Blefariti (Valutazione Iniziale e di Follow-up)

Traduzione a cura di: Dott.ssa Nicole Balducci e Dott. Giuseppe Giannaccare
Revisione a cura di: Prof. Emilio C. Campos

Anamnesi

- Sintomi e segni oculari (per es., rossore, irritazione, bruciore, lacrimazione, prurito, residui sulle ciglia, intolleranza alle lenti a contatto, fotofobia, frequente ammiccamento)
- Momento della giornata in cui i sintomi peggiorano
- Durata dei sintomi
- Presentazione unilaterale o bilaterale
- Fattori aggravanti (per es., fumo, allergeni, vento, lenti a contatto, bassa umidità, retinoidi, dieta e consumo di alcol, makeup oculare)
- Sintomi correlati a malattie sistemiche (per es., rosacea, allergie)
- Terapie topiche e sistemiche attualmente o precedentemente assunte (per es., antistaminici o farmaci anticolinergici o farmaci utilizzati in passato che potrebbero avere effetti sulla superfice oculare [per es., isotretinoina])
- Recente contatto con individui infetti (per es., pediculosi)
- Anamnesi oculare (per es., precedente chirurgia oculare e palpebrale, traumi locali, comprese le lesioni meccaniche, termiche, chimiche e da radiazioni, blefaroplastica, pregressi orzaioli e calazi)

Esame obiettivo iniziale

- Acuità visiva
- Esame obiettivo esterno
  - Cute
  - Palpebre
- Biomicroscopia alla lampada a fessura
  - Film lacrimale
  - Margine palpebrale anteriore
  - Ciglia
  - Margine palpebrale posteriore
  - Congiuntiva tarsale (palpebre eversione)
  - Congiuntiva bulbare
  - Cornea

Test diagnostici

- Esami colturali possono essere indicati per i pazienti con blefariti anteriori ricorrenti con grave infiammazione così come per i pazienti che non rispondono alla terapia
- La biopsia della palpebra può essere indicata per escludere la possibilità di carcinoma in caso di asimmetria marcata, di resistenza alla terapia o per calazi singoli ricorrenti che non rispondono bene alla terapia
- Consultarsi con il patologo prima di ottenere la biopsia se si sospetta un carcinoma a cellule sebacee

Gestione

- Trattare i pazienti con blefarite inizialmente con impacchi caldi e igiene palpebrale
- Può essere prescritto un antibiotico topico, come l'eritromicina o bacitracina, da applicare una o più volte al giorno o prima di coricarsi sulle palpebre, per una o più settimane
- Per i pazienti con disfunzione delle ghiandole di Meibomio, i cui sintomi e segni cronici non sono adeguatamente controllati con l'igiene delle palpebre, possono essere prescritte tetracicline per via orale e antibiotici topici
- Un breve trattamento a base di corticosteroidi topici può essere utile per l'infiammazione della superficie oculare o delle palpebre. Dovrebbe essere utilizzata la dose minima efficace di corticosteroidi ed evitata la terapia a lungo termine, se possibile.

Valutazione di follow-up

- Le visite di follow-up dovrebbero comprendere:
  - Anamnesi
  - Misurazione dell'acuità visiva
  - Esame obiettivo esterno
  - Biomicroscopia alla lampada a fessura
- Se viene prescritta la terapia con corticosteroidi, rivalutare il paziente entro un paio di settimane per misurare la PIO, valutare la risposta alla terapia e la compliance al trattamento

Educazione del paziente

- Istruire i pazienti sulla cronicità e la possibilità di recidive della malattia
- Informare i pazienti che spesso i sintomi possono essere migliorati, ma raramente eliminati
- Pazienti affetti da lesioni infiammatorie palpebrali con caratteristiche di sospetta malignità dovrebbero essere inviati ad appropriati specialisti

Copyright © American Academy of Ophthalmology, October 2014; Italian translation October 2014