



Virtual Round Table

Nel paziente con **dry eye**
l'infiammazione c'è anche quando non la vedi

INFIAMMAZIONE E DRY EYE

Michele Bellino

Libero professionista - Catania

PAZIENTE

Età Paziente	55
Sesso	Femmina
Attività lavorativa	Impiegata

ANAMNESI

■ Tiroidectomia 2 anni fa per patologia tiroidea multinodulare
■ Nega altre patologie ddn
■ Nega allergie a farmaci
■ Chirurgia refrattiva (prk) 11 anni addietro

TERAPIE IN ATTO

■ Levotiroxina 100 mg
■ Sostituti lacrimali al bisogno

SINTOMI

Punteggio questionario OSDI: 31

ESAME OBIETTIVO

■ OO: iperemia congiuntivale, cheratite puntata con fluo + corneale centrale ed inferiore	
Test di Schirmer	■ OD: 6 mm ■ OS: 7 mm
BUT	■ OD: 5 sec ■ OS: 4 sec
■ Estesimetria corneale nella norma	
■ TONOMETRIA APPL OO: 15 mmHg	
■ FUNDUS OO: nella norma	



Virtual Round Table

Nel paziente con **dry eye**
l'infiammazione c'è anche quando non la vedi

ESAME OBIETTIVO II LIVELLO

- Diffuso staining corneo congiuntivale al verde di Lissamina

NIF-BUT
eseguito mediante Topografo
Sirius CSO

- OD: 4,6 sec
- OS: 4,2 sec
- 35% perdita gh. Meibomio

ESAMI AUTOIMMUNITÀ

Autoimmunità negativa, esiti di Tiroidectomia e compenso farmacologico

DIAGNOSI

Severo dry eye con cheratite puntata

TERAPIA

- Collirio a base di idrocortisone sodio fosfato 3,35 mg/ml:
1 goccia mattina e sera per 1 mese
- Thealoz gel monodose 1 applicazione 3 volte/die
- Thealoz duo collirio 1 goccia più volte/die ed al bisogno

FOLLOW UP A 10 GIORNI

OO: congiuntiva ndr, cornea trasparente (scomparsa della pregressa Fluo+)

Test di Schirmer	<ul style="list-style-type: none">■ OD: 13 mm■ OS: 13 mm
BUT	<ul style="list-style-type: none">■ OD: 12 sec■ OS: 12 sec
NIBUT (SIRIUS)	<ul style="list-style-type: none">■ OD: 12,8 sec■ OS: 13,1 sec
OSDI	14

CONSIDERAZIONI FINALI

Nei casi di dry eye moderato e severo, l'infiammazione gioca un ruolo chiave ed è fondamentale contrastarla adeguatamente per ristabilire un adeguata lubrificazione della superficie oculare