Összefoglaló az AAO PREFERRED PRACTICE PATTERN® irányelveihez

Bevezetés:
Ezen összefoglaló az AAO alkalmazott gyakorlati eljárásainak (PPP) irányelveihez készült. Az alkalmazott gyakorlati eljárások (PPP) irányelvei három alapelvre épülnek.

- Minden alkalmazott gyakorlati eljárásnak klinikailag relevánsnak és a gyakorló orvos számára elég konkrétnak kell lennie
- Minden ajánlás fontossága egyértelmű kell legyen
- Minden ajánlást egyértelmű bizonyítékokkal kell alátámasztani

Az alkalmazott gyakorlati eljárások általánosságban adnak mintát, nem individuális esetekre. Bár a lehető legtöbb beteg igényét kell kiszolgálnia, mégsem felelhet meg minden beteg igényeinek. Az alkalmazott gyakorlati eljárások betartása sem vezet mindig sikerhez. Ezen mintákat a legjobb eredmény elérésének tekintetében nem tekinthetjük sem a többi módszerhez tartozóknak, sem azoktól különállóknak. Különböző betegek különböző megközelítést igényelnek. Az orvos felelőssége meghozni a döntést a kezelés helyességéről a beteg egyéni körülményeinek figyelembevételével. Az Amerikai Szemészeti Akadémiához tagjai nyugodtan fordulhatnak szemészeti praxisukban felmerülő etikai dilemmákkal.

Az alkalmazott gyakorlati eljárások nem orvosi standardok, amikhez mindig minden szituációban ragaszkodni kell. Az Akadémia elutasít mindennemű felelősséget főként minden sérülés és más sebesülés, illetve az ajánlások és más itt fellelhető információk használatából eredő károk esetében.

Minden fontos betegség esetében a gondozásra vonatkozó ajánlások, beleértve az anamnézist, a fizikális vizsgálatot és egyéb kiegészítő vizsgálatot, a kezeléssel, a követéssel és a betegtájékoztatással együtt kerültek összefoglalásra.
Minden egyes PPP-hez kapcsolódóan részletes, angol nyelvű cikkekre kiterjedő PubMed és Cochrane keresés folyt. Az eredményeket szakértő bizottság áttekintés és az ajánlásokra való előkészítés után két módszer alapján értékelte.

A bizottság elsőként a kezelésekben való fontosság alapján értékelte az ajánlásokat. Ezen szempontok a bizottság szerint jelentősen növelhetik az ellátás minőségét. Három szintre oszthatóak:

- A szint: legfontosabb
- B szint: közepesen fontos
- C szint: releváns, de nem kritikus.

A bizottság az ajánlások meghozásához felhasznált irodalmi bizonyítékok erőssége alapján is értékelte az ajánlásokat. Szintén három szintre oszthatóak:

- I szint: legalább egy, megfelelően kivitelezett, jól megtervezett, randomizált tanulmány alapján nyert bizonyítékok, ami lehet a témában végzett meta-analízis is.
- II szint: a következők alapján egynek megfelelő:
  - jól megtervezett, nem-randomizált, kontrollált tanulmány alapján nyert bizonyítékok
  - jól megtervezett kohort vagy eset-kontroll tanulmány alapján nyert bizonyítékok, lehetőleg több központból
  - többszörös vizsgálatok (beavatkozással vagy anélkül) alapján nyert bizonyítékok
- III szint: a következő bizonyítékok alapján egynek megfelelő:
  - Leíró tanulmányok alapján
  - Esettanulmányok alapján
  - Szakértői szervezetek adatai alapján

A PPP-k a betegellátásban való iránymutatás gyanánt jöttek létre, nagy hangsúllyal a technikai tényezőkön. Mindenképpen fontos felismerni, hogy az igazi orvosi kiválóság csakis a beteg érdekeinek legelső helyre való tételével érhető el. Az Amerikai Szemészeti Akadémiához tagjai nyugodtan fordulhatnak szemészeti praxisukban felmerülő etikai dilemmákkal (AAO Etikai Kódexe).

Belepharitis (kivizsgálás és követés)

Anamnézis

- Szemészeti tünetek és jelek [A:III] (pl. vörösség, irritáció, égő érzés, könnyezés, viszketés, szemhéjak hámlása, összeragadása, kontaktlencse intolerancia, fényérzékenység, gyakoribb pislogás)
- A nap mely időszakában rosszabbak a tünetek [A:III]
- Tünetek időtartama [A:III]
- Egyoldali, vagy kétoldali tünetek [A:III]
- Kiváltó körülmények [A:III] (pl. füst, allergének, szél, kontaktlencse, alacsony páratartalom, retinoidok, diéta, alkoholfogyasztás, smink)
- Általános megbetegedésekkel társuló tünetek [A:III] (pl. rosacea, allergia)
- Jelenlegi és korábbi általánosan és helyileg végzett kezelések [A:III] (pl. antihisztaminok, anticholinerg hatású készítmények, vagy a múltban alkalmazott gyógyszerek hatással lehetnek a szemfelszínre [pl. isotretinoin])
- Fertőzött személlyel való érintkezés a közelmúltban [C:III] (pl. szemhéj pediculosis [Pthirus pubis])
- Szemészeti anamnézis (pl. korábbi intraoculáris vagy szemhéj műtét, helyi sérülés, beleértve a mechanikai, hő, kémiai, és sugárzás okozta sérüléseket, kozmetikai jellegű szemhéjplasztika, árpa és/vagy chalaseon a kórtörténetben)

Első fizikális vizsgálat

- Látóélesség [A:III]
- Külső vizsgálat
  - Bőr [A:III]
  - Szemhéjak [A:III]
- Réslámpás biomicroscopia
  - Könnyfilm [A:III]
  - Elülső szemhéjszél [A:III]
  - Szempillák [A:III]
  - Belső szemhéjszél [A:III]
  - Tarsalis conjunctiva (szemhéjak kifordítása) [A:III]
  - Bulbaris conjunctiva [A:III]
  - Cornea [A:III]

Diagnosztikus tesztek

- Súlyos gyulladással járó ismétlődő elülső blepharitis fennállásánál valamint kezelésre nem reagáló eseteknél tenyésztéses mintavétel indokolt lehet. [A:III]
- Szemhéj biopszia carcinoma kizárása céljából indokolt lehet jelentős aszimmetria, terápia rezisztencia, vagy egy gócban recidiváló, kezelésre nem reagáló chalaseon eseteiben. [A:II]
- Biopsziás mintavétel előtt konzultáljon a patológussal, amennyiben faggyúmirigy carcinoma feltételezhető. [A:II]

Kezelés

- Kezelje a blepharitises betegeket kezdetben meleg borogatással, és szemhéjtoilettel. [A:III]
- Helyi antibiotikum, mint például bacitracin vagy erythromycin felírható, napi 1 vagy több alkalommal történő alkalmazásra, vagy éjszakára, a szemhéjakra egy vagy több héten keresztül. [A:III]
- Azon Meibom-mirigy diszfunkciós páciensek részére, akiknek krónikus tünetei nem enyhíthetők kellőképpen szemhéj toilettel, szájon át tetracyclin és helyi antibiotikum felírható. [A:III]
- Rövid ideig alkalmazott helyi kotrikoszteroidok enyhíthetnek a szemhéji és a szemfelszíni gyulladáson. A minimális effektív kortikoszteroid dózis használandó, és amennyire lehet, a hosszú távú kortikoszteroid kezelés kerülendő. [A:III]

Utánkövetés

- Ellenőrző vizsgálatoknak tartalmaznia kell:
  - Időközi anamnézis [A:III]
  - Látóélesség vizsgálata [A:III]
  - Külső vizsgálat [A:III]
  - Réslámpás vizsgálat [A:III]
- Amennyiben kortikoszteroid lett felírva, ellenőrizze a beteget néhány héten belül, hogy megállapíthassa a kezelés hatékonyságát, kontrollálja a szemnyomást, és értékelje a beteg együttműködését. [A:III]

Betegoktatás

- Tájékoztassa a betegeket a betegség krónikus és rekurráló lefolyásáról. [A:III]
- Tájékoztassa a betegeket, hogy a tünetek gyorsan javulhatnak, de ritkán szűnnek meg teljesen. [A:III]
- Malignitásra gyanús gyulladt szemhéjszéli elváltozás esetén irányítsa a beteget megfelelő specialistához.