

6. Orbiotopia

Przebieg GO, objawy początkowe + stężenie hormonów tarczycy przed rozpoczęciem GO

Początek (miesiąc lub pora roku: WI, LA, JE, ZI)/rrrr

6.1 Poprzednie i obecne metody leczenia

- a. Kortykosteroidoterapia ogólna Nigdy Obecnie kortykosteroidy *i.v.* Wcześniej stosowano kortykosteroidy
 Obecnie kortykosteroidy *p.o.* Liczba mies. od zakończenia terapii
- b. Napromienianie oczodołów Nie Tak *zakończone* (*mm rrrr*)
- c. Zabiegi operacyjne z powodu GO Nie Tak *należy wymienić (łącznie z datami)*
- d. Selen Nie Tak
- e. Inne metody leczenia GO stosowane wcześniej lub obecnie

Nie Tak Data *należy wymienić*

Czy terapia jest kontynuowana? Nie Tak

6.2 Aktualne objawy (zakreśl wszystkie objawy zgłaszane przez pacjenta)

- ból w oczodole ból przy spojrzeniu w określonym kierunku uczucie piasku pod powiekami/łzawienie/światłowstręt podwójne widzenie nieostre widzenie

6.3 Badanie oczu

Prawe

Lewe

			Prawe	Lewe
Ostrość wzroku (skorygowana)				
Refrakcja				
RAPD (względne dośrodkowe zaburzenie odruchu źrenicznego)			Nie Tak	Nie Tak
Widzenie barwne tablice HRR (.../6) lub tablice Ishihary (.../15)	Ślepotą na barwy?		.../5 .../15	.../5 .../15
Tkanki miękkie	Aktywny obrzęk powiek	Górna	Brak lub niepewny Umiarkowany	Brak lub niepewny Umiarkowany
		Dolna	Łagodny Ciężki	Łagodny Ciężki
	Rumień powiek	Górna	Nie Tak	Nie Tak
		Dolna	Nie Tak	Nie Tak
Przekrwienie spojówek			Brak lub niepewne Tak	Brak lub niepewne Tak
Ustawienie powiek <i>Punkt odniesienia – górny brzeg rąbka rogówki</i> <i>Punkt odniesienia – dolny brzeg rąbka rogówki</i>	Szerokość szpary powiekowej			
	Retrakcja powieki górnej			
	MRD1			
	Retrakcja powieki dolnej			
	Funkcja mięśnia dźwigacza			
	Zjawisko Bella		Nie Tak	Nie Tak
	Niedomykalność szpary powiekowej		Nie Tak	Nie Tak
	Ekspozycja rogówki?		Nie Nieznaczna Tak	Nie Nieznaczna Tak
Skroniowe uwypuklenie do góry konturu powieki górnej (<i>lateral flare</i>)		Nie Nieznaczne Tak	Nie Nieznaczne Tak	
Wytrzeszcz gałki ocznej	Odległość pomiędzy kącikami zewnętrznymi			
	Badanie palpacyjne gałki ocznej (retropulsja)		Brak oporu (miętko) Wyczuwalny opór Wyraźny opór (twardo)	Brak oporu (miętko) Wyczuwalny opór Wyraźny opór (twardo)

Ruchomość



Badanie w lampie szczelinowej	Chemoza	Brak lub niepewna Tak	Brak lub niepewna Tak
	Stan zapalny mięska łzowego lub fałdu półksiężycowatego	Nie Tak	Nie Tak
Rogówka: (SPE – punkcikowate erozje)		Wynik prawidłowy SPE Owrzodzenie Perforacja	Wynik prawidłowy SPE Owrzodzenie Perforacja
Ciśnienie wewnątrzgałkowe przy patrzeniu na wprost			
Badanie dna oka	Tarcza n. II	Prawidłowa Atroficzna Obrzęk Inne	Prawidłowa Atroficzna Obrzęk Inne
	Fałdy naczyńniówki	Nie Tak	Nie Tak
Jakiegokolwiek objawy neuropatii n. II		Nie Niepewne Tak	Nie Niepewne Tak

Wymień wszystkie dodatkowe badania, które zostały wykonane, np. pole widzenia, VEP

6.4 Inne towarzyszące choroby oczu mogące mieć wpływ na ocenę GO Nie Tak
 (należy wymienić)

6.5 Skala aktywności klinicznej (CAS)

Aktywny obrzęk powiek (umiarkowany lub ciężki)

Rumień powiek

Wyraźne przekrwienie spojówek

Chemoza

Stan zapalny mięska łzowego lub fałdu

Samoistny ból w oczodole

Ból w oczodole przy

spojrzeniu w określonym

kierunku

Suma punktów CAS /7

Aktywna postać GO? Nie Tak *jeśli tak: progresja stan stabilny regresja niepewny*

7 GO-QOL

Funkcjonowanie wzrokowe Funkcjonowanie psychospołeczne Suma punktów

8. PLAN POSTĘPOWANIA

a) LECZENIE CHOROBY TARCZYCY kontynuacja dotychczasowej terapii Tak Nie
 jeśli nie i) zmiana leków ii) zaplanowanie radioterapii
 (należy wymienić) iii) zaplanowanie leczenia chirurgicznego

b) LECZENIE GO obserwacja leczenie (*utrzymanie dotychczasowej terapii lub wprowadzenie nowego leczenia; należy wymienić*):

i) interwencja medyczna wskazania

ii) radioterapia wskazania

iii) zabieg operacyjny wskazania

iv) leki nawilżające

c) INNE METODY LECZENIA (*oprócz leczenia okulistycznego i endokrynologicznego*)
 (należy wymienić)

d) BADANIA

BADANIA W CZASIE KOLEJNEJ WIZYTY

Pilne badanie Badanie ortoptyczne Refrakcja Pole widzenia VEP

Inne

e) BADANIA KONTROLNE

Podpisy badających