



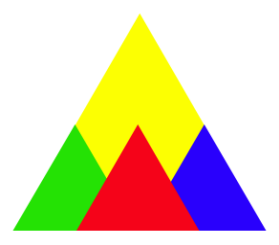
PHÙ GAI CASE REPORT

BS. NGUYỄN LAN ĐÌNH



BỆNH SỬ

- BỆNH NHÂN NAM, 28T. NGHỀ NGHIỆP: BUÔN BÁN
- LÝ DO KHÁM : NHÌN MỜ , NHÌN THẤY 2 HÌNH, NHỨC ĐẦU
- CÁCH NHẬP VIỆN 3 NGÀY, BỆNH NHÂN BỊ NHỨC ĐẦU VÙNG TRÁN, BUỒN NÔN, KHÓ NGỦ, CHÓNG MẶT, NHÌN THẤY 2 HÌNH, KHÔNG YẾU LIỆT . BỆNH NHÂN CÓ TỰ MUA THUỐC KHÔNG RÕ LOẠI UỐNG NHƯNG KHÔNG GIẢM → NÊN ĐẾN KHÁM TẠI MEDIC HÒA HẢO.



KHÁM LÂM SÀNG

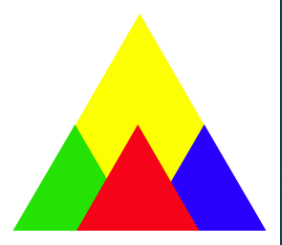
- **TỔNG TRẠNG**: BỆNH TĨNH, TIẾP XÚC TỐT
- **HUYẾT ÁP**: 140/90 , MẠCH 60L/PHÚT
- **KHÁM MẮT**:
 - **THỊ LỰC** : MP: 7/10 MT: 8/10 → KÍNH LỖ MP : 10/10 MT: 10/10
 - **HAI MẮT** : SONG THỊ
 - ĐỒNG TỬ 2MM , PXAS (+) ,RAPD (-)
 - KHÔNG GIỚI HẠN VẬN NHÃN
 - NHÃN ÁP TAY SỜ MỀM
 - BÁN PHẦN TRƯỚC : CHƯA GHI NHẬN BẤT THƯỜNG.
 - BÁN PHẦN SAU: XUẤT HUYẾT VĨNG MẠC HÌNH NGỌN LỬA RẢ RÁC , PHÙ GAI (MT>MP)



HÌNH ẢNH CHỤP ĐÁY MẮT

MẮT PHẢI





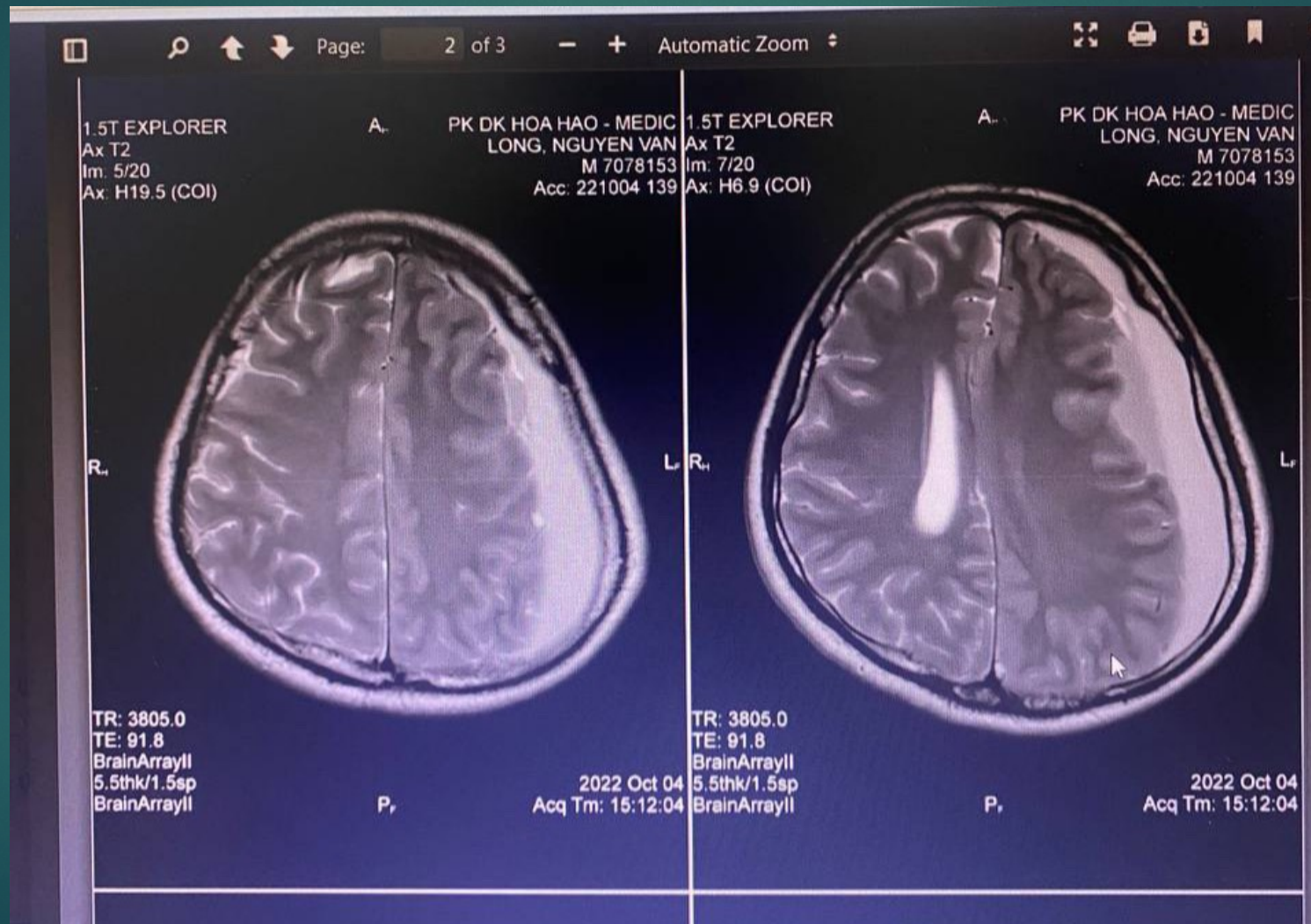
HÌNH ẢNH CHỤP ĐÁY MẮT

MẮT TRÁI



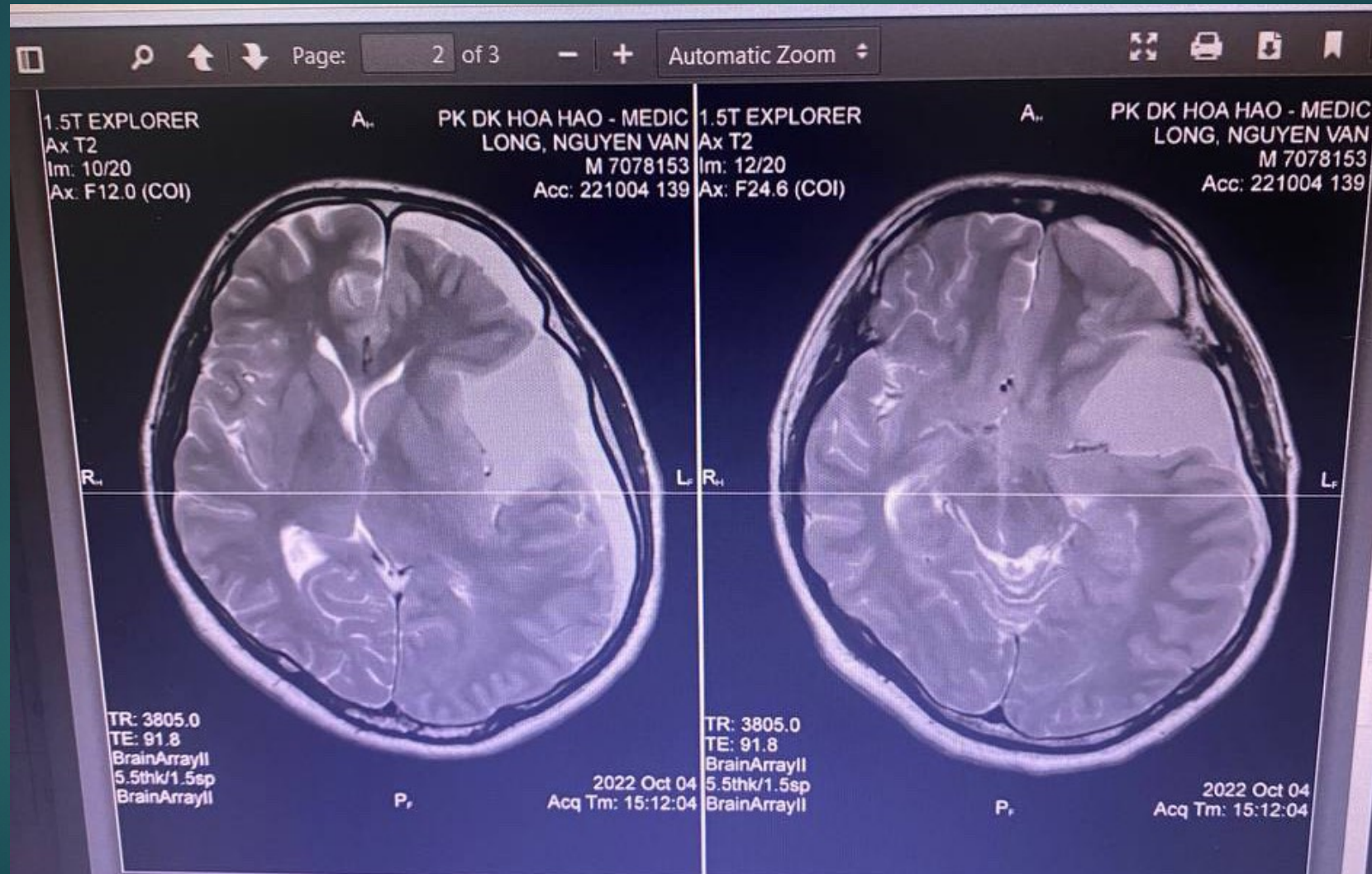


MRI





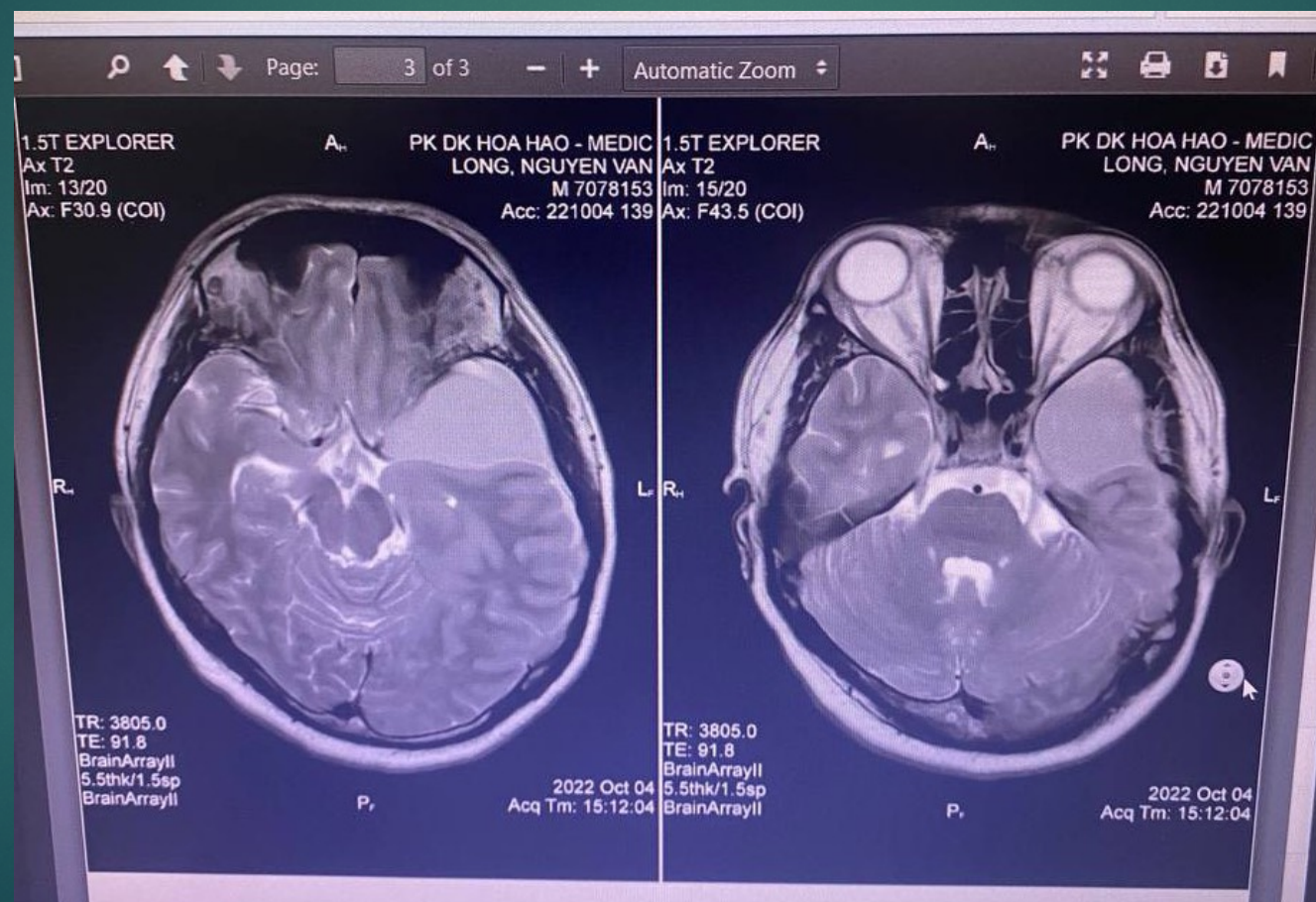
MRI





MRI

KẾT QUẢ MRI : TỤ MÁU DƯỚI MÀNG CỨNG BÁN CẤP VÙNG TRÁN – ĐỈNH – THÁI DƯƠNG TRÁI, TẠO KHỐI VÙNG THÁI DƯƠNG TRÁI, CHÈN ÉP NHU MÔ NÃO VÀ ĐẨY LỆCH ĐƯỜNG GIỮA SANG PHẢI 10MM





CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

HAI MẮT : PHÙ GAI DO TĂNG ÁP LỰC NỘI SỌ
MÁU TỤ DƯỚI MÀNG CỨNG BÁN CẤP BÁN CẦU NÃO TRÁI CÓ HIỆU
ỨNG CHOÁNG CHỖ

→ BỆNH NHÂN ĐƯỢC CHUYỂN CẤP CỨU ĐẾN BỆNH VIỆN 115 ĐỂ
TIẾP TỤC ĐIỀU TRỊ



HÌNH ẢNH CHỤP ĐÁY MẮT SAU 9 THÁNG PHẪU THUẬT

MẮT PHẢI





HÌNH ẢNH CHỤP ĐÁY MẮT SAU 9 THÁNG PHẪU THUẬT

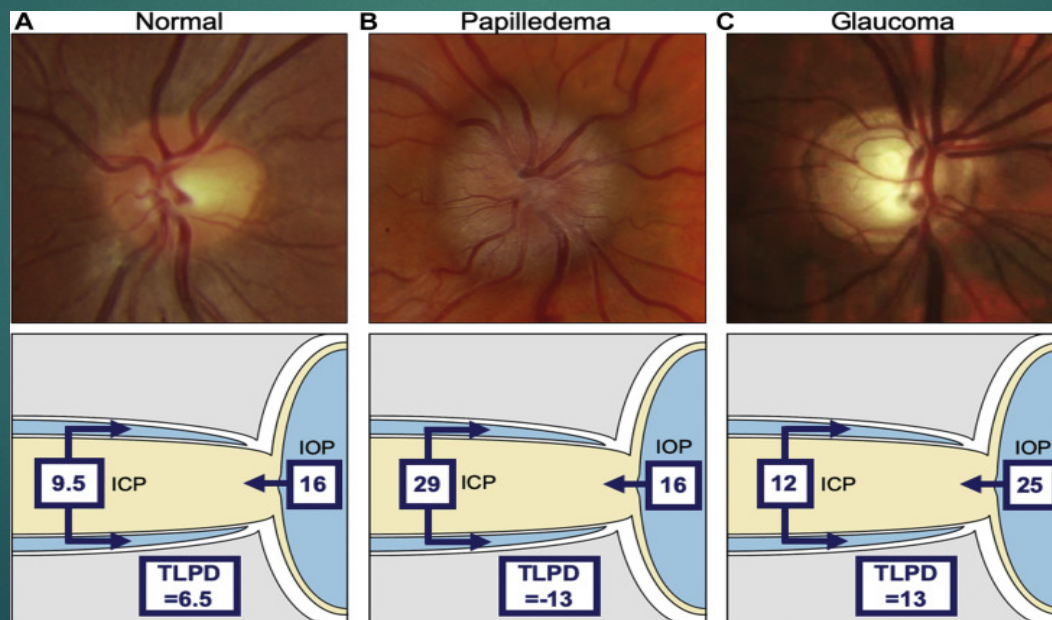
MẮT TRÁI





BÀN LUẬN

- PHÙ GAI LÀ TÌNH TRẠNG SÙNG ĐẦU DÂY THẦN KINH THỊ DO TĂNG ÁP LỰC NỘI SỌ.
- THƯỜNG ĐƯỢC XEM LÀ MỘT DẤU HIỆU CẢNH BÁO SỚM TRONG NHIỀU BỆNH LÝ THẦN KINH





BÀN LUẬN

- PHÙ GAI ĐI KÈM XUẤT HUYẾT HÌNH NGỌN LỬA THƯỜNG XẢY RA TRÊN BỆNH NHÂN TALNS TỐI CẤP





BÀN LUẬN

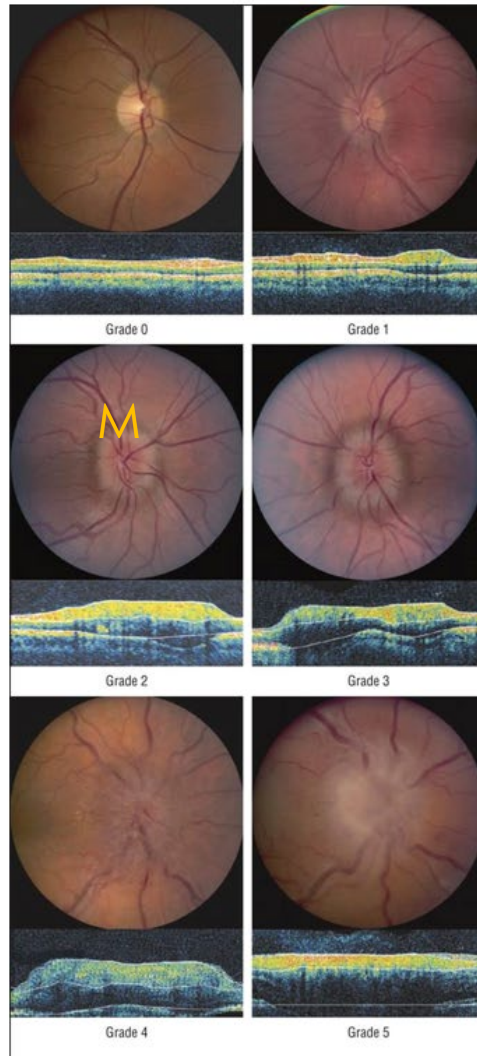


Table 1. Modified Frisén Scale

Papilledema Grade

0 (Normal Optic Disc)

Prominence of the retinal nerve fiber layer at the nasal, superior, and inferior poles in inverse proportion to disc diameter
Radial nerve fiber layer striations, without tortuosity

1 (Minimal Degree of Edema)

C-shaped halo that is subtle and grayish with a temporal gap; obscures underlying retinal details^a
Disruption of normal radial nerve fiber layer arrangement striations
Temporal disc margin normal

2 (Low Degree of Edema)

Circumferential halo^a
Elevation (nasal border)
No major vessel obscuration

3 (Moderate Degree of Edema)

Obscuration of ≥ 1 segment of major blood vessels leaving disc^a
Circumferential halo
Elevation (all borders)
Halo (irregular outer fringe with finger-like extensions)

4 (Marked Degree of Edema)

Total obscuration on the disc of a segment of a major blood vessel on the disc^a
Elevation (whole nerve head, including the cup)
Border obscuration (complete)
Halo (complete)

Grade 5 (Severe Degree of Edema)




Obscuration of all vessels on the disc and leaving the disc^a

^aKey features (major findings) for each grade.



BÀN LUẬN

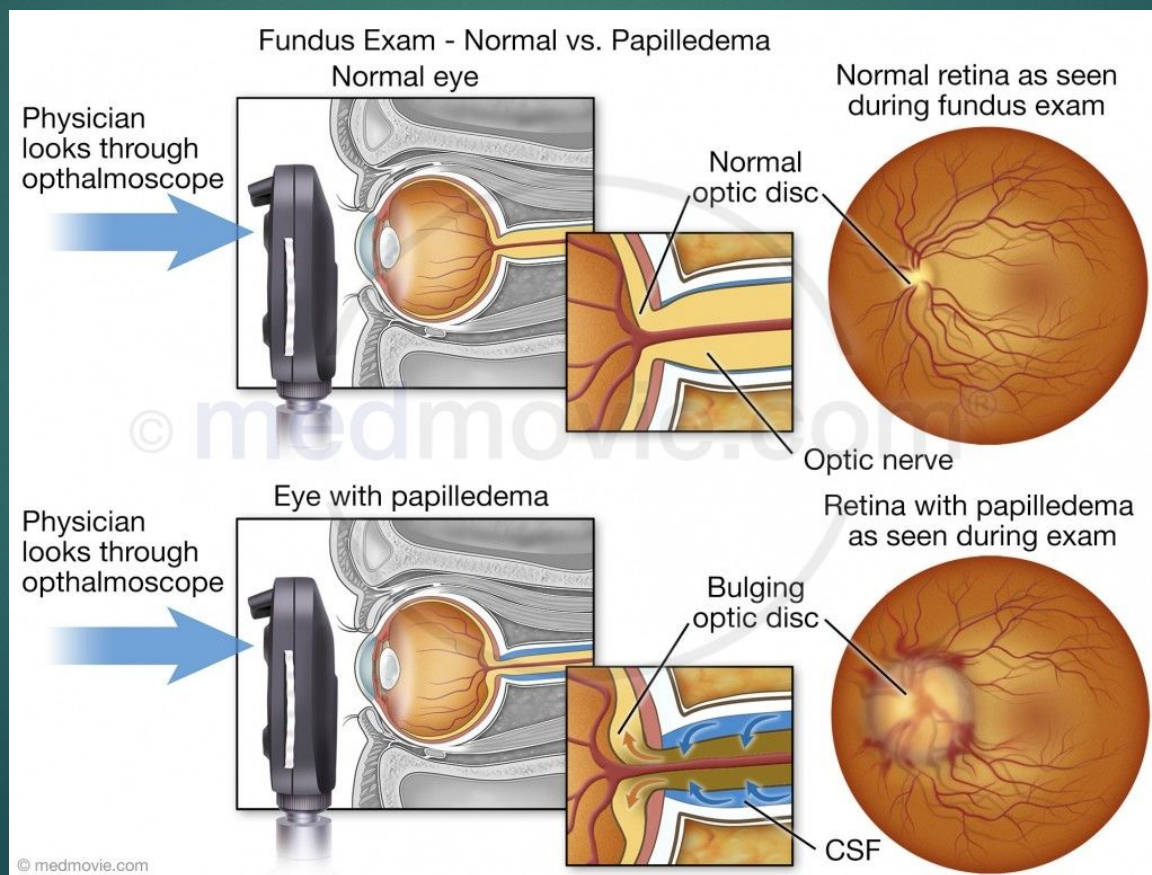
• PHÂN BIỆT PHÙ GAI THẬT VS. PHÙ GAI GIẢ

 Tiêu chí	 Phù gai thật (<i>True papilledema</i>)	 Phù gai giả (<i>Pseudopapilledema</i>)
Nguyên nhân	Tăng áp lực nội sọ (IIH, u não, viêm màng não...)	Thường do gai thị nhỏ, drusen của đĩa thị, bất thường bẩm sinh
Áp lực dịch não tủy	Tăng (> 25 cmH ₂ O)	Bình thường
Triệu chứng thị giác	Mờ mắt, ám điểm, thị lực giảm, nhìn mờ khi thay đổi tư thế	Hầu như không có triệu chứng thị giác
Khám đáy mắt	Gai thị gồ cao, ranh giới mờ, xuất huyết, dịch dưới võng mạc	Gai thị hơi mờ, không xuất huyết, bờ rõ dần khi chụp ảnh
OCT RNFL	Tăng dày lớp sợi thần kinh (RNFL)	Dày nhẹ hoặc bình thường , có thể thấy cấu trúc bất thường (như drusen)
OCT Enhanced Depth Imaging (EDI)	Có thể thấy phù quanh gai thị, dịch dưới võng mạc	Drusen tăng phản xạ , nằm phía trước màng Bruch
Siêu âm mắt (B-scan)	Bình thường	Phản xạ sáng nội đĩa thị → drusen gai thị
FA (chụp mạch huỳnh quang)	Rò rỉ thuốc ở gai thị (leakage)	Không rò rỉ thuốc
MRI não và cột sống cổ	Dấu hiệu tăng áp lực nội sọ , có thể thấy nguyên nhân thực thể	Bình thường
Chọc dịch tủy sống	Áp lực tăng	Áp lực bình thường



KẾT LUẬN

- SOI ĐÁY MẮT LÀ BƯỚC ĐÁNH GIÁ KHÔNG THỂ BỎ QUA NHẤT LÀ TRONG CÁC TRƯỜNG HỢP CÓ NHÌN MỜ VÀ SONG THỊ ĐỂ TÌM DẤU HIỆU CỦA PHÙ GAI THỊ
- CHỤP MRI SỌ NÃO LÀ CẬN LÂM SÀNG QUAN TRỌNG GIÚP PHÁT HIỆN CÁC TỔN THƯƠNG





XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN