

Neurooftalmologija in mrežnične distrofije, Thursday, May 15 2025, 14:25-15:30

Location: dvorana Grandis

Session: Neurooftalmologija in mrežnične distrofije / Neuro-ophthalmology and retinal dystrophies

Chairs: Marko Hawlina and Martina Jarc Vidmar

OR-006

Management of Neuro-Ophthalmological Patients at the Secondary Level: Guidelines and Referral Criteria

Marko Hawlina, Ana Fakin, Martina Jarc Vidmar, Lea Kovač

Očesna klinika, Univerzitetni klinični center (UKC) Ljubljana, Slovenia

PURPOSE: To present recommendations for the management of neuro-ophthalmological patients at the secondary level and establish criteria for referral to a tertiary center.

METHODS: Based on clinical experience and international guidelines, we defined the accessible diagnostic procedures that should be performed at the secondary level before referral to a tertiary center.

RESULTS: Every ophthalmologist at the secondary level must conduct a thorough clinical examination, including an assessment of visual acuity, color vision, ocular motility, pupillary reactions, and fundoscopy. Each examination should include visual field testing and OCT of the optic nerve and macula.

Before referral, all available relevant tests should be performed. Basic laboratory blood analyses, including complete blood count, differential blood count, CRP, and erythrocyte sedimentation rate, are accessible in primary healthcare centers and must be urgently conducted in cases of suspected giant cell arteritis. Ophthalmologists without access to basic laboratory testing in their institution should refer the patient to a regional hospital. In private outpatient clinics, patients should be referred directly using a white referral form, which holds the same validity as the green.

Typical optic neuropathies, such as non-inflammatory anterior ischemic optic neuropathy, optic neuritis in the context of multiple sclerosis, and chronic-stage papilledema, can be effectively managed in regional hospitals, and these patients typically do not require referral to a tertiary center. However, patients with rapidly progressive visual impairment, atypical disease course or clinical presentation, suspected or confirmed intracranial pathology, or cases where the diagnosis remains unclear despite all standard diagnostic tests, should be referred to the nearest tertiary center for subspecialist evaluation. The indication for electrophysiological testing should be determined by tertiary centers.

CONCLUSION: Effective management of neuro-ophthalmological patients at the secondary level requires a systematic approach to diagnostics and recognition of typical clinical presentations. Ophthalmologists at the secondary level must perform a comprehensive clinical examination before referral, including visual field testing and OCT, as well as all available laboratory and imaging tests. Referral to a tertiary center should be reserved for patients requiring more complex evaluation and diagnostics that cannot be provided at the secondary level. In unclear cases, telephone consultation with a neuro-ophthalmologist is advisable.

Obraznava neurooftalmološkega bolnika na sekundarni ravni: sistematičen pristop in napotitev na terciarno raven

Marko Hawlina, Ana Fakin, Martina Jarc Vidmar, Lea Kovač

Očesna klinika, Univerzitetni klinični center (UKC) Ljubljana, Slovenia

NAMEN: Predstaviti priporočila za obravnavo neurooftalmoloških bolnikov na sekundarni ravni ter opredeliti kriterije za napotitev v terciarni center.

METODE: Na podlagi kliničnih izkušenj in mednarodnih priporočil smo pregledali in opredelili diagnostične postopke, ki se naj izvedejo na sekundarni ravni v ambulantah ali regionalnih bolnišnicah.

REZULTATI: Vsak oftalmolog na sekundarni ravni mora pred napotitvijo opraviti temeljit klinični pregled, vključno z oceno vidne ostrine, barvnega vida, bulbomotorike, zeničnih reakcij ter s pregledom očesnega ozadja, obenem naj vsak pregled obsega tudi perimetrijo ter slikanje vidnega živca in makule z OCT. Pred napotitvijo je prav tako potrebno opraviti vse razpoložljive relevantne preiskave. V zdravstvenih domovih so dostopne osnovne laboratorijske analize krvi, vključno s hemogramom, diferencialno krvno sliko, CRP in sedimentacijo, kar je nujno čimprej opraviti pri sumu na gigantocelični arteritis. Oftalmologi brez dostopa do osnovnih laboratorijskih preiskav v lastni ustanovi bolnika napotijo v regionalno bolnišnico. Iz samoplačniških ambulant se bolnika napoti neposredno z belo napotnico, ki ima enako veljavnost kot zelena. V regionalnih bolnišnicah se opravi dodatna slikovna diagnostika (FA, MR) ter nevrolški ali drugi specialistični pregled. Pri sumu na vnetne optične nevropatije je smiselno v regionalnih bolnišnicah čimprej opraviti še nekatere imunološke preiskave (anti-MOG, anti-AQP4, ANA, ANCA, serumski ACE), ter osnovne serološke preiskave.

Tipične optične nevropatije, kot so nevnetna anteriorna ishemična optična nevropatija, optični nevritis v okviru MS in

papiledem v kronični fazi, je mogoče učinkovito obravnavati in voditi tudi v regijskih bolnišnicah in ti bolniki običajno ne potrebujejo obravnave v terciarnem centru. Za subspecialistično obravnavo v najbližji terciarni center pa je potrebno napotiti bolnike s hitro napredujočo okvaro vida, z atipičnim potekom ali klinično sliko, s sumom ali dokazano intrakranialno patologijo ali tiste, pri katerih diagnoza ostaja nejasna po vseh opravljenih osnovnih diagnostičnih preiskavah. Indikacija za napotitev na elektrofiziološke preiskave naj bi bila v domeni terciarnih centrov.

ZAKLJUČEK: Učinkovita obravnava nevrooftalmoloških bolnikov na sekundarni ravni zahteva sistematičen pristop k diagnostiki in prepoznavanju tipičnih kliničnih slik. Oftalmolog na sekundarni ravni mora pred napotitvijo opraviti temeljit klinični pregled, vključno z vidnim poljem in OCT, ter vse razpoložljive laboratorijske in slikovne preiskave. V terciarni center napoti le bolnike za kompleksnejšo obravnavo in diagnostiko, ki je ni mogoče zagotoviti na sekundarni ravni. V vseh nejasnih primerih je smiselna tudi telefonska konzultacija z nevrooftalmologom.