
Fotoqueratitis

Autor:

Data de publicació: 26-01-2019

Traducció de <https://www.college-optometrists.org/guidance/clinical-management-guidelines/photokeratitis-.html>

Etiologia

Exposició a UVB (290 a 320 nm) o UVC (100 a 290 nm)

Fonts: arcs de soldadura, sol (incloent reflex de neu o aigua), llums de bronzejat, intensitat terapèutica UV (per a les condicions de la pell o trastorn afectiu estacional), llums UV germicides, altres fonts de UVB o UVC

Absorció de radiació per epitel·li corneal que causa erosions puntuals

Factors predisponents

Falta protecció adequada per als ulls

Síntomes

El retard de 6 a 12 hores entre l'exposició i l'aparició dels símptomes és habitual; Tanmateix, la latència varia inversament amb la dosi d'exposició i pot ser tan curta com 1 hora

Casos lleus:

irritació i sensació del cos estrany

Casos greus:

dolor

enrogiment

fotofòbia

blefarospasmo

lacrimació

desdibuixament de la visió

Signes

Cos bilateral (si és unilateral, sospitós, corneal o subtarsal)

Toma de glucèmia i vermell

Hiperèmia conjuntiva

Epifora

Punteig de tinció d'epitel·li de còrnia amb fluoresceïna (pot ser coalescent)

Pèrdua visual transitòria lleu

Crema de la pell associada a l'exposició UV

Diagnòstic diferencial

Queratoconjuntivitis viral aguda

Contacte o queratitis tòxica

Roba externa amb lents de contacte

Ull sec

Cos estrany

Gestió per optometrista

Els professionals haurien de reconèixer les seves limitacions i, en cas necessari, buscar més consells o remetre al pacient en un altre lloc

GRADE El nivell d'evidència i força de recomanació sempre es refereix a la (s) afirmació (s) immediatament superior

No farmacològic

Assegureu-vos que el pacient

el dany és transitori

els símptomes s'aplicaran dins de les 24 a les 48 hores (la fotofòbia moderada i el desenfocament poden persistir durant una setmana o més)

Compreses fredes, ulleres de sol per a alleugeriment sintomàtic

Recomana descansar amb els ulls tancats

Revisa l'endemà (l'epiteli corneal hauria de tenir cura)

Advice al pacient per tornar / buscar més ajuda si persisteixen els símptomes

Advise al pacient sobre la futura protecció ocular

(GRAU *: nivell d'evidència = baix, força de recomanació = fort)

Farmacològic

L'anestèsia local (benoxinate o proxymetacaine) només s'hauria d'utilitzar si fos necessari per ajudar a l'examen, i no per alleujar el dolor

Gotes: suplement de llàgrima, per exemple, gutt. hipromelosi , per a alleugeriment simptomàtic

Ungüent: sense medicament (per alleujar la molèstia a través de la lubricació)

Els ulls no han de ser acolchats

Analgèsic oral per alleugeriment del dolor

(GRAU *: nivell d'evidència = baix, força de recomanació = fort)

Antibiòtic (p. Ex., Gutt. Chloramphenicol) com a profilaxi contra la infecció, si hi ha risc elevat Cicloplegic (acció curta: per exemple, gutt. Ciclopentolat 1%) per alleujar el dolor de l'espasme ciliar

(GRAU *: nivell d'evidència = baix, força de recomanació = feble)

Categoria de gestió

B3: gestió a resolució d'Optometrista

Gestió possible per oftalmòleg

Normalment no es requereix

Bases d'evidència

* GRAU: Classificació de recomanacions Avaluació, desenvolupament i avaluació (www.gradeworkinggroup.org)

Fonts d'evidència

Cullen AP. Fotokeratitis i altres efectes fototòxics a la còrnia i la conjuntiva. Int J Toxicol. 2002; 21: 455-64

Ulleres protectores: guia de referència per als membres de l'ABDO. 2014. <https://www.abdo.org.uk/wp-content/uploads/2012/06/Protectiveeyewear-2014.pdf>

Remé CE, Rol P, Grothmann K, Kaase H, Terman M.Bright. Teràpia lleugera en focus: espectres d'emissió de llum i seguretat ocular. Atenció sanitària Technol. 1996; 4 (4): 403-13

Resum

Aquesta condició també es coneix com Arc Eye i Snow Blindness. Es produeix quan els ulls estan exposats a massa llum ultraviolada (UV). Després d'un retard de 6 a 12 hores després de l'exposició a la soldadura per arc, les làmpades solars o altres fonts de llum ultraviolada, els ulls es tornen vermells, dolorosos, aquosos i indegudament sensibles a la llum. La visió es pot desdibuixar i les parpelles poden ser vermelles i inflades. Aquests símptomes són causats per danys temporals a les cèl·lules a la superfície de l'ull. Afortunadament, la condició millora per si mateixa i normalment no hi ha cap dany permanent. Es poden prescriure gotes d'ulls per fer que els ulls siguin més còmodes mentre es recuperen. Es poden necessitar també pastilles per a l'eliminació del dolor.