

## Temat: **Zaniewidzenie o niewyjaśnionej etiologii u 13-lątka – symulant okulistyczny?**

Autorzy: lek. med. Joanna Stachura, lek. med. Anna Pisuk, lek. med. Paweł K. Suchoń, dr n. med. Aleksandra Koszewska-Kołodziejczak, prof. dr hab. Grażyna Malukiewicz

Afilacje: *Katedra i Klinika Chorób Oczu Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet im. Mikołaja Kopernika w Toruniu*

### OPIS PRZYPADKU

13-letni chłopiec hospitalizowany w Klinice Chorób Oczu w Bydgoszczy z powodu urazu tępego oka lewego gumką recepturową z następowym zaburzeniem widzenia okiem lewym o charakterze 'białej plamy'. W dniu przyjęcia stwierdzono krwistek w komorze przedniej, anemizację siatkówki na obwodzie od skroni oraz obniżenie ostrości wzroku do poczucia światła z nieprawidłowym rzutowaniem we wszystkich kierunkach. Badanie refrakcji po porażeniu akomodacji nie wykazało istotnych odchyłeń od normy.

4 miesiące wcześniej diagnozowany w Oddz. Neurologii Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Bydgoszczy z powodu bólów głowy i zawrotów głowy (w wykonanym NMR głowy bez zmian organicznych). Ponadto w wywiadzie od ok. 3 lat bóle brzucha i nudności – nie znaleziono przyczyny somatycznej mimo diagnostyki. Neguje problemy szkolne i domowe. Zaprzecza używaniu substancji psychoaktywnych.

W Klinice Chorób Oczu włączono leczenie zachowawcze (leki wchłaniające, steroidoterapię ogólną i miejscową, NLPZ miejscowo i mydriatyk) uzyskując poprawę stanu miejscowego bez istotnej poprawy ostrości wzroku (poczucie światła z prawidłowym rzutowaniem).

Wykonano TK oczodołów, NMR głowy, oczodołów, naczyń mózgowych, kanału kręgowego C1-Th1, USG tętnic szyjnych oraz angiografię fluoresceinową, OCT tarczy nerwu wzrokowego i plamki, wzrokowe potencjały wywołane typu pattern – wyniki w granicach normy. W badaniu strabologicznym ustawienie gałek ocznych i ich ruchomość prawidłowe, bez jednoczesnej percepcji, fuzji i stereoskopii. Testy widzenia obuocznego (Wortha, Bagoliniego) – z oka prawego. Przeprowadzono konsultację psychologiczną, neuropediatryczną i psychiatryczną. Nie stwierdzono przyczyny obniżenia ostrości wzroku. Przez cały okres hospitalizacji chłopiec podawał, że widzi 'biały obraz' przed okiem lewym.

Z podejrzeniem wstrząśnienia nerwu wzrokowego oka lewego skierowano do Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie celem konsultacji oraz wykonania wzrokowych potencjałów wywołanych typu błyskowego. Nie znaleziono etiologii utrzymującego się pogorszenia widzenia okiem lewym. W dalszej obserwacji nie odnotowano poprawy ostrości wzroku oka lewego.

Z uwagi na fakt, iż zarówno podstawowe jak i dodatkowe badania okulistyczne, a także badania radiologiczne nie wykazały przyczyny pogorszenia wzroku, przypadek uznano za symulację. Symulacja w dzieciństwie lub zaburzenia widzenia niezależne od przyczyn organicznych nie są rzadkie i w ogólnej praktyce okulistycznej mogą występować u 1-5% pacjentów. W postępowaniu diagnostycznym i procesie terapeutycznym konieczna jest współpraca interdyscyplinarna.

SŁOWA KLUCZOWE: zaniewidzenie o niewyjaśnionej etiologii, symulacja