

系统性红斑狼疮引起的单眼视网膜、视神经病变 1 例

毛俊峰¹, 魏世辉², 许雪亮¹, 刘双珍¹

作者单位:¹(410008), 中国湖南省长沙市, 中南大学湘雅医院眼科;²(100853) 中国北京市, 中国人民解放军总医院眼科

作者简介: 毛俊峰, 博士, 主治医师, 研究方向: 眼底病、神经眼科、近视眼发病机制。

通讯作者: 毛俊峰. mao_junfeng@163. com

收稿日期: 2010-03-05 修回日期: 2010-04-02

毛俊峰, 魏世辉, 许雪亮, 等. 系统性红斑狼疮引起的单眼视网膜、视神经病变 1 例. 国际眼科杂志 2010;10(6):1235

0 引言

系统性红斑狼疮 (systemic lupus erythematosus, SLE) 是一种好发于青年女性的自身免疫性结缔组织疾病, 常累及全身多脏器, 我国的患病率是 70/10 万人^[1]。其中, 大约 15% 患者有眼底表现异常, 多累及双眼, 但也有单眼受累^[2]。现将我们收集的 1 例单眼有严重视网膜、视神经病变的 SLE 患者报告如下。

1 病例报告

患者, 女, 20 岁, 2009-09 因左眼视力下降 1mo 为主诉就诊我院, 无视物变形、眼红、眼痛、复视。系统性红斑狼疮病史 2⁺ mo, 以发热、皮疹起病, 曾出现狼疮脑病, 经激素治疗后全身症状消失。无高血压、糖尿病史, 无眼病史及家族史。眼部检查: 视力右眼 1.5、左眼 0.15, 双眼角膜透明, 瞳孔直径 3mm, 左眼相对性传入性瞳孔障碍 (relative afferent pupillary defect, RAPD) 阴性; 右眼视盘、视网膜无异常 (图 1); 左眼视盘周围视网膜有许多棉绒斑及片状出血, 视网膜无明显水肿、血管无白鞘 (图 2)。眼压右眼 14mmHg, 左眼 15mmHg。FFA 报告右眼未见异常荧光 (图 1); 左眼视网膜血管壁荧光渗漏, 部分中、小血管闭塞, 除黄斑部外的视网膜有大片毛细血管无灌注区, 未见明显新生血管, 视网膜面有散在出血性遮蔽荧光, 晚期视网膜弥漫高荧光 (图 2)。视野报告右眼正常, 左眼管状视野和颞侧视岛。P-VEP 报告右眼 P100 波潜伏期正常, 左眼 P100 波潜伏期延长。诊断: 左眼系统性红斑狼疮性视网膜、视神经病变。除风湿科继续糖皮质激素等治疗外, 眼科给予左眼全视网膜光凝术、复方樟柳碱改善微循环及营养神经治疗等。2009-12 复查时左眼视力 0.3, 视盘周围视网膜的棉绒斑及出血消失。

2 讨论

SLE 是一种全身性结缔组织病, 血清中出现以结核抗体为代表的多种自身抗体和多系统受累是两个主要临床特征。部分 SLE 患者有眼部表现, 主要分为 4 类: 眼睑皮肤病变、继发性 Sjögren 综合征、视网膜血管病变和神经眼科病变。此例患者是在 SLE 起病 1⁺ mo 后出现左眼视力下降, 尽管经过糖皮质激素冲击治疗等, 发热、皮疹及精神症状等全身表现已消失, 但左眼视力仍继续下降, 出现严重的视网膜血管病变和视神经损害。尽管眼底病变多

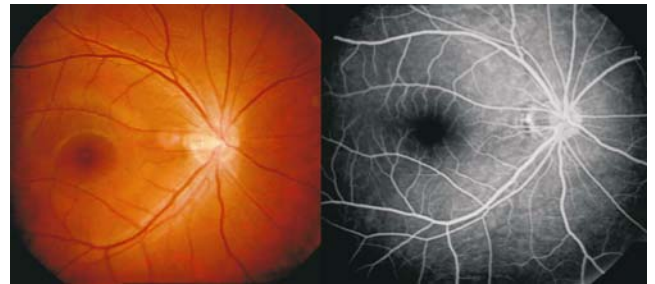


图 1 右眼视盘、视网膜无异常, FFA 未见异常荧光。

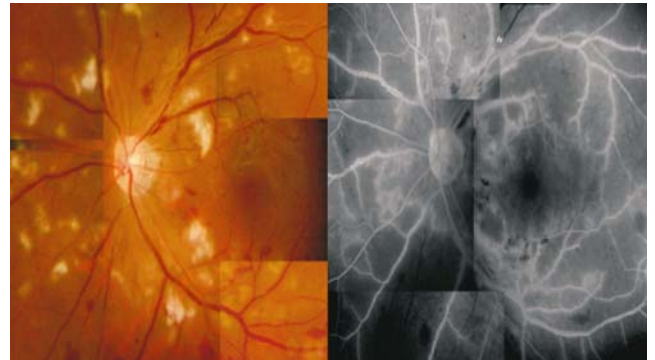


图 2 左眼视盘周围视网膜有许多棉绒斑及片状出血, FFA 示视网膜血管壁荧光渗漏, 部分中、小血管闭塞, 有大片毛细血管无灌注区, 视网膜面有散在出血性遮蔽荧光。

出现在 SLE 的活动期, 但此患者全身病情的转归与视网膜、视神经病变的转归并不一致, 两者对激素治疗的反应也不一致, 全身症状对激素反应敏感, 但激素治疗并不能控制视网膜、视神经损害的加深。但对此观点尚需大量的 SLE 病例资料证实。另外, SLE 的眼部表现多为双眼, 但也有单眼发病, 目前关于 SLE 的不对称眼部病变的发生机制尚不清楚。

视网膜血管病变是 SLE 患者中最常见的眼部病变, 多表现为伴有或不伴有视网膜内出血的棉絮斑^[3]。此例患者的视网膜表现为围绕视盘的大量棉絮斑, 伴有散在出血, FFA 发现视网膜许多中、小血管闭塞, 形成大片毛细血管无灌注区, 分布于除黄斑部之外的视网膜。很显然, 这些棉絮斑的形成与视网膜微小血管的闭塞有关。在眼部血管壁中有免疫球蛋白和补体等免疫反应物, 继发自身免疫反应, 攻击、损害血管壁, 最终导致视网膜血管闭塞。一般来说, SLE 中视神经病变的发生率为 1% ~ 2%^[2]。此患者存在左眼 RAPD 阳性、VEP 及视野异常, 存在明确的视神经损害证据, 而且视神经损害比较严重, 左眼视野仅残存管状视野和颞侧视岛。SLE 视神经病变的发病机制也是微血管病变, 轻者视神经发生局部脱髓鞘, 严重时表现为轴索损伤、甚至视神经梗死。

临床上, 遇到视网膜棉絮斑或不明原因的视神经损害时, 不论双眼或单眼, 均应考虑到有 SLE 的可能; 对于 SLE 患者, 尤其是活动期患者, 应定期进行眼部检查, 及时发现眼部病变, 及早治疗, 避免视功能进一步丧失。

参考文献

- 1 张奉春. 风湿免疫病学. 北京: 人民卫生出版社 2009; 1
- 2 Sivaraj RR, Durrani OM, Denniston AK, et al. Ocular manifestations of systemic lupus erythematosus. *Rheumatology* 2007;46(12):1757-1762
- 3 陈雪梅, 文峰, 欧杰雄, 等. 系统性红斑狼疮眼底病变 25 例临床分析. *中华眼底病杂志* 2004;20(4):206-208