

Virtual Round Table

Infezioni della superficie oculare e recidive
Superare l'**antibiotico-resistenza**



ANTIBIOTICO RESISTENZA OCULARE

Francesco Petrarchini

Studio Oculistico Dr. Francesco Petrarchini - Grosseto

PAZIENTE

Età Paziente	64
Sesso	Femmina

ANAMNESI

Muco e secrezione alle ciglia in od, già in cura da 6 giorni con desametasone + levofloxacin 0.1%+0.5% collirio prescritto da altro specialista, senza benefici clinici

ESAME OBIETTIVO

- OD: cornea non colorabile, non corpi estranei, iperemia congiuntivale tarsale e bulbare con muco ai fornici; c.a. otticamente vuota
- OS: quiete
- OOT: 15 mmhg

ESAMI STRUMENTALI E/O MICROBIOLOGICI

Non si esegue antibiogramma su tampone corneo-congiuntivale in quanto la paziente era già sotto terapia antibiotica

TERAPIA

Si imposta nuova terapia OD:
Betametasone + cloramfenicolo (2 mg/ml + 5 mg/ml) collirio, 3 volte al dì per 7 giorni

PRIMO FOLLOW UP A 5 GIORNI

Confermato betametasone + cloramfenicolo collirio

CONSIDERAZIONI PRIMO FOLLOW UP

OD: miglioramento sintomatologico e quadro clinico in risoluzione



Virtual Round Table

Infezioni della superficie oculare e recidive
Superare l'**antibiotico-resistenza**



CONCLUSIONI

I fluorochinoloni hanno un'antibiotico resistenza importante, forse dovuta anche al loro ampio uso sistemico

CONSIDERAZIONI FINALI

Utile l'utilizzo del cloramfenicolo nelle infezioni oculari, specie quando non eseguibile antibiogramma

