

Farmakologisk induceret unilateral mydriasis



MÅNEDENS BILLEDE

Redigeres af:

Tove Agner

Margrethe Herning

Jens Otto Lund

Peter Skinhøj og

Karen Lisbeth Bay Dirksen

Ugeskr Læger

2015;177:V66393

En 71-årig mand blev indlagt med kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)-exacerbation. Han blev under indlæggelsen behandlet med et inhalationsmiddel, der indeholdt ipratropium og salbutamol. Han supplerede selv behandlingen med et inhalationsmiddel, der indeholdt tiotropium. Efter behandlingen blev der observeret reversibel unilateral mydriasis. Et område af masken sluttede ikke helt tæt, hvorfor der var kommet antikolinergika op i det ene øje, hvorefter den parasympatiske innervation af sfinktermuskulaturen blev hæmmet. Patienten havde ikke gener af tilstanden, og der var ikke indikation for udredning med CT af cerebrum.

Det er vigtigt at kende til farmakologisk induceret mydriasis, så unødvendige undersøgelser kan undgås. Yderligere undersøgelser er indiceret, hvis der er tegn på cerebral skade med påvirkning af tredje kranienerve. Cerebral skade er den alvorligste differentialdiagnose til farmakologisk induceret unilateral mydriasis. Exacerbation af KOL behandles ofte

med aerosolantikolinergika. Der er tidligere beskrevet unilateral mydriasis hos patienter i forbindelse med denne behandling. I disse tilfælde skyldtes det et observeret læk fra masken op mod øjnene [1, 2]. Generne ved mydriasis er oftest vage, men kan være fotosensibilitet og sløret syn. Tilstanden er fuldstændig reversibel.

Mette Graversgård Christensen

E-mail: mgch@biomed.au.dk

Andreas Skræddergård Mogensen

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Herning

Rajesh Mohey

Infektionsmedicin, Regionshospitalet Herning

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

LITTERATUR

1. Iosson N. Nebulizer-associated anisocoria. *N Engl J Med* 2006;354,e8.
2. Lust K, Livingstone I. Nebulizer-induced anisocoria. *Ann Intern Med* 1998;128,327.