

Virtual Round Table

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



INFEZIONE DELLA SUPERFICIE OCULARE E RECIDIVE. SUPERARE L'ANTIBIOTICO RESISTENZA

Elio Trotta

Responsabile reparto di Oculistica casa di cura Salus, Battipaglia (SA)

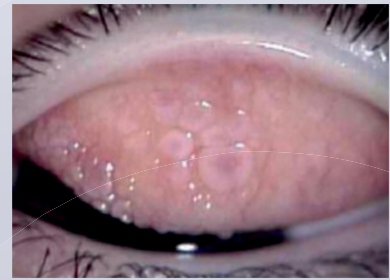
PAZIENTE

Età Paziente	10
Sesso	Maschio

ANAMNESI

- Dermatite atopica
- Allergia alle graminacee e agli acari della polvere
- Fotofobia e prurito
- Instillazione di betametasone + cloramfenicolo (0,2% e 0,5%) per circa 20 gg

FOTO BASALE



ESAME OBIETTIVO

- Iperemia congiuntivale e tarsale
- Papille Tarsali
- Noduli di Trantas (caratteristici della Cheratocongiuntivite di Vernal, sono aggregati di cellule epiteliali ed eosinofili a livello del Limbus)
- Ciglia lunghe
- Cornea indenne



Virtual Round Table

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



ESAMI STRUMENTALI E/O MICROBIOLOGICI

- Prick Test e IgE specifiche che confermano lo stato atopico del paziente
- Lampada a Fessura e test di colorazione oculare con fluoresceina
- Tonometria: per controllare il tono oculare visto il lungo uso di cortisone
- Tampone oculare con Antibiogramma: si vuole valutare se l'uso indiscriminato del Cloramfenicolo abbia creato antibiotico-resistenza

Vista la storia clinica di esacerbazioni nei periodi primaverili, fotofobia e la presenza di papille tarsali si pone diagnosi di Cheratocongiuntivite di Vernal

TERAPIA

- Norme comportamentali (uso di occhiali da sole, pratiche igieniche, evitare di toccarsi gli occhi, corretto uso dei colliri prescritti)
- Antistaminici H1-selettivi
- Cicli brevi di collirio con idrocortisone (7-10gg)

PRIMO FOLLOW UP A 7 GIORNI

- Visita oculistica pre e post periodi di esacerbazione (prima della primavera-estate)
- Tampone oculare a 1 anno per monitorare l'antibiotico resistenza

CONSIDERAZIONI PRIMO FOLLOW UP

Valutare l'andamento della terapia antistaminica e cortisonica nelle esacerbazioni e considerare l'uso di farmaci immunomodulatori come Ciclosporina 1% o Tacrolimus in caso di cattivo controllo

CONSIDERAZIONI FINALI

Considerare l'uso di antibiotici alternativi al Cloramfenicolo in caso di congiuntivite ed educare la madre del paziente ad evitare uso indiscriminato di colliri a base di antibiotico, in quanto non tutte le congiuntiviti hanno base batterica ed affidarsi alla visita oculistica evitando terapie "fai da te"