

Blefarite (*Avaliação Inicial, Seguimento*)

Anamnese

- Sinais e sintomas oculares (por exemplo, hiperemia, queimação, lacrimejamento, prurido, crostas ao redor dos cílios, intolerância à lente de contato, fotofobia, aumento da frequência do piscar). (III, QB, FR)
- Horário do dia em que os sintomas são piores.
- Duração dos sintomas.
- Apresentação unilateral ou bilateral.
- Condições que levam a exacerbação (por exemplo, fumaça, alérgenos, vento, lentes de contato, baixa umidade, retinóides, dieta e consumo de álcool, maquiagem).
- Sintomas relacionados a doenças sistêmicas (por exemplo, rosácea, alergia). (III, QI, RD)
- Medicações sistêmicas e tópicas prévias e em uso (por exemplo, anti-histamínicos ou drogas com efeito anticolinérgico, ou drogas utilizadas no passado que podem ter efeito na superfície ocular [por exemplo, isotretinoína]). (III, QB, FR)
- Exposição recente a um indivíduo infectado (por exemplo, pediculose palpebral [*Pthirus pubis*]).
- Histórico ocular (por exemplo, cirurgia intraocular prévia e palpebral, trauma local, incluindo lesão mecânica, térmica, química ou por radiação, história de blefaroplastia estética, história de hordéolos e/ou calázios). (III, QB, FR)

Exame Físico Inicial

- Aferição da acuidade visual. (III, QB, FR)
- Exame externo:
 - Pele. (III, QB, FR)
 - Pálpebras. (III, QB, FR)
- Biomicroscopia à lâmpada de fenda:
 - Filme lacrimal. (III, QB, FR)
 - Margem palpebral anterior. (III, QB, FR)
 - Cílios. (III, QB, FR)
 - Margem palpebral posterior. (III, QB, FR)
 - Conjuntiva tarsal (evertendo a pálpebra). (III, QB, FR)
 - Conjuntiva bulbar. (III, QB, FR)
 - Córnea. (III, QB, FR)

Testes de Diagnósticos

- Culturas podem ser indicadas para pacientes com blefarite anterior recorrente com inflamação intensa, bem como para pacientes que não respondem ao tratamento. (III, QI, RD)
- Biópsia da pálpebra para excluir a possibilidade de carcinoma pode ser indicada em casos de assimetria acentuada, resistência ao tratamento ou calázios unifocais recorrentes que não respondam ao tratamento. (III, QI, RD)
- Consultar o patologista previamente à realização da biópsia caso haja suspeita de carcinoma de células sebáceas. (III, QB, FR)

Conduta de Tratamento

- Tratar os pacientes com blefarite inicialmente com compressas mornas e higiene palpebral. (III, QI, RD)
- Antibiótico tópico com bacitracina ou eritromicina pode ser prescrito, aplicando-se uma ou mais vezes ao dia ou ao deitar sobre as pálpebras por uma ou mais semanas. (III, QI, RD)
- Para pacientes com disfunção das glândulas meibomianas cujos sintomas e sinais crônicos não sejam adequadamente controlados com higiene palpebral, pode-se prescrever tetraciclina oral e antibiótico tópico. (I-, QM, RD)
- Um curso breve de corticosteróides tópicos pode ser útil para a inflamação palpebral ou da superfície ocular. Deve-se utilizar uma dose efetiva mínima de corticosteróide e o tratamento a longo prazo com corticosteroide deve ser evitado, se possível. (III, QB, FR)

Seguimento

- Visitas de seguimento devem incluir:
 - Histórico de intervalo. (III, QB, FR)
 - Aferição da acuidade visual. (III, QB, FR)
 - Exame externo. (III, QB, FR)
 - Biomicroscopia à lâmpada de fenda. (III, QB, FR)
- Caso o tratamento com corticosteróide seja prescrito, reavaliar o paciente em poucas semanas para determinar a resposta ao tratamento, aferir a pressão intraocular e avaliar a adesão ao tratamento. (III, QB, FR)

Educação do Paciente

- Avisar os pacientes sobre a cronicidade e recorrência do processo da doença. (III, QB, FR)
- Informar os pacientes que os sintomas podem ser frequentemente melhorados, porém, raramente eliminados. (III, QB, FR)
- Pacientes com lesão inflamatória da pálpebra que apresentam suspeita de malignidade devem ser encaminhados para um especialista apropriado. (III, QB, FR)