

En varice i vortexvenens ampul er en sjælden differentialdiagnose til malignt melanom i årehinden

Audrone Rimsaite & Carl Uggerhøj Andersen

KASUISTIK

Øjenafdelingen,
Aalborg
Universitetshospital

Ugeskr Læger
2015;177:V09140489

Der diagnosticeres ca. 40 koroidale melanomer i Danmark om året [1], og trods behandling dør rundt regnet 50% af patienterne af sygdommen, ofte efter adskillige år [2]. De hyppigste differentialdiagnoser er koroidalt nævus, perifer ekssudativ hæmragisk korioretinopati, kongenit hypertrofi af retinal pigmentepitel, hæmragisk afløsning af pigmentepitelet, koroidalt hæmangioma, aldersrelateret maculadegeneration og hyperplasi af pigmentepitelet. En varice i vortexvenen er en sjælden differentialdiagnose. Kendskab til tilstanden kan spare patienten for at blive henvist til en højtspecialiseret enhed. Enkle undersøgelsesmetoder kan hurtigt lede frem til diagnosen.

SYGEHISTORIE

En 31-årig mand blev henvist fra en praktiserende øjenlæge på mistanke om koroidalt melanom eller hæmragi på grund af en pigmenteret tumor, der blev fundet under en rutineundersøgelse for diabetisk retinopati. Ved objektiv undersøgelse på afdelingen fandt vi normalt Snellenvisus på 1,2 bilateralt uden

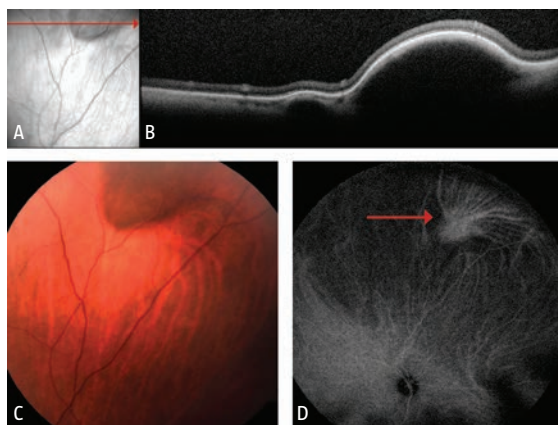
korrektion. En spaltlampeundersøgelse viste et normalt forreste afsnit; og det intraokulære tryk var normalt på 16 hhv. 15 mmHg. Ved oftalmoskopi af venstre øje fandtes midtperifert, opadtiltemporalt en mørk, koroidal tumor på 2-3 papildiameter i diameter. Tumorens prominens ind i glaslegemet svandt, når der blev trykket på øjet med en ultralydssonde eller Goldmanns trespejl. Diagnosen varice i en vortexvene blev verificeret med indocyaningrønt-angiografi og optisk kohærenstomografi.

DISKUSSION

I øjet er der som oftest 4-5, sjældnere op til otte vortexvener [3], som drænerer blod fra årehinden (Figur 1). En varice i ampullen af en vortexvene er en benign, asymptomatisk og formodentlig sjælden tilstand, der findes en passant og ikke kræver nogen behandling. Ved oftalmoskopi kan den forveksles med et koroidalt melanom. Den dynamiske og kompressible natur af en åreknude i vortexvenens ampuller er karakteristisk og diagnostisk. En enkel klinisk metode til adskillelse af en varice fra andre tilstande er at observere, hvordan tumoren aflades, når der trykkes en smule på øjet, eller at tumoren evt. ændrer størrelse afhængigt af blikretningen. Diagnosen kan verificeres

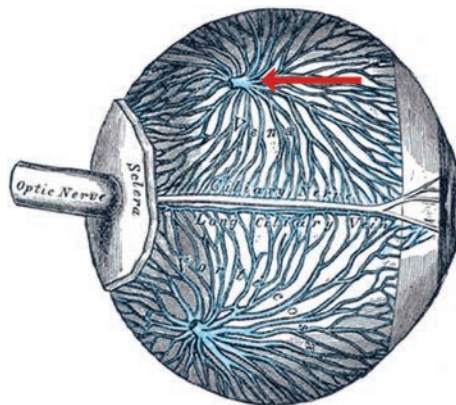
FIGUR 1

A. Den røde linje viser, hvor optisk kohærenstomografi-skanningen (OCT) er udført (se B). B. OCT viser protrusionen af tumor, når der ikke trykkes på øjet. C. Den nederste del af en mørk tumor. D. Indocyaningrønt-angiografi. Pilen peger på den typiske Medusahovedkonfiguration af varicen.



FIGUR 2

Sclera er skrællet bort, så man ser ned på årehinden. Pilen peger på ampullen på en af vortexvenerne.



ved at foretage en indocyaningrønt-angiografi [4], der ved positivt fund viser et meget karakteristisk billede – en lys, Medusahovedlignende struktur (Figur 2). Kompletterende kan der foretages optisk kohærenstomografi [5] og ultralydundersøgelse.

Der er ikke beskrevet nogen sikker ætiologi eller patogenese bag fænomenet, men flere forfattere har foreslået en mekanisk forklaring i form af tryk på de ekstrasklerale dele af venerne, f.eks. i kraft af tryk fra musculus obliquus superior eller inferior samt ændring af afløbsforholdene afhængigt af blikretningen.

SUMMARY

Audrone Rimsaite & Carl Uggerhøj Andersen:

A varix of the vortex vein ampulla is a rare differential diagnosis of malignant melanoma of the choroid

Ugeskr Læger 2015;177:V09140489

Melanoma of the choroid is the most frequent primary intra-ocular malignancy whereas a varix of the vortex vein ampulla is a benign, rare and asymptomatic condition requiring no treatment. A varix of the vortex vein ampulla is usually found accidentally and can easily be mistaken for a choroidal melanoma, a naevus or a haemorrhage. We present a case of a varix of the vortex vein ampulla, which can be distinguished from other more serious conditions by using simple clinical methods.

KORRESPONDANCE: Audrone Rimsaite, Øjenspecialet, Klinik Hoved-Orto, Aalborg Universitetshospital, Hobrovej 18-22, 9100 Aalborg. E-mail: auri@rn.dk

ANTAGET: 10. december 2014

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 16. februar 2015

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Isager P, Østerlind A, Engholm G et al. Malignant melanoma in the ocular region in Denmark 1943-97. Incidence and validation study. *Ophthalmic Epidemiol* 2005;12:223-32.
2. Kujala E, Mäkitie T, Kivelä T. Very long-term prognosis of patients with malignant uveal melanoma. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2003;44:4651-9.
3. Kutoglu T, Yalcin B, Kocabiyik N et al. Vortex veins: anatomic investigations on human eyes. *Clin Anatom* 2005;18:269-73.
4. Kang HK, Beaumont PE, Chang AA. Indocyanine green angiographic features of varix of the vortexveinampulla. *Clin Experiment Ophthalmol* 2000;28:321-3.
5. Ismail RA, Sallam A, Zambarakji HJ. Optical coherence tomographical findings in a case of varix of the vortex vein ampulla. *Br J Ophthalmol* 2011;95:1169-70.