



<https://doi.org/10.34883/PI.2024.14.4.049>



Марьенко И.П.¹, Крамаренко А.Н.¹✉, Журавлев В.А.², Корбут Т.В.¹, Брант Е.В.¹,
Золотухина М.В.¹

¹ Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии,
Минск, Беларусь

² Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения
Белорусского государственного медицинского университета, Минск, Беларусь

Периневральные кисты зрительных нервов: диагностическое и прогностическое значение (краткое сообщение)

Конфликт интересов: не заявлен.

Информированное согласие: авторы получили подписанное информированное согласие пациента на опубликование его данных в медицинском издании.

Подана: 06.10.2024

Принята: 22.11.2024

Контакты: sandrakramarenko@gmail.com

Резюме

Периневральные кисты зрительных нервов – редкая патология. Под нашим наблюдением находился пациент с расширением периневральных пространств зрительных нервов по данным предыдущих МРТ, с жалобами на зрительные нарушения и приступообразные головные боли. При дообследовании выявлены периневральные кисты обоих зрительных нервов на фоне нормального внутричерепного давления и неврологического статуса без патологии. В течение двух лет наблюдения за пациентом его состояние оставалось стабильным, без отрицательной динамики со стороны зрительной функции, данных нейровизуализации и неврологического статуса. Обнаружение периневральных кист зрительных нервов требует детального дообследования пациента для выявления признаков и возможных причин внутричерепной гипертензии и своевременного обнаружения признаков прогрессирования заболевания.

Ключевые слова: периневральные кисты, зрительные нервы, хроническая головная боль, внутричерепная гипертензия

Maryenko I.¹, Kramarenko A.¹✉, Zhurauliou V.², Korbut T.¹, Brant E.¹, Zolotukhina M.¹

¹ Republican Research and Clinical Center of Neurology and Neurosurgery,
Minsk, Belarus

² Institute of Advanced Training and Retraining of Healthcare Personnel of the Belarusian
State Medical University, Minsk, Belarus

Perineural Cysts of the Optic Nerves: Diagnostic and Prognostic Significance (a Short Message)

Conflict of interest: nothing to declare.

Informed consent: the authors obtained a signed informed consent from the patient for publication of his data in a medical journal.

Submitted: 06.10.2024

Accepted: 22.11.2024

Contacts: sandrakramarenko@gmail.com

Abstract

Perineural cysts of optic nerves are a rare pathology. We observed a patient with dilated perineural spaces of the optic nerves, as revealed by previous MRI scans, with complaints of visual disturbances and episodic headaches. A further examination revealed perineural cysts of both optic nerves against the background of normal intracranial pressure and no pathology of neurological status. During two years of follow-up, the patient's condition remained stable with no negative changes in visual function, neuroimaging findings or neurological status. Detecting perineural cysts of the optic nerves requires a thorough further examination of the patient to identify signs and possible causes of intracranial hypertension, as well as to timely detect signs of the disease progression

Keywords: perineural cysts, optic nerves, chronic headache, intracranial hypertension

■ ВВЕДЕНИЕ

Периневральные кисты зрительных нервов (ЗН) – редко встречающаяся патология, которая может долго протекать бессимптомно. Периневральные кисты ЗН бывают врожденными и приобретенными. Одной из причин их формирования и прогрессирования может быть повышенное внутричерепное давление. Выявление периневральных кист ЗН на фоне хронической головной боли и зрительных нарушений требует детального дообследования пациента для исключения внутричерепной гипертензии.

■ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Под нашим наблюдением находился пациент К. 1997 года рождения. Несколько лет беспокоили жалобы на светобоязнь и эпизодическую расплывчатость перед глазами, давящие и сжимающие головные боли с локализацией в затылке и височной области, сопровождающиеся закладыванием ушей. Длительность пароксизма составляла от нескольких минут до 1,5 часа.

В описании ранее проведенных МРТ головного мозга (2019 г., 2020 г.) есть указания на расширенные периневральные пространства ЗН. Офтальмологический



статус: острота зрения каждого глаза – 1,0 (с коррекцией). Глазодвигательных нарушений, проптоза нет. На глазном дне размыты и слегка приподняты верхненосовые края правого и левого дисков зрительных нервов (ДЗН). Ход и калибр сосудов в норме. На ЭЭГ от 2021 г. не зарегистрировано патологической активности. При эхоскопии глаза визуализируется неравномерное пузыревидное расширение периневральных пространств вокруг обоих ЗН до 12,7 мм на правом глазу и до 11,5 мм на левом глазу. В проекции правого ДЗН – округлое четкое гиперэхогенное включение (друза) (рис. 1).

Данные периметрии: на правом глазу сужение поля зрения на 10 градусов с носовой стороны, на левом – норма. Зрительные вызванные потенциалы: без признаков нарушений проводимости.

Осмотрен онкоофтальмологом: периневральные кисты обоих зрительных нервов, вторичный отек обоих ДЗН. Глубокие друзы ДЗН правого глаза.

Неврологический статус на момент госпитализации без очаговых знаков.

С учетом жалоб на частые приступообразные головные боли и зрительные нарушения, наличия расширения периневральных пространств по данным предыдущих МРТ головного мозга и УЗИ глазных яблок, выявления признаков отека ДЗН на глазном дне было принято решение о проведении люмбальной пункции с измерением ликворного давления и МРТ головного мозга с внутривенным контрастированием.

Люмбальная пункция: спинномозговая жидкость прозрачная, общий белок – 0,26, цитоз – 213, уровень глюкозы – 4,02, давление в пределах нормы – 230 мм водного столба.

При МРТ головного мозга и орбит 3,0 Тл с внутривенным контрастированием выявлено ретробульбарное расширение периневральных пространств в виде кистоподобных образований интраорбитальной части обоих ЗН. Интенсивность сигнала от содержимого образований соответствовала интенсивности сигнала от спинномозговой жидкости и стекловидного тела (рис. 2). Признаки повышенного внутричерепного давления, патологии со стороны венозных синусов мозга отсутствовали.

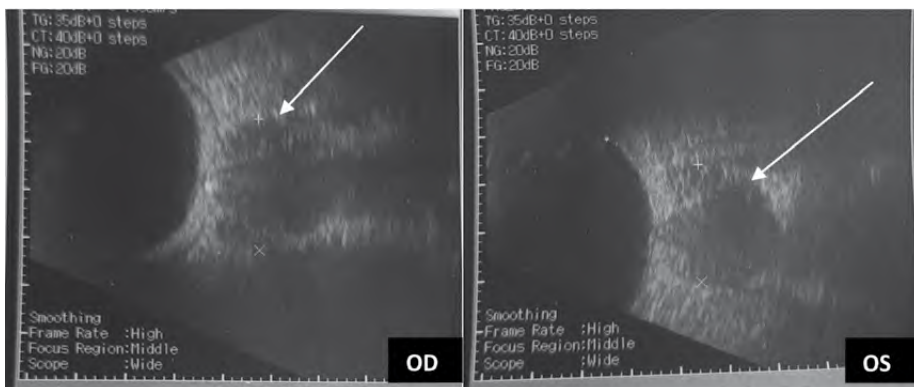


Рис. 1. УЗИ глазных яблок. Кистовидные расширения периневральных пространств с гипозоногенным содержанием

Fig. 1. Ultrasound of the eyeballs. Cystic dilations of the perineural spaces with hypoechoic content

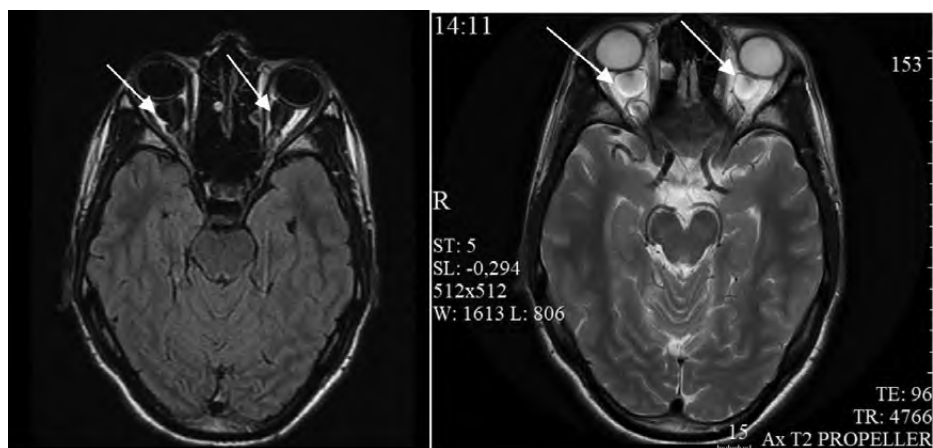


Рис. 2. МРТ-картина двусторонних кистовидных расширений периневральных пространств орбитальной части зрительных нервов
Fig. 2. MRI image of bilateral cystic dilations of the perineural spaces of the orbital portion of the optic nerves

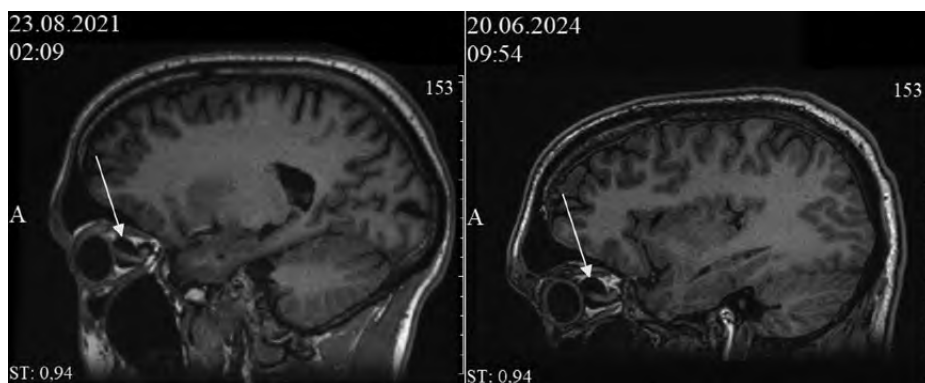


Рис. 3. МРТ-картина периневральных кист пациента в динамике в 2021 г. и 2024 г.
Fig. 3. MRI image of perineural cysts in the patient over time in 2021 and 2024

На основании данных обследований выставлен диагноз: периневральные кисты обоих ЗН, вторичный отек обоих ДЗН. Глубокие друзы ДЗН правого глаза. Сложный миопический астигматизм.

Пациент обследован повторно в динамике спустя 6 месяцев и 2 года со дня первой госпитализации. Повторно проведенная люмбальная пункция показала стабильное ликворное давление – 230 мм водного столба. Состав спинномозговой жидкости оставался в пределах нормальных значений (общий белок – 0,25, цитоз – 153, уровень глюкозы – 3,83). МРТ головного мозга – без динамики (рис. 3).

Острота зрения пациента в течение всего времени наблюдения сохранялась стабильно высокой (1,0/1,0 – с коррекцией для правого и левого глаза). По данным оптической когерентной томографии от октября 2021 г., января 2022 г. и марта 2024 г.



состояние ЗН без уменьшения толщины слоя нервных волокон, что говорит об отсутствии как нарастания отека, так и формирования атрофических изменений в ЗН.

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обследование пациента с хроническими головными болями, зрительными нарушениями и признаками изменений со стороны ЗН требует обязательного исключения вторичной и идиопатической внутричерепной гипертензии. Решающее значение в процессе обследования и динамического наблюдения за такими пациентами имеют: оценка остроты зрения, изменения ДЗН на глазном дне, люмбальная пункция с измерением ликворного давления, МРТ с внутривенным контрастированием и оптическая когерентная томография ДЗН и ганглиозного комплекса сетчатки для раннего выявления прогрессирования отека или атрофии ЗН.

Динамическое наблюдение за пациентом в течение нескольких лет продемонстрировало отсутствие снижения остроты зрения и прогрессирования изменений ДЗН на глазном дне, нормальное ликворное давление, отсутствие изменений объема и плотности кист ЗН при МРТ с внутривенным контрастированием и отсутствие уменьшения толщины слоя нервных волокон при оптической когерентной томографии. Это позволяет сделать вывод о врожденном характере выявленных периневральных кист ЗН.