

4.7. GLAUCOMA THỨ PHÁT DO STEROID

1. Triệu chứng lâm sàng

1.1. Cơ năng

- Các triệu chứng của glaucoma góc mở nguyên phát (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

1.2. Thực thể

- Tăng nhãn áp sau khi sử dụng steroid. Thường xảy ra sau 2-4 tuần sau khi sử dụng steroids (nhỏ tại chỗ, tiêm dịch kính ...), mặc dù hiếm gặp nhưng có thể xảy ra tăng nhãn áp cấp tính sau vài giờ sử dụng steroids toàn thân hoặc hormone tuyến thượng thận (ACTH).
- Triệu chứng khác: các triệu chứng của glaucoma góc mở nguyên phát (POAG) có thể tiến triển...
- Lưu ý: bệnh nhân bị glaucoma góc mở nguyên phát hoặc có nguy cơ tiến triển glaucoma (có tiền căn gia đình, chấn thương nhãn cầu, đái tháo đường, chứng tộc Châu Phi, cận thị nặng) dễ bị phản ứng với steroids và sau đó dẫn đến glaucoma ...

2. Phân độ: Tương tự POAG (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

3. Tiêu chuẩn chẩn đoán: Tương tự POAG (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

- Kèm theo bệnh nhân đang sử dụng steroids kéo dài, thường sau 2-4 tuần

4. Nguyên nhân

- Thường gặp sau khi sử dụng steroids đường nhỏ tại chỗ, cạnh cầu và tiêm nội nhãn.
- Tuy nhiên, sự tăng nhãn áp có thể xảy ra ở tất cả các đường dùng steroids (đường uống, tiêm mạch, hít, tiêm, đường dùng ngoài da,...) đặc biệt khi dùng kéo dài. Những steroids mạnh hơn (Dexamethasone) thường gây tăng đáng kể nhãn áp hơn so với các steroids yếu (Fluorometholone, Loteprednol).

5. Chẩn đoán phân biệt

- Glaucoma góc mở nguyên phát
- Glaucoma giả trúc bao
- Glaucoma góc mở do viêm: steroids được sử dụng để điều trị viêm tại nhãn cầu nên khó có thể xác định steroids là nguyên nhân làm tăng nhãn áp.

6. Cận lâm sàng

- Tương tự POAG (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

7. Điều trị

7.1 Chỉ định điều trị ngoại trú: khi bệnh điều trị nội khoa

7.2 Chỉ định điều trị nội trú: khi có chỉ định phẫu thuật hoặc cần theo dõi nhãn áp 24 giờ.

8. Điều trị

8.1. Nội khoa

- Ngưng hoặc giảm liều steroid đang sử dụng nếu có thể
- Chuyển sang sử dụng NSAID nhỏ: bromfenac 2 lần/ngày hoặc nepafenac 3 lần/ngày.
- Điều trị nội khoa glaucoma tương tự như glaucoma góc mở (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

8.2. Laser

- Tương tự glaucoma góc mở (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

8.3 Phẫu thuật

- Tương tự glaucoma góc mở (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

9. Theo dõi

- Bệnh nhân được theo dõi như một trường hợp glaucoma góc mở nguyên phát (xem phác đồ glaucoma góc mở nguyên phát).

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.

