

# Valge pupill

Katrin Eerme

# Elust enesest

- 28.detsember, neljapäev
- Laste vastuvõtu viimane patsient
- Vanemad märganud 1a pojal, et üks silm on hallikas ja vahepeal vajub kõõrdi.
- Sündinud ajalisena, vajanud CPAP ravi nn märja kopsu tõttu.
- 1. eluaastal üldtervis olnud hea



# Diferentsiaaldiagnoos

Kongenitaalne katarakt

Coats'i tõbi

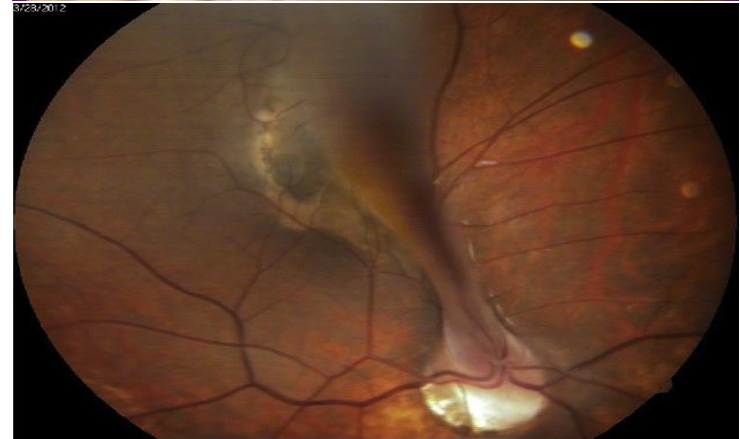
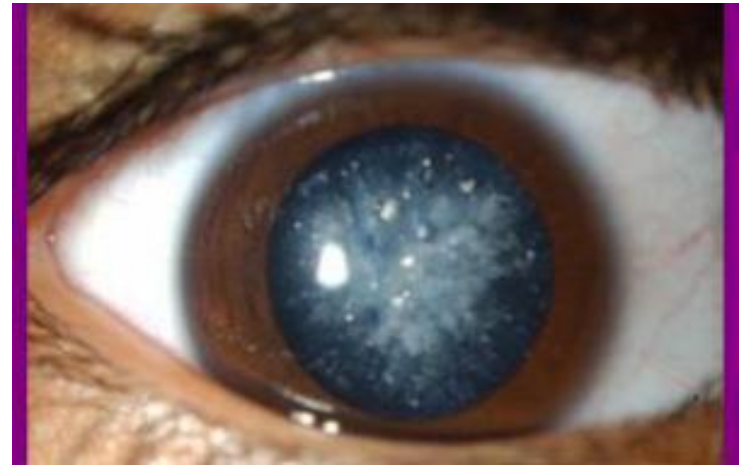
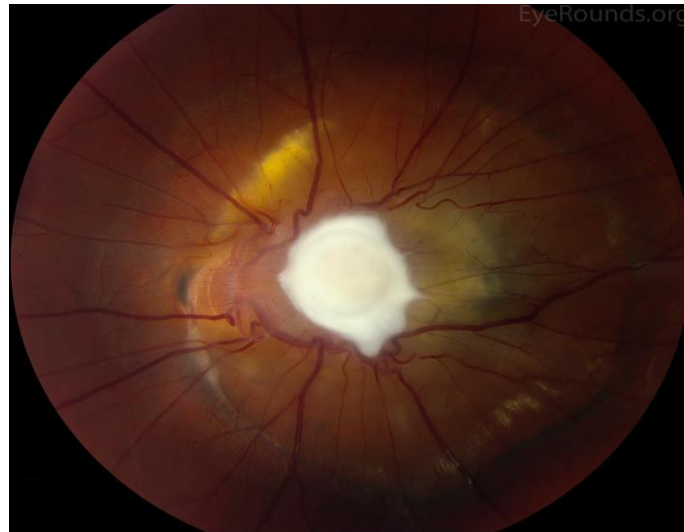
Toxocariasis

PHPV

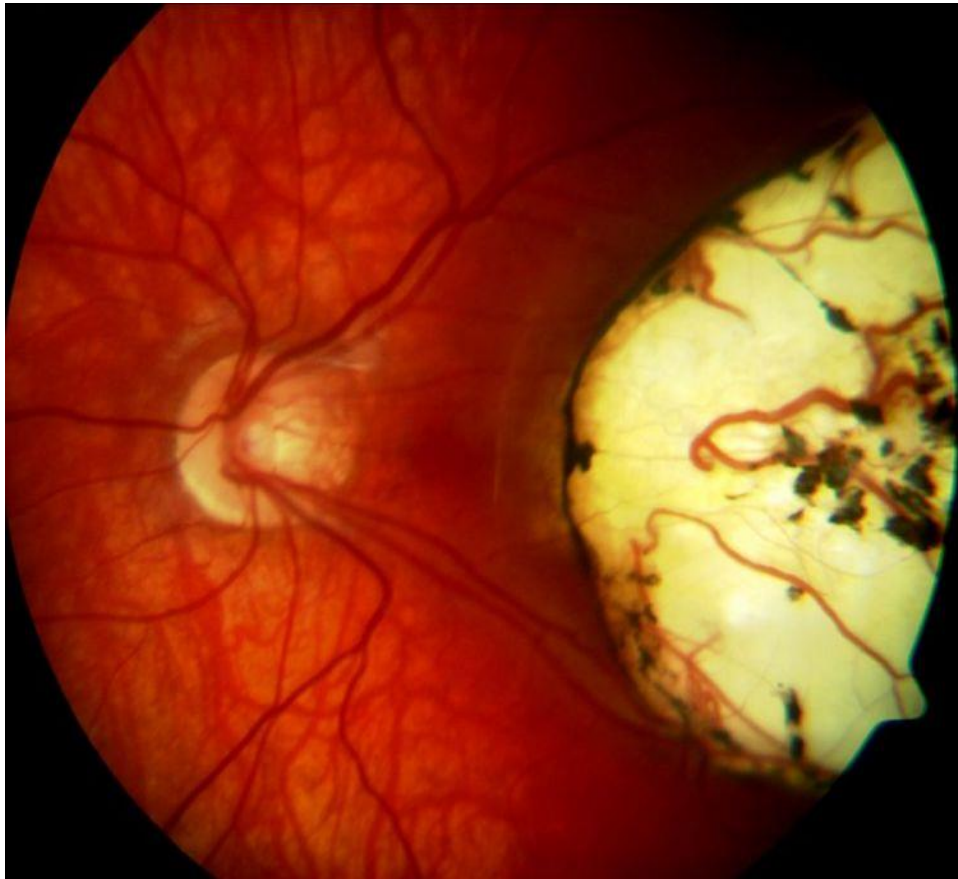
Korioretinaalne  
koloboom

ROP

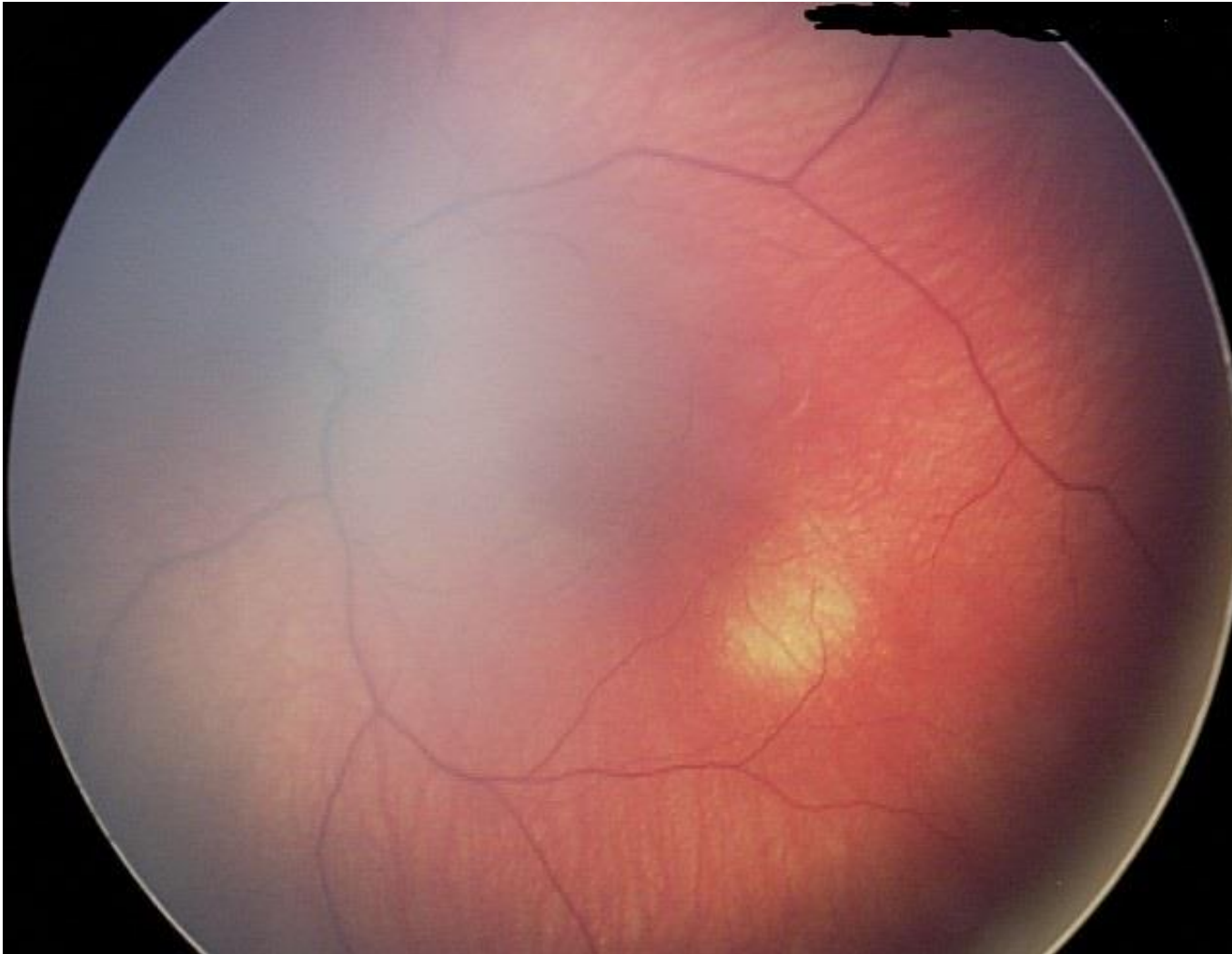
Retinoblastoom

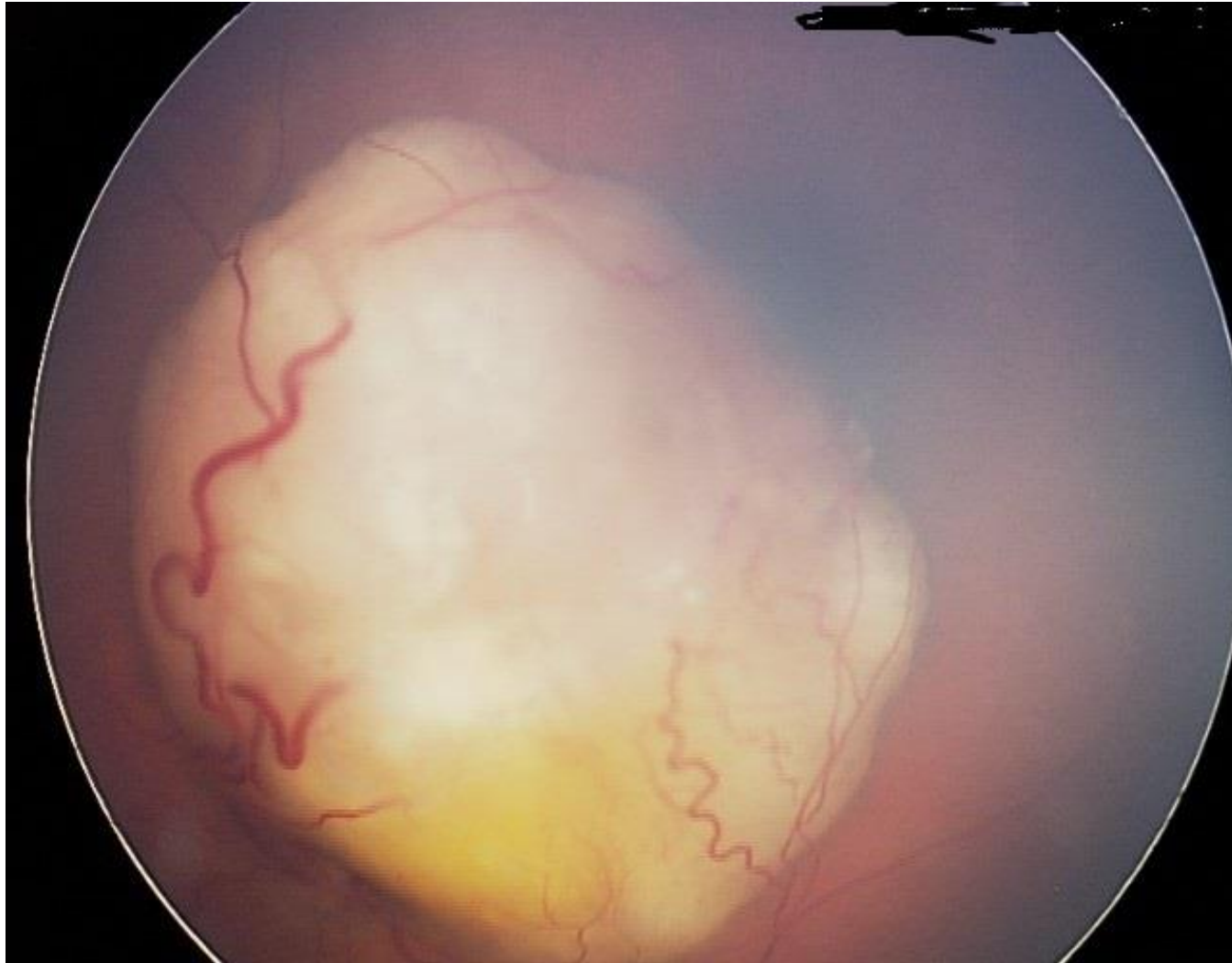


# Saatekirjal diagnoos: korioretinaalne koloboom



„Doktor, me oleme varem Teie  
vastuvõtul käinud.“





Retinoblastoom on lastel kõige sagedamini esinev primaarne okulaarne maligne kasvaja.

Sellele vaatamata esineb retinoblastoomi väga harva ~1 : 15 000-20 000 sünni kohta.

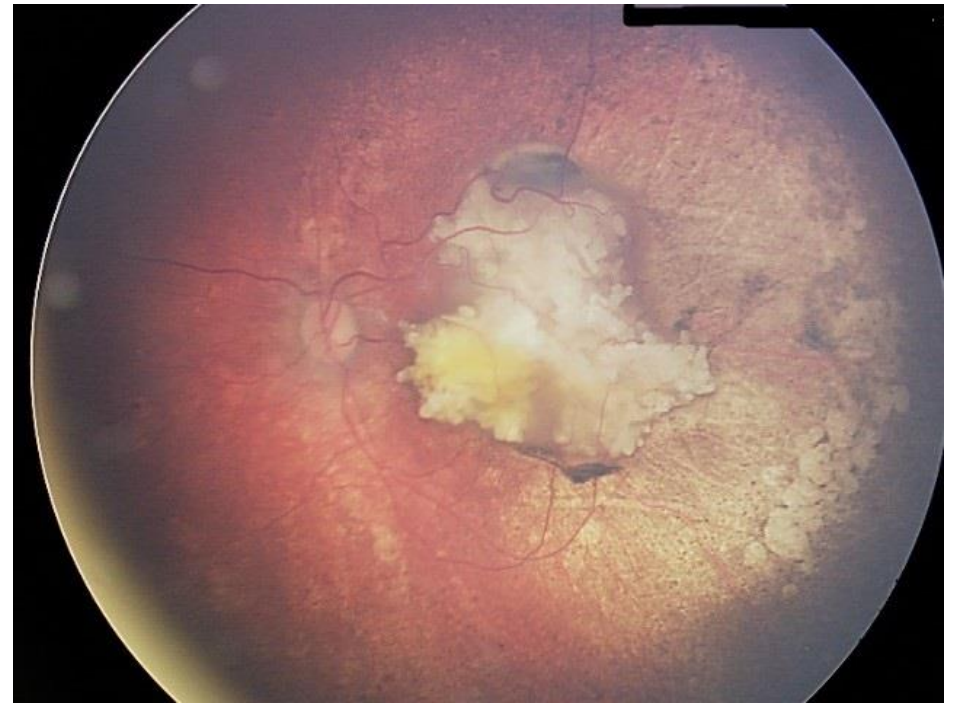
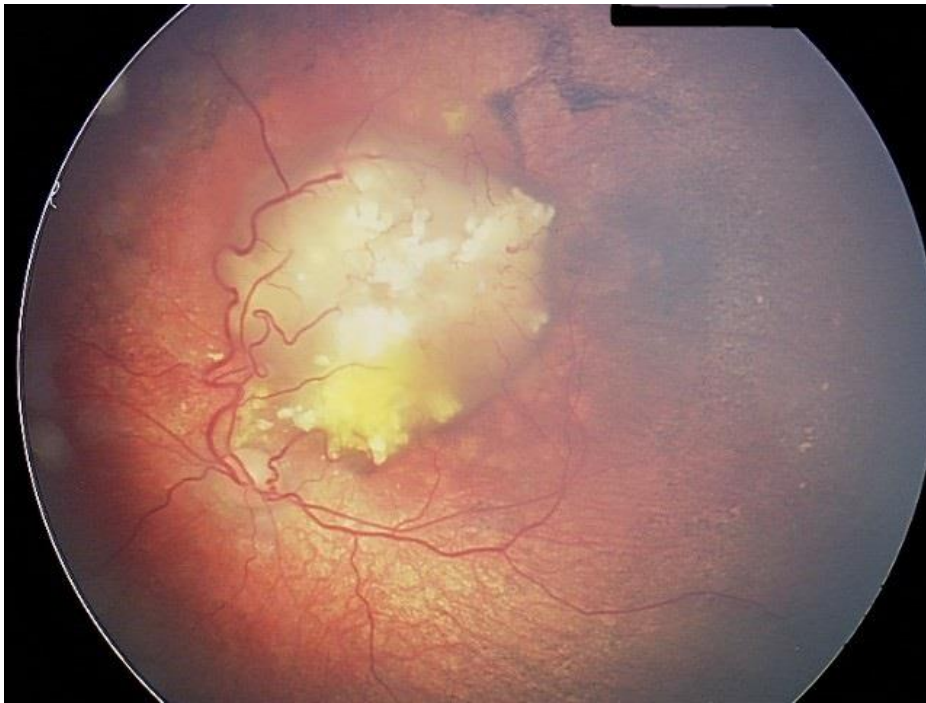
Kesmine vanus diagnoosimisel 18 kuud

Ilma ravita on retinoblastoom alati letaalne, tänapäevase raviga on saavutatud elulemus üle 90%.

# Ravi

- Ravi on multidistsiplinaarne.
- Eesmärk: päästa elu  
säilitada võimaluste piires nägemist  
vähendada ravi hilistüsistuste risk
- Ravivõimalused: E nukleatsioon  
Lokaalne ravi ( krüoteraapia, laserteraapia, brahhüteraapia)  
Süsteemne kemoteraapia  
Intra-arteriaalne kemoteraapia  
Subtenon või subkonjunktivaalne kemoteraapia  
Väline kiiritusravi

# Peale brahhüteraapiat ja süsteemset kemoteraapiat



- Jälgimine jätkub silmaarsti ja onkoloogi poolt
- Hetkeseis: laps 3a, üldtervis – atoopiline dermatiit
- Visus od 1,0 os valgustunne
- Korduvatel MRT uuringutel retinoblastoomi ekstrabulbaarset levikut ei ole diagnoositud

**TÄNÄN!**