

Blefarita (Evaluare inițială și Urmărire)

Evaluare inițială:

- Simptome și semne oculare: roșeață, iritație, arsură, lăcrimare, mâncărime, cruste ale genelor, lipirea pleoapelor, intoleranță la lentile de contact, fotofobie, creșterea frecvenței clipitului
- Perioada din zi în care simptomele sunt mai intense
- Durata simptomelor
- Manifestarea uni- sau bilaterală
- Condiții de exacerbare (fumat, alergeni, vânt, lentile de contact, umiditate scăzută, retinoizi, dietă și consum de alcool, machiaj)
- Simptome legate de afecțiuni sistemice: alergii, acnee rozacee
- Medicamente topice sau sistemice actuale sau în antecedente (antihistaminice sau medicamente cu efecte anticolinergice sau medicamente folosite anterior ce pot afecta suprafața oculară - isotretinoin)
- Contact recent cu o persoană infectată – pediculoza palpebrală cu Phthirus pubis
- Istoric ocular (antecedente de chirurgie palpebrală sau intraoculară, traumatisme locale – mecanice, termice, chimice, radiații, antecedente de blefaroplastie cosmetică, istoric de orjelet și/sau chalazion)

Examen fizic inițial:

- Acuitate vizuală
- Examen extern:
 - piele
 - pleoape
- Examen biomicroscopic:
 - film lacrimal
 - marginea anterioară a pleoapei
 - gene
 - marginea posterioară a pleoapei
 - conjunctiva tarsală (eversia pleoapei)
 - conjunctiva bulbară
 - corneea

Teste diagnostice:

- Culturile pot fi indicate la pacienții cu blefarită anterioară recurentă, cu inflamație severă și de asemenea la pacienții care nu răspund la tratament
- Biopsia pleoapei pentru a exclude existența carcinomului poate fi indicată în cazurile cu asimetrie marcată, rezistența la terapie sau chalazion unifocal recurent care nu răspunde bine la terapie
- Consult anatomopatologic înainte de efectuarea biopsiei dacă este suspectat carcinomul scuamos

Tratament:

- Tratamentul inițial al pacienților cu blefarită implică igiena pleoapei și folosirea de comprese calde
- Un antibiotic topic ca bacitracina sau eritromicina poate fi prescris spre a fi aplicat, o dată sau de mai multe ori pe zi sau la culcare, pe pleoape, una sau mai multe săptămâni
- Pentru pacienții cu disfuncție de glandă meibomiană, ale căror semne și simptome cronice nu sunt controlate prin igiena pleoapei se pot prescrie tetraciclina orale și antibiotice topice
- O cură scurtă de corticosteroizi topici poate fi utilă în caz de inflamație a pleoapei sau a suprafeței oculare. Se folosește doza minimă eficientă de corticosteroizi și se evită pe cât posibil terapia de lungă durată cu corticosteroizi

Reevaluare:

- Controalele ulterioare trebuie să includă:
 - istoric
 - măsurarea acuității vizuale
 - examinare externă
 - biomicroscopie
- Dacă se folosește terapia cu corticosteroizi, reevaluarea pacientului se face la câteva săptămâni pentru a reevalua răspunsul la terapie, presiunea intraoculară și pentru testarea complianței.

Educarea pacientului:

- Consilierea pacientului cu privire la cronicitatea și recurența afecțiunii
- Informarea pacientului că simptomele pot fi frecvent îmbunătățite, dar rar dispar
- Pacientul cu o leziune inflamatorie a pleoapei care ridică suspiciune de malignitate trebuie îndrumat către specialist.