



Virtual Round Table

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

BLEFARITE E MGD IN PAZIENTE ANA POSITIVO

Fedele Russo

Libero professionista - Castrovillari

PAZIENTE

Età Paziente	38
Sesso	Femmina
Attività lavorativa	Libero professionista

ANAMNESI

<ul style="list-style-type: none">■ In buona salute, riferisce allergia alle Gram 1 e 2, ha familiarità per malattie reumatiche e per ipercolesterolemia
<ul style="list-style-type: none">■ Non fa visita da 3 anni. Episodi pregressi di congiuntivite atopica e blefarite, lieve astigmatismo, non usa LAC da 2 anni, riferisce sensazione di CE e bruciore da 5 giorni, non ha muco

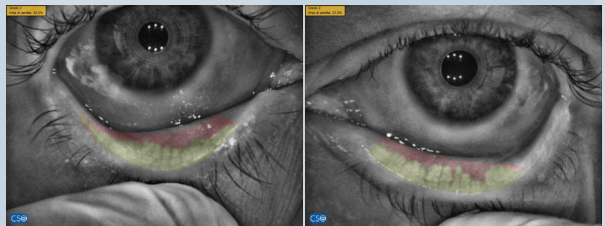
TERAPIE IN ATTO

<ul style="list-style-type: none">■ Ha usato occasionalmente e di sua iniziativa un'associazione di Tobramicina e Desametasone
<ul style="list-style-type: none">■ Non fa terapie sistemiche

SINTOMI

Punteggio questionario OSDI: 31,25

ESAME OBIETTIVO

<ul style="list-style-type: none">■ In OU pinguecola, lieve iperemia congiuntivale, rosacea e meibomite, cornea limpida e specchiante	
<ul style="list-style-type: none">■ Shirmer 1: OD 11 mm - OS 9 mm (vn > 10)	
<ul style="list-style-type: none">■ Shirmer 2: (con anestetico) OD 5 mm - OS 4 mm (vn > 5)	
<ul style="list-style-type: none">■ La meibografia evidenzia una perdita del 39% delle ghiandole in OD e del 31,9 % in OS	



Virtual Round Table

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

<ul style="list-style-type: none"> NI avgBUT: OD 4,3 sec - OS 2,5 sec 	
<ul style="list-style-type: none"> TO: OD 17 mmHg - OS 16 mmHg 	
<ul style="list-style-type: none"> FO: in 00 normale 	

ESAME OBIETTIVO II LIVELLO

<ul style="list-style-type: none"> Staining corneale con Fluoresceina: NEGATIVO 	
<ul style="list-style-type: none"> Staining congiuntivale con verde di Lissamina: NEGATIVO 	
<ul style="list-style-type: none"> Thear meniscus analysis (VN 0,2-0,5 mm): OD max 0,40 mm, min 0,29 mm OS max 0,39 mm, min 0,29 mm 	
<ul style="list-style-type: none"> Espressione ghiandole Meibomio: NEGATIVA 	

ESAMI AUTOIMMUNITÀ

<ul style="list-style-type: none"> ENA (Antigeni Nucleari Estraibili): NEGATIVO 0,4 UI (VN: < 0.7 negativo, 0.7 - 1.0 dubbio, > 1.0 positivo)
<ul style="list-style-type: none"> ANA (Anticorpi Anti Nucleo): POSITIVO 5,4 UI (< 1.0 IU è negativo, 1,1-2,9 IU è debolmente positivo, 3,0-5,9 IU è positivo, ≥ a 6.0 IU è fortemente positivo)
<ul style="list-style-type: none"> ANCA (Anticorpi Anti citoplasma dei Neutrofili): ASSENTI
<ul style="list-style-type: none"> REUMA TEST: NORMALE 3 UI/ml (VN < 15 UI/ml)
<ul style="list-style-type: none"> PCR: NORMALE 3 mg/l (VN < 8 mg/l)
<ul style="list-style-type: none"> VES: NORMALE 8 mm/hr (VN donne con meno di 50 anni: inferiore a 20 mm/hr)



Virtual Round Table

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

DIAGNOSI

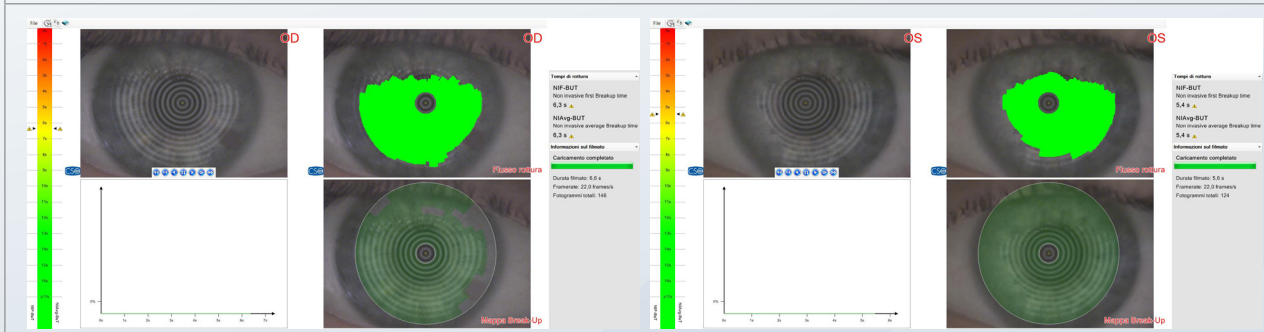
BLEFAROCONGIUNTIVITE IN PAZIENTE ALLERGICO
Consulenza Immunologica: paziente sano con **POSITIVITÀ ANA**,
si escludono malattie reumatiche e S. di Sjögren

TERAPIA

- Idrocortisone Sodio Fosfato 3,35 mg/ml:
1 goccia 4 volte al giorno per 2 settimane poi 1 goccia 3 volte al giorno per 1 mese
- Thealoz duo 1 goccia x 3-4 volte al giorno
- Pulizia con salvietta sterile mattina e sera

FOLLOW UP

- Punteggio questionario OSDI: **16,66**
- Shirmer 1: OD 14 mm - OS 14 mm (vn > 10)
- Shirmer 2 (con anestetico): OD 6 mm - OS 6 mm (vn > 5)
- NI avgBUT: OD 6,3 sec - OS 5,4 sec



CONSIDERAZIONI FINALI

In questa paziente di nuova diagnosi con sintomi e segni abbastanza evidenti di Dry Eye ed infiammazione (la meibografia indica una MGD e c'è blefarite) la terapia combinata di un sostituto lacrimale a base di thealozio ed acido ialuronico e di idrocortisone sodio fosfato in collirio monodose ha risolto la sintomatologia e migliorato l'indice OSDI. Per il mantenimento la paziente ha continuato la terapia con la stessa lacrima artificiale e previsto un controllo a sei mesi.