

## ***Tytuł: Zespół Hornera w przebiegu zakrzepicy tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej***

Autorzy: dr n. med. Tomasz Kazało, dr Maciej Jędrzejczak

Afiliacja: Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie

Zespół Hornera jest rezultatem uszkodzenia współczulnej drogi przewodnictwa pomiędzy ośrodkiem w pniu mózgu i okiem. Defekt przewodnictwa może wystąpić na poziomie pierwszego neuronu drogi podwzgórzowo-rdzeniowej np. przy uszkodzonym rdzeniu kręgowym, na poziomie drugiego neuronu przed zwojem w przypadkach ucisku guza szczytu płuca. Do uszkodzenia może dojść również na poziomie trzeciego neuronu po przełączeniu włókien w zwoju szyjnym górnym na wysokości tętnicy szyjnej wewnętrznej.

Cechami charakterystycznymi zespołu Hornera związanymi z narządem wzroku są zwężenie źrenicy, opadnięcie powieki górnej i zapadnięcie gałki ocznej w oczodole.

Nazwa zespołu pochodzi od nazwiska szwajcarskiego lekarza okulisty Johanna Friedricha Hornera, który jako pierwszy opisał przypadek pacjenta z charakterystycznymi objawami w 1869r.

W opisywanym przypadku Pacjent lat 35 przyjęty został do Oddziału Neurologicznego z powodu utrzymujących się od 2 tygodni dolegliwości bólowych głowy okolicy czołowej i potylicznej oraz opadnięcia powieki górnej oka lewego. W wykonanym ambulatoryjnie badaniu MR głowy wykazano brak przepływu w tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej przy zachowanym świetle naczynia w odcinku zewnątrzczaszkowym. W badaniu neurologicznym stwierdzono cechy lewostronnego zespołu Hornera. Po włączeniu leczenia zachowawczego objawy stopniowo ustępowały