Conjunctivita (Evaluare iniţială)

Evaluare iniţială:

- Simptome şi semne oculare (mâncărime, secreţii, iritaţie durere, fotofobie, încetoşarea vederii)
- Durata simptomelor şi evoluţie
- Factori exacerbanţi
- Manifestare uni- sau bilaterală
- Caracterul secreţiei
- Contact recent cu o persoană infectată
- Traumatism (mecanic, chimic, ultraviolete)
- Secreţii mucoase
- Port de lentile de contact (tipul lentilei, igienă, mod de folosire)
- Simptome şi semne ce pot fi specifice unor afecţiuni sistemice (scurgeri genitourinare, disurie, disfagie, infecţii de tract respirator superior, leziuni tegumentare sau de mucoase)
- Alergie, astm, eczeme
- Utilizare medicamente topice sau sistemice
- Istoric ocular (episoade precedente de conjunctivită, chirurgie oculară)
- Compromiterea statusului imun
- Afecţiuni sistemice curente sau în antecedente
- Istoric social (fumat, ocupaţii, călatorii, activitate sexuală)

Examen fizic iniţial:

- Acuitate vizuală
- Examen extern:
  - Piele (semne de acnee rozacee, eczemă, seboree)
  - Modificări ale pleoapelor şi anexelor: tumefiere, decolorare, malpoziţie, laxitate, ulceraţii, noduli, echimoze, neoplazii
  - Conjunctiva: modelul hiperemiei, hemoragie subconjunctivală, chemozis, modificări cicatriceale, simblefaron, mase, secreţii.
- Examen biomicroscopic: - marginea pleoapei: inflamaţii, ulceraţii, secreţii, noduli sau vezicule, detritusuri hematice, keratinizare.
  - Gene: pierderi de gene, cruste, matreaţă, ouă de paraziţi, păduchi, trichiazis,
  - Puncte lacrimale şi canaliculi: ocluzie, scurgeri
  - Conjunctiva tarsală şi forniceală
  - Conjunctiva bulbară/limbică: foliculi, edem, noduli, chemozis, laxitate, papile, ulceraţii, cicatrici, flictene, hemoragii, corpuri straine, keratinizare,
  - Cornee
  - Camera anterioară, iris: reacţie inflamatorie, sinechii, defecte de transiluminare
  - Distribuţia colorantului – conjunctivă şi cornee

Teste diagnostice:

- Culturi, secreţii pentru citologie şi coloraţii speciale în suspiciunea de conjunctivită infectioasă neonatală sau suspiciune de conjunctivită gonococică
- Confirmarea diagnosticului de conjunctivită chlamidiană neonatală sau a adultului prin teste imunodiagnostice şi/sau cultură
- Biopsia conjunctivei bulbare şi obţinerea unei mostre dintr-o zona neimplicată, adiacentă limbului la un ochi cu inflamaţie activă, în suspiciunea de pemfigoid al membranelor mucoase.
- În caz de suspiciune de carcinom sebaceu este indicată o biopsie în întreaga grosime a pleoapei
- Microscopia confocală poate fi utilă în evaluarea anumitor forme de conjunctivită (atopică, keratoconjunctivită limbică superioară)
- Testarea funcţiei tiroidiene este indicată la pacienţii cu: keratoconjunctivită limbică superioară cărora nu le este cunoscută afecţiunea tiroidiană

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, translation September 2014, www.aao.org

Conjunctivita (Recomandări de conduită)

Tratament

- Folosirea cu prudenţă a antibioticelor topice sau corticosteroizilor, deoarece antibioticele pot induce toxicitate, iar corticosteroizii pot prelungi infecţiile adenovirale sau să înrăutăţească infecţiile cu herpes simplex
- Conjunctivitele alergice uşoare se tratează cu agenţi antihistaminici/vasoconstrictori sau agonişti de receptori H1 histaminici topici. Dacă afecţiunea recidivează frecvent sau este persistentă se folosesc stabilizatori de mastocite.
- În caz de keratoconjunctivită legată de portul lentilelor de contact, se opreşte portul acestora pentru 2 sau mai multe săptămâni
- Dacă sunt indicaţi corticosteroizii, se vor folosi cei cu potenţa cea mai mică, în doza cea mai mică, având la baza răspunsul pacientului şi toleranţa
- Dacă se folosesc corticosteroizi se determină presiunea intraoculară la începutul administrării, iar apoi periodic şi se evaluează dilatarea pupilară
- Conjunctivita cu Neisseria Gonorrhoeae sau Chlamydia Trachomatis se tratează cu antibiotic sistemic.
- Tratarea partenerilor sexuali pentru a scădea recurenţa şi raspândirea infecţiei, atunci când conjunctivita se asociază cu boli cu transmitere sexuală şi îndrumarea pacienţilor şi a partenerilor lor sexuali către un specialist
- Îndrumarea pacienţilor cu manifestările unei afecţiuni sistemice către un specialist

Reevaluare:

- Reevaluările trebuie să includă: istoric, acuitate vizuală, examen biomicroscopic.
- Dacă se folosesc corticoizi: măsurarea periodică a presiunii intraoculare şi dilatarea pupilei pentru evaluarea cataractei, glaucomului.

Educarea pacientului

- Consilierea pacientului cu forme contagioase pentru scaderea și prevenirea raspândirii afecțiunii în comunitate
- Informarea pacienţilor care necesită tratament repetat, de scurtă durată cu corticosteroizi asupra potenţialelor complicaţii ale folosirii corticosteroizilor
- Educarea pacienţilor cu forme alergice de conjunctivită că spălarea frecventă a hainelor şi spălarea înainte de culcare – baie/duş, poate ajuta.

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2013, translation September 2014, www.aao.org