

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΤΙΜΩΜΕΝΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ®

Εισαγωγή:

Αυτά είναι τα συνοπτικά σημεία αναφοράς για τις Προτιμώμενες κατευθυντήριες οδηγίες Κλινικής Πρακτικής® (PPP) της Ακαδημίας. Η σειρά κατευθυντήριων οδηγιών Προτιμώμενης Κλινικής Πρακτικής έχει συνταχθεί βάσει τριών αρχών.

- Κάθε Προτιμώμενη Κλινική Πρακτική θα πρέπει να είναι σχετική κλινικά και αρκετά συγκεκριμένη ώστε να παρέχει χρήσιμες πληροφορίες στους ιατρούς.
- Κάθε σύσταση που περιλαμβάνεται θα πρέπει να συνοδεύεται από σαφή αξιολόγηση που να δείχνει τη σημασία της στη διαδικασία φροντίδας.
- Κάθε σύσταση θα πρέπει επίσης να συνοδεύεται από σαφή αξιολόγηση που να δείχνει το βάρος των αποδεικτικών στοιχείων που υποστηρίζουν τη σύσταση και να αντικατοπτρίζει τα καλύτερα αποδεικτικά στοιχεία που είναι διαθέσιμα.

Οι Προτιμώμενες Κλινικές Πρακτικές παρέχουν καθοδήγηση για τον τρόπο κλινικής πρακτικής, όχι για τη φροντίδα ενός συγκεκριμένου ατόμου.

Αν και γενικά θα πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των περισσότερων ασθενών, δεν είναι δυνατό να ανταποκρίνονται με τον βέλτιστο τρόπο στις ανάγκες όλων των ασθενών. Η συμμόρφωση σε αυτές τις Προτιμώμενες Κλινικές Πρακτικές δεν θα εξασφαλίσει επιτυχές αποτέλεσμα σε κάθε περίπτωση. Αυτές οι κλινικές πρακτικές δεν θα πρέπει να θεωρούνται ότι περιλαμβάνουν όλες τις κατάλληλες μεθόδους φροντίδας ή ότι εξαιρούν άλλες μεθόδους φροντίδας που λογικά επιδιώκουν τα καλύτερα αποτελέσματα. Μπορεί να είναι απαραίτητη η προσέγγιση των αναγκών διαφορετικών ασθενών με διαφορετικούς τρόπους. Ο ιατρός πρέπει να ασκήσει τελικά την κρίση του σχετικά με την ιδιαιτερότητα της φροντίδας ενός συγκεκριμένου ασθενούς υπό το φως όλων των περιστάσεων που αφορούν αυτό τον ασθενή. Η Αμερικανική Ακαδημία Οφθαλμολογίας είναι πρόθυμη να βοηθήσει τα μέλη της στην επίλυση ηθικών διλημάτων που προκύπτουν κατά την άσκηση της οφθαλμιατρικής πρακτικής.

Οι Προτιμώμενες Κλινικές Πρακτικές δεν αποτελούν ιατρικά στάνταρτζ που πρέπει να ακολουθούνται σε κάθε περίπτωση.

Η Ακαδημία συγκεκριμένα αποποιείται κάθε ευθύνη για τραυματισμό ή άλλες βλάβες οποιουδήποτε είδους, από αμέλεια ή άλλο λόγο, για όλες και για κάθε μία αξίωση που μπορεί να προκύψει από τη χρήση οποιουδήποτε συστάσεων ή άλλων πληροφοριών που περιλαμβάνονται στο παρόν.

Για κάθε κύρια πάθηση, γίνεται μία σύνοψη των συστάσεων που αφορούν τη φροντίδα, συμπεριλαμβανομένου του ιστορικού, της κλινικής εξέτασης και των βοηθητικών εξετάσεων, καθώς και των κυριότερων συστάσεων για τη Διαχείριση και Φροντίδα, το follow-up και την εκπαίδευση του ασθενούς. Για κάθε PPP, διεξάγεται μία λεπτομερής αναζήτηση βιβλιογραφίας στη βάση PubMed και την Cochrane Library για άρθρα στην Αγγλική γλώσσα. Τα

αποτελέσματα ανασκοπούνται από ένα πάνελ ειδικών και χρησιμοποιούνται για τη δημιουργία των συστάσεων, τις οποίες έχουν αξιολογήσει με δύο διαφορετικούς τρόπους.

Το πάνελ ειδικών αξιολόγησε κάθε σύσταση σύμφωνα με τη σημασία της στη διαδικασία φροντίδας. Αυτή η αξιολόγηση «σημασίας στη διαδικασία φροντίδας» αντιπροσωπεύει τη φροντίδα που το πάνελ πιστεύει ότι θα βελτιώνει την ποιότητα της φροντίδας των ασθενών με ουσιαστικό τρόπο. Οι αξιολογήσεις σημασίας κατηγοριοποιούνται σε τρία επίπεδα.

- Επίπεδο Α, που καθορίζεται ως το πιο σημαντικό
- Επίπεδο Β, που καθορίζεται ως μέτρια σημαντικό
- Επίπεδο C, που καθορίζεται ως σχετικό αλλά όχι ζωτικής σημασίας

Το πάνελ επίσης αξιολόγησε κάθε σύσταση σύμφωνα με το βάρος των αποδεικτικών στοιχείων στην διαθέσιμη βιβλιογραφία, που υποστηρίζει τη σύσταση. Η αξιολόγηση «βάρους αποδεικτικών στοιχείων» κατηγοριοποιείται επίσης σε τρία επίπεδα.

- Επίπεδο Ι, που περιλαμβάνει αποδεικτικά στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από τουλάχιστον μία, σωστά διενεργηθείσα, καλά σχεδιασμένη τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη. Θα μπορούσε να περιλαμβάνει μεταanalύσεις τυχαιοποιημένων ελεγχόμενων μελετών.
- Επίπεδο ΙΙ, που περιλαμβάνει αποδεικτικά στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από τα ακόλουθα:
 - Καλά σχεδιασμένες ελεγχόμενες μελέτες χωρίς τυχαιοποίηση
 - Καλά σχεδιασμένες κοόρτες ή αναλυτικές ελεγχόμενες μελέτες περιστατικών, κατά προτίμηση από περισσότερα του ενός κέντρα
 - Πολλαπλές χρονοσειρές με ή χωρίς την παρέμβαση
- Επίπεδο ΙΙΙ, που περιλαμβάνει αποδεικτικά στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από ένα από τα ακόλουθα:
 - Περιγραφικές μελέτες
 - Αναφορές περιστατικών
 - Εκθέσεις επιτροπών ειδικών / οργανισμών (π.χ. ομοφωνία του PPP πάνελ με αξιολόγηση εξωτερικών ομότιμων παρατηρητών)

Οι PPPs έχουν στόχο να λειτουργήσουν ως οδηγοί στη φροντίδα των ασθενών, με τη μεγαλύτερη έμφαση να δίδεται σε τεχνικά ζητήματα. Κατά την εφαρμογή αυτής της γνώσης, είναι απαραίτητο να αναγνωρίζεται ότι η πραγματική ιατρική αριστεία επιτυγχάνεται μόνο όταν οι δεξιότητες εφαρμόζονται με τέτοιο τρόπο που οι ανάγκες των ασθενών αποτελούν την ύψιστη σκέψη. Η Ακαδημία είναι πρόθυμη να βοηθήσει τα μέλη της στην επίλυση ηθικών διλημάτων που προκύπτουν κατά την άσκηση της οφθαλμιατρικής πρακτικής (Κώδικας Ηθικής της ΑΑΟ).

Επιπεφυκίτιδα (Αρχική Αξιολόγηση και Θεραπεία)

Ιστορικό Αρχικής Εξέτασης

- Οφθαλμολογικά συμπτώματα και σημεία (π.χ. κνησμός, εκκρίσεις, ερεθισμός, πόνος, φωτοφοβία, θολή όραση) ^[A:III]
- Διάρκεια συμπτωμάτων ^[A:III]
- Επιβαρυντικοί παράγοντες ^[A:III]
- Μονόπλευρη ή αμφίπλευρη παρουσίαση ^[A:III]
- Είδος εκκρίσεων ^[A:III]
- Πρόσφατη έκθεση σε άτομο που νοσούσε ^[A:III]
- Τραυματισμός (μηχανικός, χημικός, υπερύδης ακτινοβολία) ^[A:III]
- Χρήση φακών επαφής (είδος φακού, υγιεινή και τρόπος χρήσης) ^[A:III]
- Συμπτώματα και σημεία που πιθανά συνδέονται με συστηματικές νόσους (π.χ. εκκρίσεις από το γεννητικό-ουροποιητικό, δυσουρία, λοιμώξη ανώτερου αναπνευστικού, βλάβες δέρματος και βλεννογόνων) ^[A:III]
- Αλλεργία, άσθμα, έκζεμα ^[A:III]
- Χρήση τοπικών και συστηματικών φαρμακευτικών θεραπειών ^[A:III]
- Οφθαλμολογικό ιστορικό (π.χ. προηγούμενα επεισόδια επιπεφυκίτιδας ^[A:III] και προηγηθείσες οφθαλμολογικές επεμβάσεις ^[B:III])
- Ιστορικό άλλων παθήσεων (π.χ. αδύναμο ανοσοποιητικό, τρέχουσες και προηγηθείσες συστηματικές νόσοι ^[B:III])
- Κοινωνικό ιστορικό (π.χ. κάπνισμα, ^[C:III] εργασία και χόμπι, ^[C:III] ταξίδια ^[C:III] και σεξουαλική δραστηριότητα ^[C:III])

Αρχική Κλινική Εξέταση

- Οπτική οξύτητα ^[A:III]
- Εξωτερική εξέταση
 - Τοπική λεμφαδενοπάθεια (ιδιαίτερα στην προωτιαία περιοχή) ^[A:III]
 - Δέρμα ^[A:III] (σημεία ροδόχρου νόσου, εκζέματος, σημγματόρροιας)
 - Ανωμαλίες των βλεφάρων και εξαρτημάτων ^[A:III] (οίδημα, αποχρωματισμός, λανθασμένη θέση, χαλάρωση, εξέλκωση, οζίδια, εκχύμωση, νεοπλασία)
 - Επιπεφυκότας ^[A:III] (μοτίβο έγχυσης, υπό-επιπεφυκοτική αιμορραγία, χύμωση, ουλώδεις αλλαγές, συμβλέφαρο, μορφώματα, εκκρίσεις)
- Βιομικροσκόπηση με σχισμοειδή λυχνία
 - Όρια βλεφάρων ^[A:III] (φλεγμονή, εξέλκωση, εκκρίσεις, οζίδια ή κυστίδια, αιματηρά συγκρίματα, κερατινοποίηση)
 - Βλεφαρίδες ^[A:III] (απώλεια βλεφάρων, εφελκίδα, σημγματορροϊκή δερματίτιδα, ξηροδερμία, φθίρες)
 - Δακρυϊκή αποχετευτική μοίρα και σωληνάρια ^[B:III]
 - Ταρσικός επιπεφυκότας και κόλπωμα (culdesac) ^[A:III]
 - Βολβικός επιπεφυκότας/πρόσθιος θάλαμος ^[A:III] (θυλάκια, οίδημα, οζίδια, χύμωση, χαλαρότητα, θηλές, εξέλκωση, ουλές, φλύκταινες, αιμορραγία, ξένα σώματα, κερατινοποίηση)
 - Κερατοειδής ^[A:I]
 - Πρόσθιος θάλαμος / ίριδα ^[A:III] (φλεγμονώδης αντίδραση, συνέχειες, ελαττωματική διαφανοποίηση)
 - Διασπορά χρωστικής ^[A:III] (επιπεφυκότας και κερατοειδής)

Διαγνωστικές Εξετάσεις

- Καλλιέργειες, δείγματα για κυτταρολογικές εξετάσεις και ειδικές χρώσεις ενδείκνυνται σε περιστατικά όπου υπάρχει υποψία μεταδοτικής νεογνικής επιπεφυκίτιδας. ^[A:I]
- Δείγματα για κυτταρολογικές εξετάσεις και ειδικές χρώσεις συστήνονται σε περιστατικά όπου υπάρχει υποψία γονοκοκκικής επιπεφυκίτιδας. ^[A:II]
- Επιβεβαίωση διάγνωσης ενήλικης και νεογνικής γλαυμονιακής επιπεφυκίτιδας με ανοσοδιαγνωστικές εξετάσεις και/ή καλλιέργεια. ^[A:III]

- Βιοψία του βολβικού επιπεφυκότα και λήψη δείγματος από μία μη προσβεβλημένη περιοχή δίπλα από τον πρόσθιο θάλαμο σε έναν οφθαλμό με ενεργή φλεγμονή όταν υπάρχει υποψία πεμφιγοειδούς των οφθαλμικών βλεννογόνων. ^[A:III]
- Μία βιοψία βλεφάρου πλήρους πάχους ενδείκνυται σε περιστατικά όπου υπάρχει υποψία σημηματοειδούς καρκινώματος. ^[A:II]

Διαχείριση και Φροντίδα

- Αποφυγή της αδιάκριτης χρήσης τοπικών αντιβιοτικών ή κορτικοστεροειδών γιατί τα αντιβιοτικά μπορούν να προκαλέσουν τοξικότητα και τα κορτικοστεροειδή μπορούν ενδεχομένως να παρατείνουν λοιμώξεις από αδενοϊούς και να επιδεινώσουν λοιμώξεις από ερπητοϊούς ^[A:III]
- Θεραπεία της ήπιας αλλεργικής επιπεφυκίτιδας με μη-συνταγογραφούμενο αντιισταμινικό / αγγειοσυσταλτικό ή δεύτερης γενιάς τοπικούς ανταγωνιστές των H1-υποδοχών της ισταμίνης. ^[A:I] Αν η πάθηση επανεμφανίζεται συχνά ή επιμένει, χρήση σταθεροποιητών μαστοκυττάρων. ^[A:I]
- Για κερατοεπιπεφυκίτιδα που σχετίζεται με φακούς επαφής, διακοπή της χρήσης φακών επαφής για 2 ή περισσότερες εβδομάδες. ^[A:III]
- Αν ενδείκνυται η χρήση κορτικοστεροειδών, συνταγογράφηση της ελάχιστης δόσης βάσει της ανταπόκρισης και της ανοχής του ασθενούς ^[A:III]
- Αν χρησιμοποιηθούν κορτικοστεροειδή, διενέργεια αρχικής (baseline) μέτρησης ενδοφθάλμιας πίεσης ^[A:III]
- Χρήση συστηματικής αντιβιοτικής θεραπείας για επιπεφυκίτιδα που οφείλεται σε *Neisseria gonorrhoeae* ^[A:I] ή *Chlamydia trachomatis*. ^[A:II]
- Θεραπεία και των σεξουαλικών συντρόφων για ελαχιστοποίηση του κινδύνου επανεμφάνισης και διασποράς της νόσου όταν η επιπεφυκίτιδα συνδέεται με σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και παραπομπή των ασθενών και των σεξουαλικών τους συντρόφων σε ιατρό της κατάλληλης ειδικότητας. ^[A:III]
- Παραπομπή ασθενών με εκδήλωση συστηματικής νόσου σε ιατρό της κατάλληλης ειδικότητας. ^[A:III]

Αξιολόγηση Follow-up

- Οι επισκέψεις Follow-up θα πρέπει να περιλαμβάνουν:
 - Ιστορικό κατά το ενδιάμεσο διάστημα ^[A:III]
 - Οπτική οξύτητα ^[A:III]
 - Βιομικροσκόπηση με σχισμοειδή λυχνία ^[A:III]
- Αν γίνεται χρήση κορτικοστεροειδών, διενέργεια περιοδικών μετρήσεων ενδοφθάλμιας πίεσης και διαστολή της κόρης για εξέταση για καταρράκτη και γλαύκωμα ^[A:III]

Εκπαίδευση Ασθενούς

- Συμβουλές προς τους ασθενείς που πάσχουν από μεταδοτικά στελέχη να ελαχιστοποιήσουν ή να εφαρμόσουν μέτρα πρόληψης της διασποράς νόσων στην κοινότητα. ^[A:III]
- Ενημέρωση των ασθενών που πιθανό να χρειαστούν επαναλαμβανόμενη σύντομη θεραπεία με τοπικά κορτικοστεροειδή για τις πιθανές επιπλοκές που οφείλονται στη χρήση κορτικοστεροειδών. ^[A:III]
- Συντάσεις προς τους ασθενείς με αλλεργική επιπεφυκίτιδα ότι το συχνό πλύσιμο των ρούχων και το μπάνιο/ντους πριν τον ύπνο μπορεί να βοηθήσει ^[B:III]