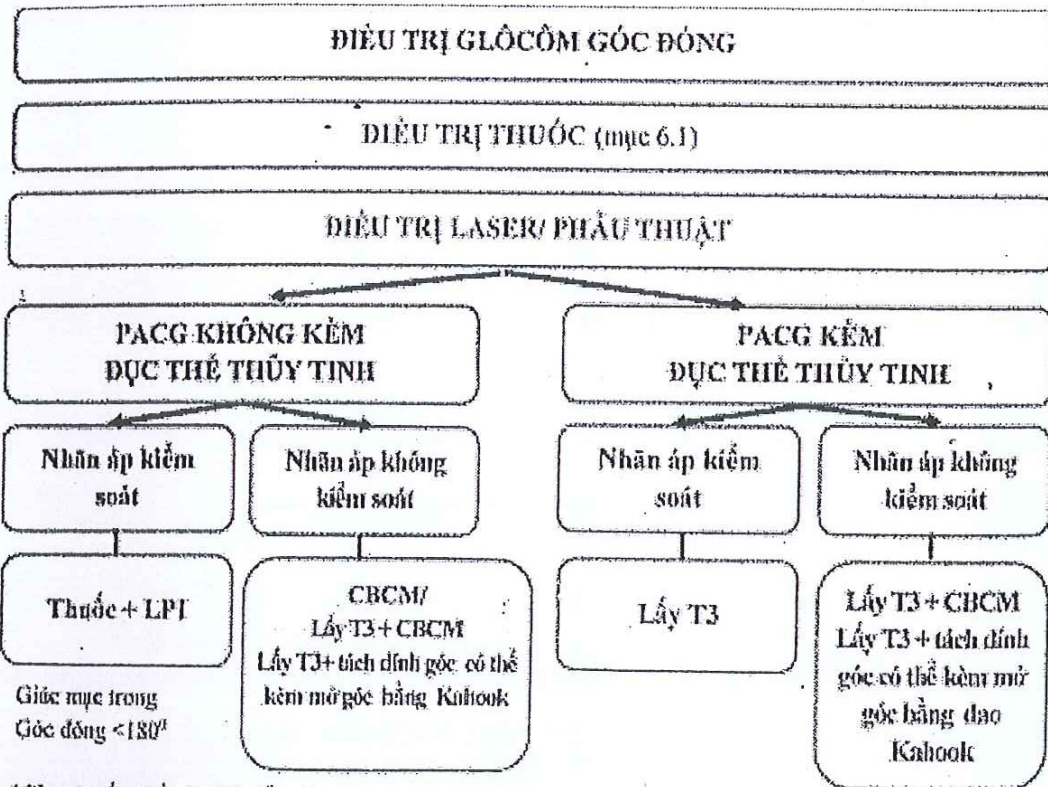
- Acetazolamide 0,25g (Acetazolamide 0,25g): 1 viên x 2 - 4 lần/ngày
- Kali clorid 0,6g (Kaldyum 0,6g): 1 viên x 1 - 2 lần/ ngày
- Paracetamol 0,5g (Tatanol 0,5g): 1 viên x 2 - 3 lần/ngày

- Thuốc nhỏ:

- Chẹn beta như timolol 0.5% (Timolol Maleate Eye Drops 0.5%) 1 giọt x 2 lần/ngày nếu không có chống chỉ định
- Đồng vận alpha-2 như brimonidine tartrate 0.15% (Alphagan P 0.15%) 1 giọt x 2 - 3 lần/ngày
- Ức chế men carbonic anhydrase như brinzolamide 1% (Azopt 1%) 1 giọt x 2 - 4 lần/ngày nếu không có chống chỉ định.

- Can thiệp khác: Trường hợp nhãn áp quá cao trong đợt cấp của glaucoma góc đóng truyền mannitol 20% (Osmofundin 20%), 1g/1kg cân nặng, truyền nhanh 60-100 giọt/phút.

6.2. Điều trị ngoại khoa (Xem sơ đồ)



LPI: mở rộng mắt chu biên bằng laser
T3: thể thủy tinh
CBCM: cắt bỏ cứng mạc

Sơ đồ: Sơ đồ điều trị glaucoma góc đóng

7.7. Theo dõi

- Tái khám mỗi 1, 3 hoặc 6 tháng. Đánh giá thị lực, nhãn áp, tình trạng bệnh glôcôm.
- Đo lại OCT, thị trường mỗi 6 hoặc 12 tháng.

Tài liệu tham khảo

- (1) The Wills Eye Manual, ấn bản lần thứ 7, năm 2017.
- (2) Kanski's Clinical Ophthalmology, ấn bản lần thứ 9, năm 2019.
- (3) Shields' Textbook of Glaucoma, ấn bản lần thứ 7, năm 2020.