

Congiuntiviti (Valutazione Iniziale)

Traduzione a cura di: Dott.ssa Nicole Balducci e Dott.ssa Maria Grazia Tedeschi
Revisione a cura di: Prof. Emilio C. Campos

Anamnesi

- Segni e sintomi oculari (per es., prurito, secrezione, irritazione, dolore, fotofobia, visione offuscata)
- Durata dei sintomi e decorso temporale
- Fattori esacerbanti
- Presentazione unilaterale o bilaterale
- Caratteristiche della secrezione
- Recente contatto con un individuo infetto
- Trauma (meccanico, chimico, ultravioletto)
- Mucus fishing
- Utilizzo di lenti a contatto (tipo di lenti, igiene e regime di utilizzo)
- Sintomi e segni potenzialmente correlati a malattie sistemiche (per es., infezioni del tratto genitourinario, disuria, disfagia, infezioni delle vie respiratorie superiori, lesioni della pelle e delle mucose)
- Allergie, asma, eczema
- Uso di farmaci sistemici o topici
- Anamnesi patologica oculare (per es., precedenti episodi di congiuntiviti e precedente chirurgia oculare)
- Compromissione del sistema immunitario
- Malattie sistemiche attuali o pregresse
- Abitudini di vita (per es., fumo, lavoro e hobby, viaggi e attività sessuale)

Test diagnostici

- Esami culturali, strisci per la citologia e colorazioni speciali sono indicati nei casi di sospetta congiuntivite neonatale infettiva
- In caso di sospetta congiuntivite gonococcica sono raccomandati strisci per la citologia e colorazioni speciali
- Confermare la diagnosi della congiuntivite da Clamidia dell'adulto e del neonato con test immunodiagnostici e/o culturali
- Eseguire una biopsia della congiuntiva bulbare e prendere di un campione da un'area sana adiacente al limbus in un occhio con infiammazione attiva quando si sospetta un pemfigoide oculare
- Una biopsia a tutto spessore della palpebra è indicata nei casi di sospetto carcinoma sebaceo
- La microscopia confocale può essere utile per valutare alcune forme di congiuntivite (es: atopica, cheratocongiuntivite limbare superiore)
- Gli esami della funzionalità tiroidea sono indicati nei pazienti con cheratocongiuntivite limbare superiore che non hanno patologie tiroidee note.

Esame obiettivo iniziale

- Acuità visiva
- Esame obiettivo esterno
 - Cute (segni di rosacea, eczema, seborrea)
 - Anomalie delle palpebre e degli annessi (gonfiore, decolorazione, mal posizionamento, lassità, ulcerazione, noduli, ecchimosi, neoplasia)
 - Congiuntiva (pattern di iniezione, emorragia sottocongiuntivale, chemosi, cambiamento cicatriziale, simblefaron, masse, secrezione)
- Biomicroscopia alla lampada a fessura
 - Margini palpebrali (infiammazione, ulcerazione, secrezione, noduli o vescicole, detriti di colore ematico, cheratinizzazione)
 - Ciglia (perdita di ciglia, croste, squame cutanee, lendini, trichiasi)
 - Puntini e canalini lacrimali (protrusione, secrezione)
 - Congiuntiva tarsale e del fornice
 - Congiuntiva bulbare/limbus (follicoli, edema, noduli, chemosi, lassità, papille, ulcerazione, cicatrizzazione, flittene, emorragie, corpi estranei, cheratinizzazione)
 - Cornea
 - Camera anteriore/iride (reazione infiammatoria, sinechie, difetti di transilluminazione)
 - Coloranti vitali (congiuntiva e cornea)

Congiuntiviti (Raccomandazioni nella Gestione)

Traduzione a cura di: Dott.ssa Nicole Balducci e Dott. Maria Grazia Tedeschi
Revisione a cura di: Dr. Emilio C. Campos

Gestione

- Evitare l'uso indiscriminato di antibiotici topici o corticosteroidi perché gli antibiotici possono indurre tossicità e i corticosteroidi può potenzialmente prolungare infezioni da adenovirus e peggiorare le infezioni da virus dell' herpes simplex
- Trattare la congiuntivite allergica lieve con un agente antiistaminico/vasocostrittore da banco o antagonisti del recettore H1 dell'istamina di seconda generazione per via topica. Se la condizione è ricorrente o persistenti, utilizzare uno stabilizzatore dei mastociti.
- Per le cheratocongiuntiviti correlate all'utilizzo di lenti a contatto, interrompere l'utilizzo delle lenti a contatto per 2 o più settimane
- Se sono indicati i corticosteroidi, prescrivere la minima potenza e frequenza basandosi sulla risposta del paziente e sulla tollerabilità
- Se vengono utilizzati corticosteroidi, eseguire la misurazione della pressione intraoculare basale e a intervalli periodici ed effettuare la dilatazione della pupilla
- Utilizzare antibiotici sistemici per congiuntiviti causate da *Neisseria gonorrhoeae* o *Chlamydia trachomatis*
- Trattare i partner sessuali per ridurre al minimo la reiterazione e la diffusione della malattia quando la congiuntivite è associata a malattie sessualmente trasmesse e inviare i pazienti e i loro partner sessuali al medico specialista appropriato.
- Inviare i pazienti con manifestazione di una malattia sistemica da un medico specialista appropriato.

Valutazione di follow-up

- Le visite di follow-up dovrebbero includere
 - Anamnesi relativa al periodo di follow-up
 - Acuità visiva
 - Biomicroscopia alla lampada a fessura
- Se vengono utilizzati corticosteroidi, eseguire una misurazione periodica della pressione intraoculare e un esame in midriasi per valutare cataratta e glaucoma

Educazione del paziente

- Istruire i pazienti con forme contagiose come ridurre o evitare la diffusione della patologia nella comunità
- Informare i pazienti che possono richiedere terapie ripetute a breve termine con corticosteroidi topici sulle potenziali complicanze legate al loro utilizzo
- Avvisare i pazienti con congiuntivite allergica che potrebbe essere utile il lavaggio frequente dei vestiti e un bagno/doccia prima di andare a dormire