



# Virtual Round Table

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

## DISLACRIMIA IN PAZIENTE CON COMORBIDITÀ

**Annalisa Canovetti**

*Nuovo Ospedale Santo Stefano, Prato*

### PAZIENTE

<b>Età Paziente</b>	83
<b>Sesso</b>	Femmina
<b>Attività lavorativa</b>	Pensionata

### ANAMNESI

■ Ipertensione arteriosa sistemica e diabete mellito tipo 2 da 10 anni
■ Glaucoma cronico semplice bilaterale da circa 8 anni

### TERAPIE IN ATTO

■ Losartan 100 mg: 1 cp x2 volte die
■ Metformina cloridrato 500 mg: 1 cp pranzo e cena
■ Bimatoprost 0.3 collirio: 1 goccia tutte le sere
■ Brinzolamide-timololo collirio: 1 goccia mattino e sera

### SINTOMI

Punteggio questionario OSDI: <b>75</b>
--

### ESAME OBIETTIVO



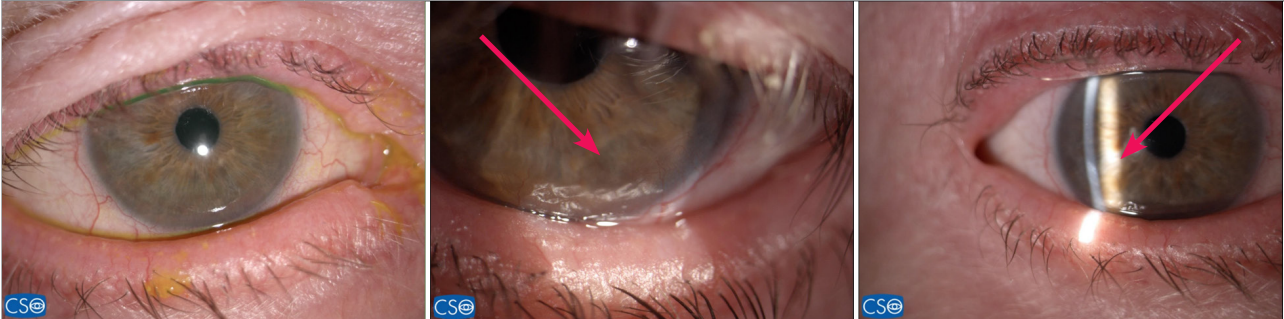
#### Cute e annessi:

Teleangectasie al volto, marcata iperemia dei bordi palpebrali, cute periorbitale secca e sul lato destro desquamata

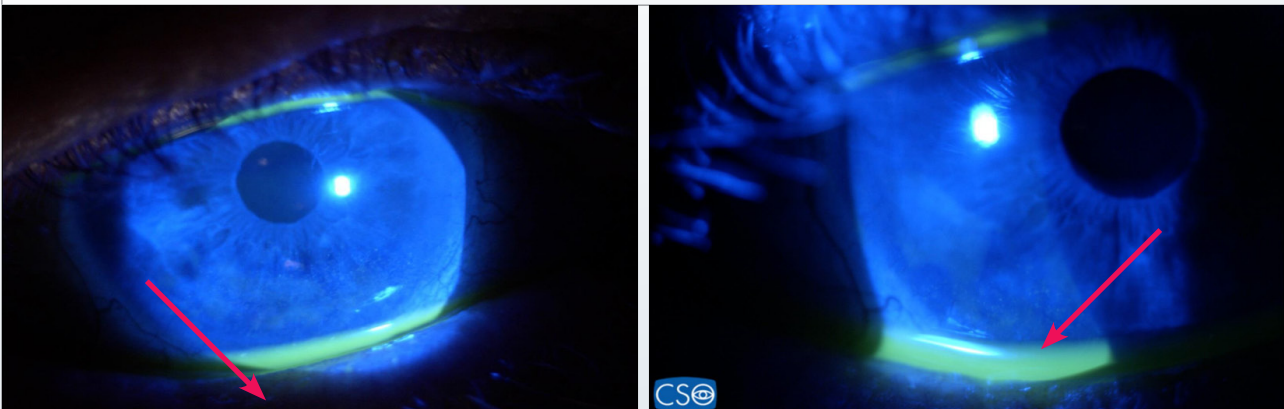


# Virtual Round Table

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



- OO scarsa iperemia congiuntiva bulbare, marcata iperemia congiuntiva tarsale, neovascolarizzazione corneale inferiore, alcune teleangectasie e congestione delle ghiandole di Meibomio, pseudofachia chirurgica.
- In OD lieve ectropion da retrazione cutanea con epifora



- In OS dellen periferica
- Sofferenza epiteliale diffusa
- Ectropion

<b>BUT</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ OD 5 sec</li><li>■ OS 8 sec</li></ul>
<b>Visus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ OD pl 5-6/10 nmcl; pv II car add +2.50</li><li>■ OS moto della mano lateralizzato</li></ul>
<b>IOP</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ OD 15</li><li>■ OS 21</li></ul>
<b>FO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ OD papilla ottica con escavazione glaucomatosa, non alterazioni di tipo diabetico</li><li>■ OS papilla ottica con escavazione glaucomatosa terminale, non alterazioni di tipo diabetico</li></ul>

## DIAGNOSI

**Dislacrimia in paziente con diabete mellito, rosacea  
e in trattamento antiglaucomatoso di lunga data**

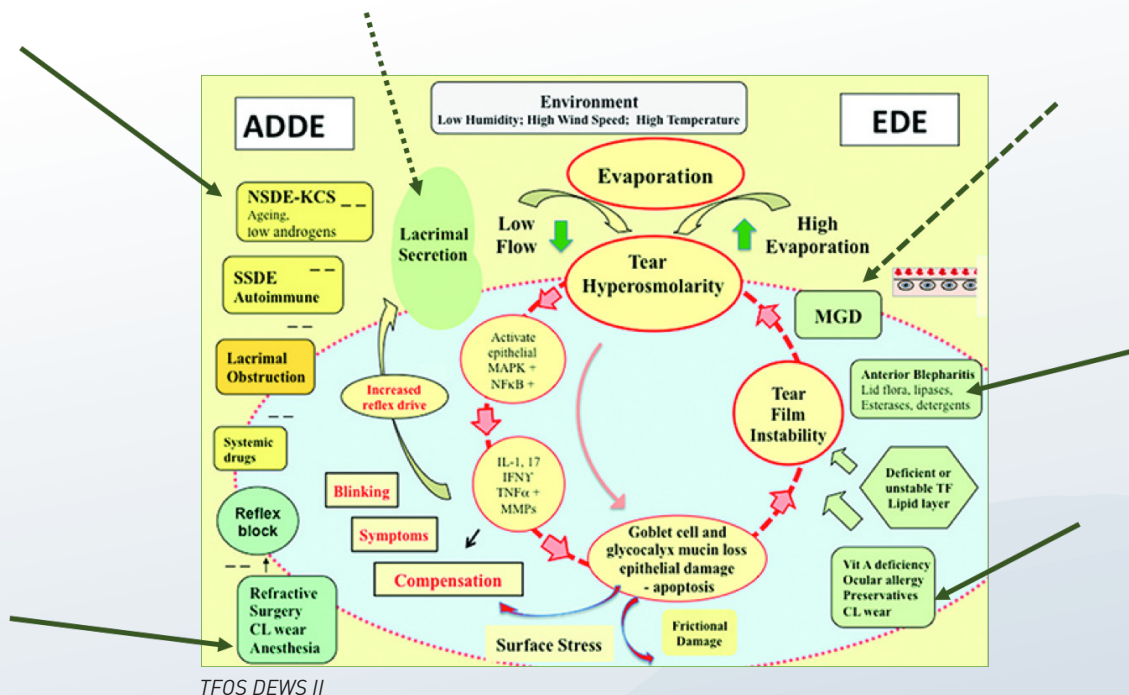


# Virtual Round Table

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

## TERAPIA

- Rosacea
- Glaucoma e la sua terapia topica
- Dislacrimia
- Alterazioni della dinamica palpebrale



<b>Rosacea</b>	Doxiciclina cp 100 mg: 2 cp al die il 1 giorno, poi 1 cp al die lontano dall'assunzione di latte o latticini per 6 settimane (fotosensibilizzazione!!!)
<b>Glaucoma</b>	Interruzione transitoria della terapia antiglaucomatosa e sostituzione con Acetazolide 250 mg 1 cp 2 volte al die e successivo passaggio a terapia topica senza conservanti

- Thealoz Duo: 1 goccia ogni 2 ore
- Idrocortisone sodio fostato 3,35 mg/ml in superficie collirio senza conservanti: 1 goccia per 3 volte al giorno a scalare
- Impacchi caldo umidi a 43°C circa per 3-4 minuti e successiva spremitura ghiandolare: 1 volta al giorno
- Pomata a base di betametasone 2mg/g e cloramfenicolo 5mg/g sul bordo palpebrale: 1 applicazione al die con massaggio
- Idratazione cute secca e squamosa



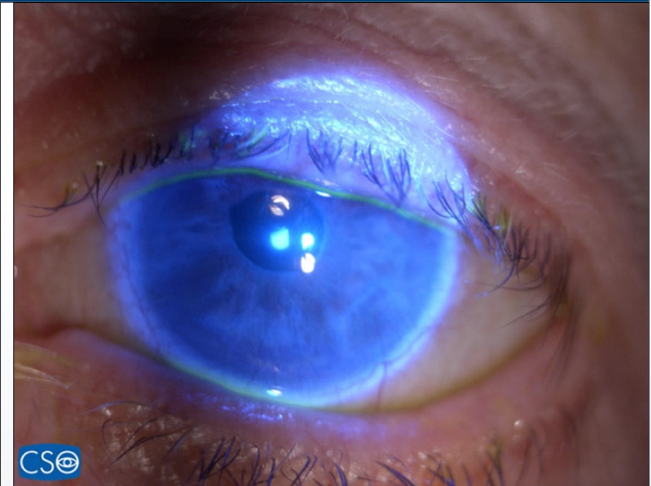
# Virtual Round Table

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

## FOLLOW UP A 21 GIORNI



CS®



CS®

- OSDI 12
- **Cute e annessi:** OD scomparsa della retrazione palpebrale in OD
- **SA:** OO progressiva scomparsa della sofferenza epiteliale, miglioramento della congestione palpebrale
- In OD miglioramento della dellen periferica

**BUT** 8-9

**Visus**

- OD pl 8/10 nat nmcl.
- OS moto della mano

**IOP**

- OD 13
- OS 18

## CONSIDERAZIONI FINALI

Il dry-eye è una patologia multifattoriale che risente di fattori oculari, sistemici ed ambientali. Una corretta anamnesi può identificare patologie sistemiche che potrebbero richiedere un approccio talora multidisciplinare per un corretto inquadramento diagnostico e terapeutico.

I dati della letteratura evidenziano inoltre come nel 40%-59% dei pazienti affetti da glaucoma sia presente anche una sindrome dell'occhio secco. Sebbene l'utilizzo di terapia ipotonizzante topica risulti essere ad oggi la strategia principale per il controllo degli elevati valori pressori oculari nei pazienti affetti da glaucoma, tale trattamento può alterare profondamente l'omeostasi del film lacrimale. Di contro, il discomfort da dry-eye potrebbe limitare la compliance e l'aderenza alla terapia antiglaucomatosa stessa oltrechè influenzarne l'efficacia.

Tutti questi aspetti devono dunque essere valutati e gestiti al fine di migliorare la gestione del paziente affetto da dry-eye.