

3.3. GLAUCOMA THỂ MI

1. TRIỆU CHỨNG

1.1. Chủ quan

- Bệnh nhân thường là người trẻ hay trung niên.
- Nữ thường gặp nhiều hơn nam
- Thường bị ở một mắt
- Mờ, chói, nhức.
- Con kéo dài vài ngày đến vài tuần. Hoặc có thể lặp lại vài lần trong năm.

1.2. Khách quan

- Nhãn áp tăng cao, đau nhức.
- Giác mạc phù, tua không sắc tố sau giác mạc.
- Đồng tử có thể co nhẹ.
- Góc tiền phòng bình thường.

2. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

- Góc đóng cấp.
- Glôcôm góc đóng.
- Glôcôm do viêm màng bồ đào.

3. NGUYÊN NHÂN

- Căn nguyên chưa rõ.

4. CẬN LÂM SÀNG

- Các test chẩn đoán hình ảnh (thị trường, OCT,...)

5. ĐIỀU TRỊ

5.1. Nội khoa

- Nhỏ prednisolone acetate 1% (Pred fort 1%): 1 giọt x 4-6 lần/ ngày, giảm liều khi có đáp ứng.
- Thuốc nhỏ hạ nhãn áp: beta-blocker (Timolol 0.5%), alpha-2 agonist (Brimonidine 0,015%), ức chế men carbonic anhydrase (Brinzolamide 1%).

5.2. Ngoại khoa: Trường hợp nặng có tổn thương gai thị có chỉ định phẫu thuật CBCM áp MMC hoặc Ologen.

6. THEO DÕI

- Khi bệnh nhân có NA cao, cần theo dõi cẩn thận và thường xuyên cho đến khi NA ổn định trở lại và giảm liều dần thích hợp.
- Đánh giá tổn thương glôcôm hàng năm (thị trường, gai thị).