



4^ο ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ 2022-24

ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ... ΚΑΙ ΠΙΘΑΝΟ ΡΕΥΜΑΤΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ



ΝΙΚΟΣ Ν. ΜΑΡΚΟΜΙΧΕΛΑΚΗΣ

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΟΦΘΑΛΜΙΚΗΣ ΦΛΕΓΜΟΝΗΣ

ΚΑΙ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΟΦΘΑΛΜΟΥ

<https://www.eyepathology.gr>

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ



ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

20-25% ασθενών
με Ρευματικό νόσημα
έχει κάποια οφθαλμική εκδήλωση



ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ – ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ

15-20% των ασθενών
με οφθαλμική φλεγμονή
πάσχει από Ρευματικό νόσημα



ΠΩΣ ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ

- Δεν είναι εξοικειωμένοι με τη διαγνωστική διαδικασία
- Δεν γνωρίζουν τα συστηματικά νοσήματα και την παθολογία τους
- Δεν χειρίζονται συστηματικές θεραπείες και τις φοβούνται



ΠΩΣ ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ

Παραγγέλλουν αδιακρίτως πλήθος
εργαστηριακών και παρακλινικών
εξετάσεων

ή

Παραπέμπουν αδιακρίτως όλους
τους ασθενείς στο Ρευματολόγο
περιμένοντας από αυτόν διάγνωση
και θεραπεία



ΠΩΣ ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



- Δεν είναι εξοικειωμένοι με την εκτίμηση των οφθαλμικών συμπτωμάτων
- Δεν έχουν δυνατότητα εξέτασης
- Δεν γνωρίζουν τις οφθαλμικές εκδηλώσεις και τη σημειολογία τους

ΠΩΣ ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Αγνοούν τα οφθαλμικά συμπτώματα,
τα παρερμηνεύουν ή
δεν τα συσχετίζουν με τη νόσο

Ή

Εμπιστεύονται αδιακρίτως τον
Οφθαλμίατρο περιμένοντας από
αυτόν τη διάγνωση και τη θεραπεία



ΠΩΣ ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΙ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ

Λεπτομερές οφθαλμικό και ιατρικό ιστορικό

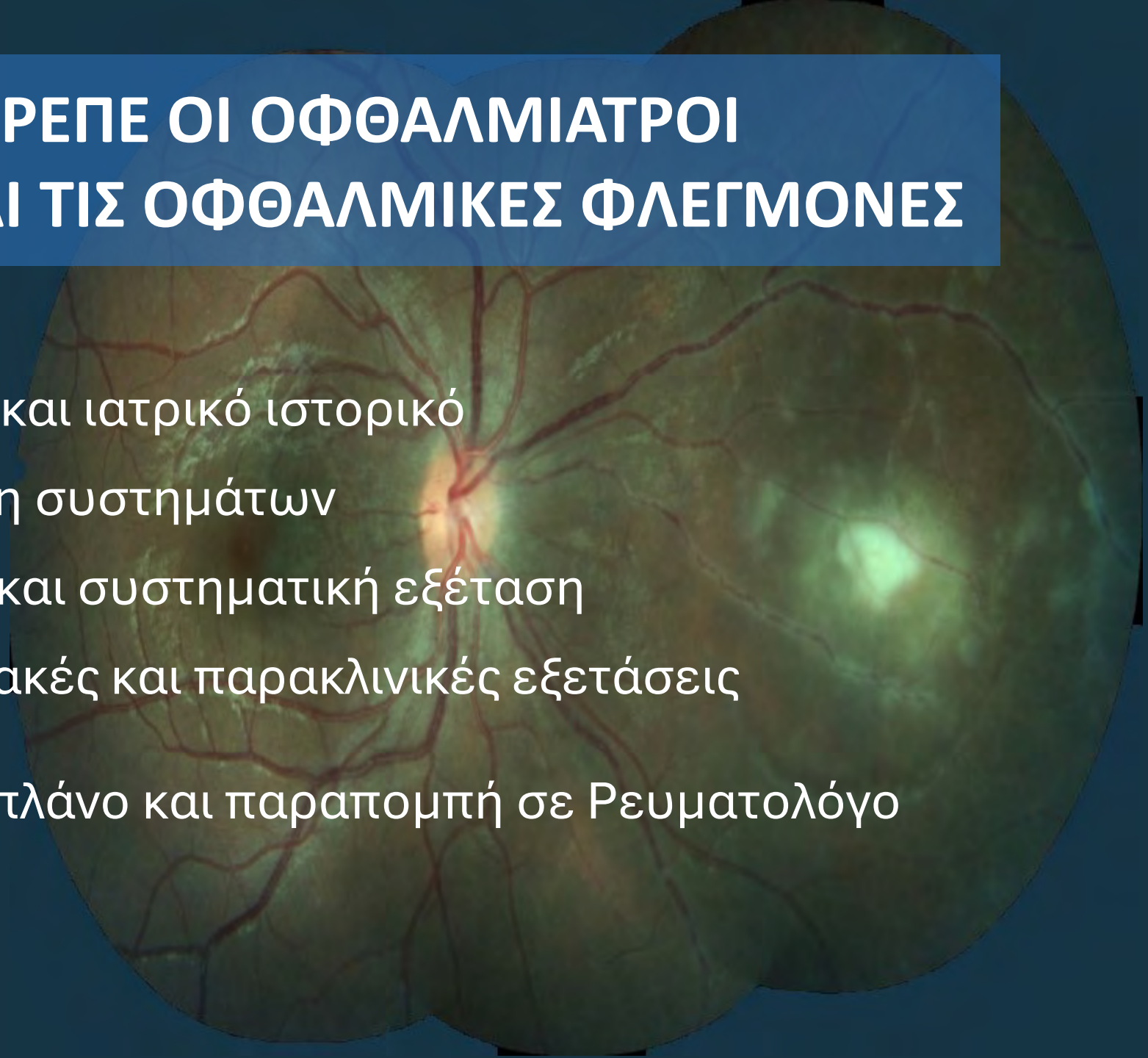
Εκτεταμένη ανασκόπηση συστημάτων

Προσεκτική οφθαλμική και συστηματική εξέταση

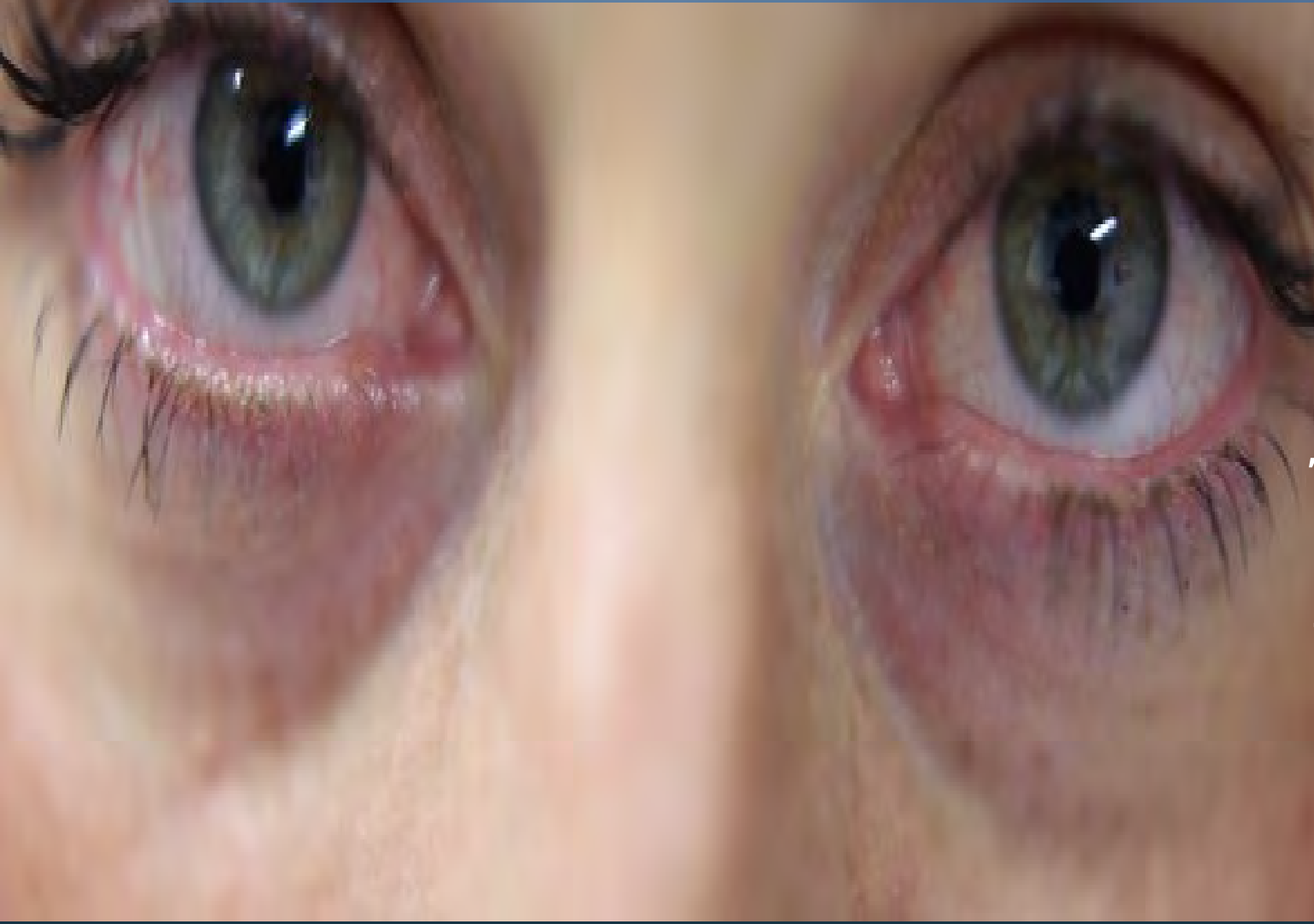
Στοχευμένες εργαστηριακές και παρακλινικές εξετάσεις



Ένταξη σε διαγνωστικό πλάνο και παραπομπή σε Ρευματολόγο



ΠΩΣ ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΟΙ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΙ ΝΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



Εκτίμηση συμπτωμάτων
Εκτίμηση εμφανών κλινικών
σημείων



Ένταξη σε διαγνωστικό και
θεραπευτικό πλάνο και
παραπομπή σε Οφθαλμίατρο

ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ





ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Πρωτογενείς εκδηλώσεις

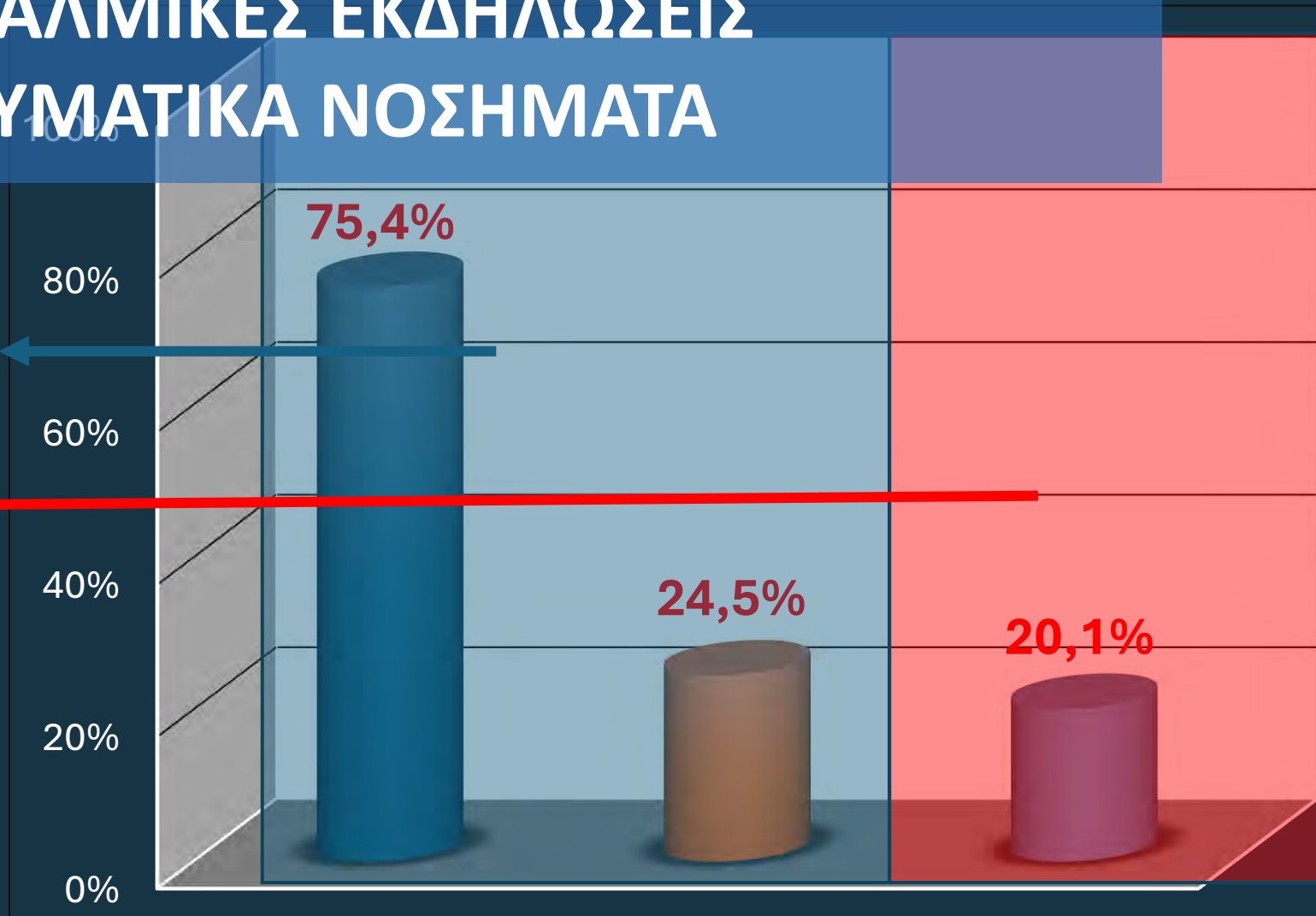
Ανεπιθύμητες ενέργειες
θεραπείας

Συνυπάρχουσες εκδηλώσεις

ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Συνεργασία ειδικοτήτων

Οφθαλμίατρος



Πρωτογενείς εκδηλώσεις Ανεπιθύμητες ενέργειες Συνυπάρχουσες εκδηλώσεις

ΟΙ ΠΡΩΤΟΓΕΝΕΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Φλεγμονές Αυτοάνοσης Αιτιολογίας
Βλάβες ΚΝΣ
Αγγειοπάθειες



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία

Κερατίτιδα



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία

Κερατίτιδα

Επισκληρίτιδα



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία

Κερατίτιδα

Επισκληρίτιδα

Σκληρίτιδα



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία

Κερατίτιδα

Επισκληρίτιδα

Σκληρίτιδα

Ραγοειδίτιδα



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία

Κερατίτιδα

Επισκληρίτιδα

Σκληρίτιδα

Ραγοειδίτιδα

Φλεγμονή κόγχου - Μυοσίτιδα



ΟΙ ΦΛΕΓΜΟΝΕΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ξηροφθαλμία

Κερατίτιδα

Επισκληρίτιδα

Σκληρίτιδα

Ραγοειδίτιδα

Φλεγμονή κόγχου - Μυοσίτιδα

Δακρυοαδενίτιδα



ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΝΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



Πτώση βλεφάρου

ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΝΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



Πτώση βλεφάρου

Διπλωπία

ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΝΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



Πτώση βλεφάρου

Διπλωπία

Οπτική νευρίτιδα

ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Διαταραχή πήκτικότητας



ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Διαταραχή πήκτικότητας
Αρτηριακή υπέρταση



ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΑΓΓΕΙΟΠΑΘΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

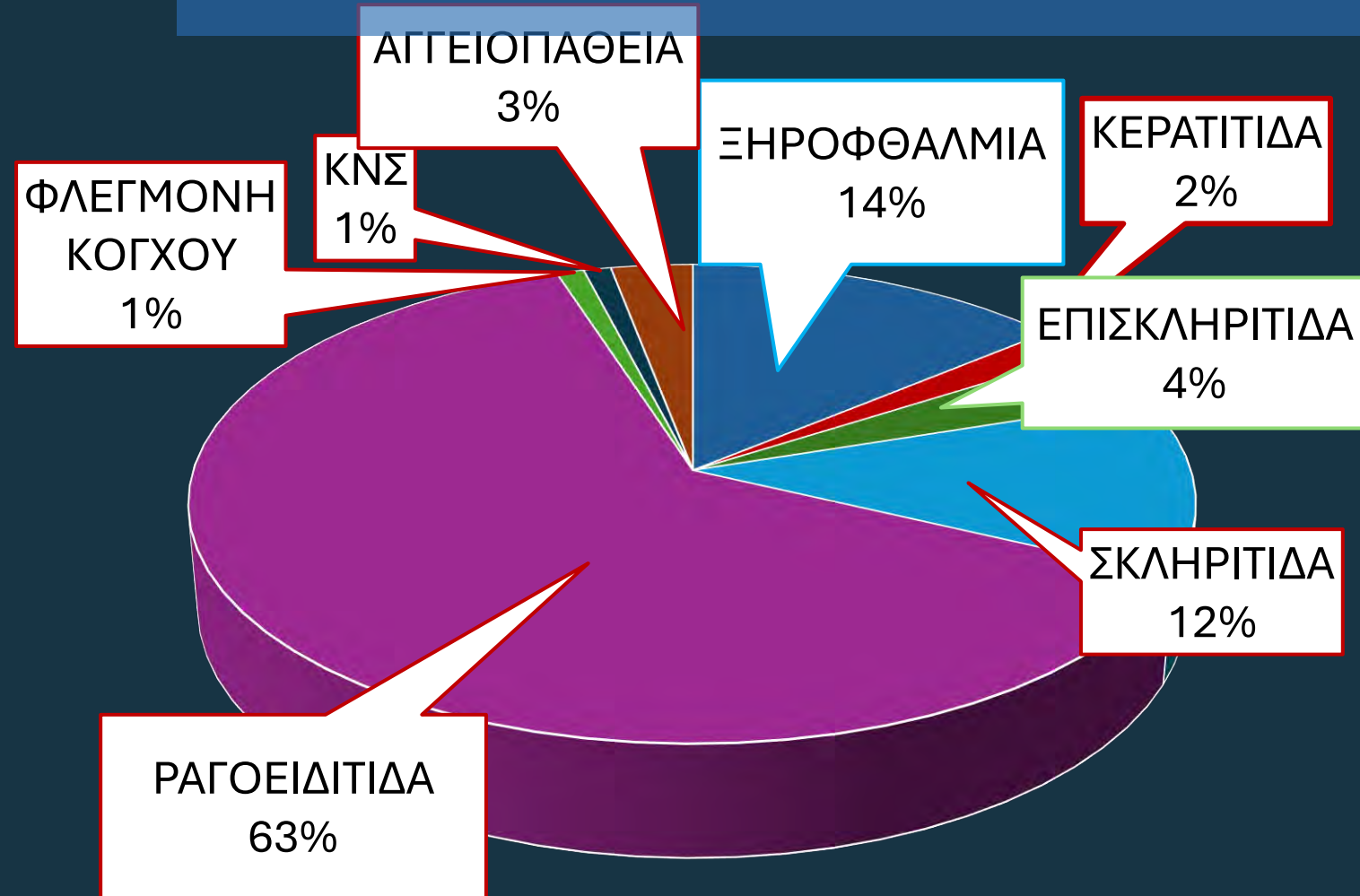
Διαταραχή πήκτικότητας

Αρτηριακή υπέρταση

Αναιμία



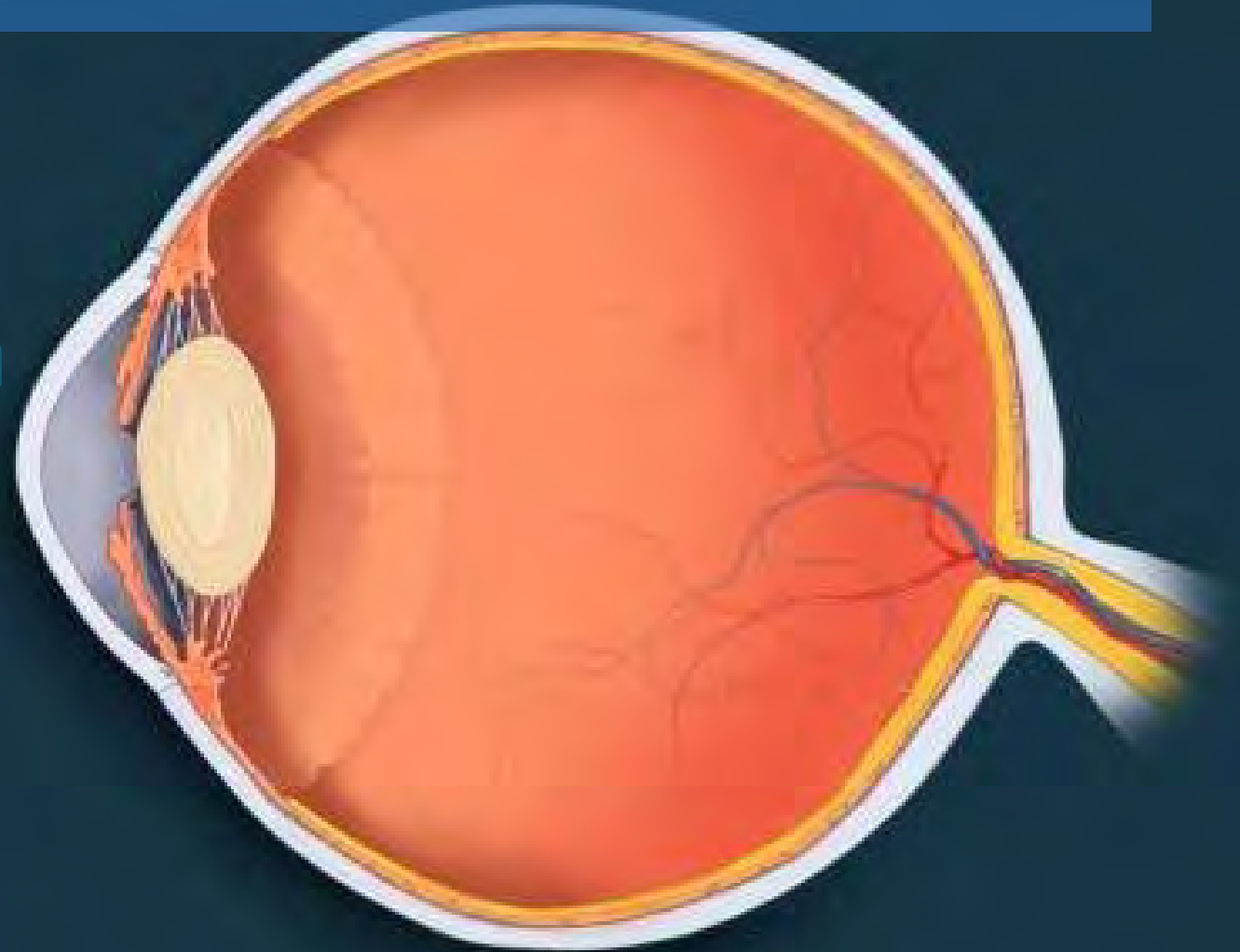
ΟΙ ΠΡΩΤΟΓΕΝΕΙΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ



Η ραγοειδίτιδα η πιο συχνή πρωτογενής εκδήλωση

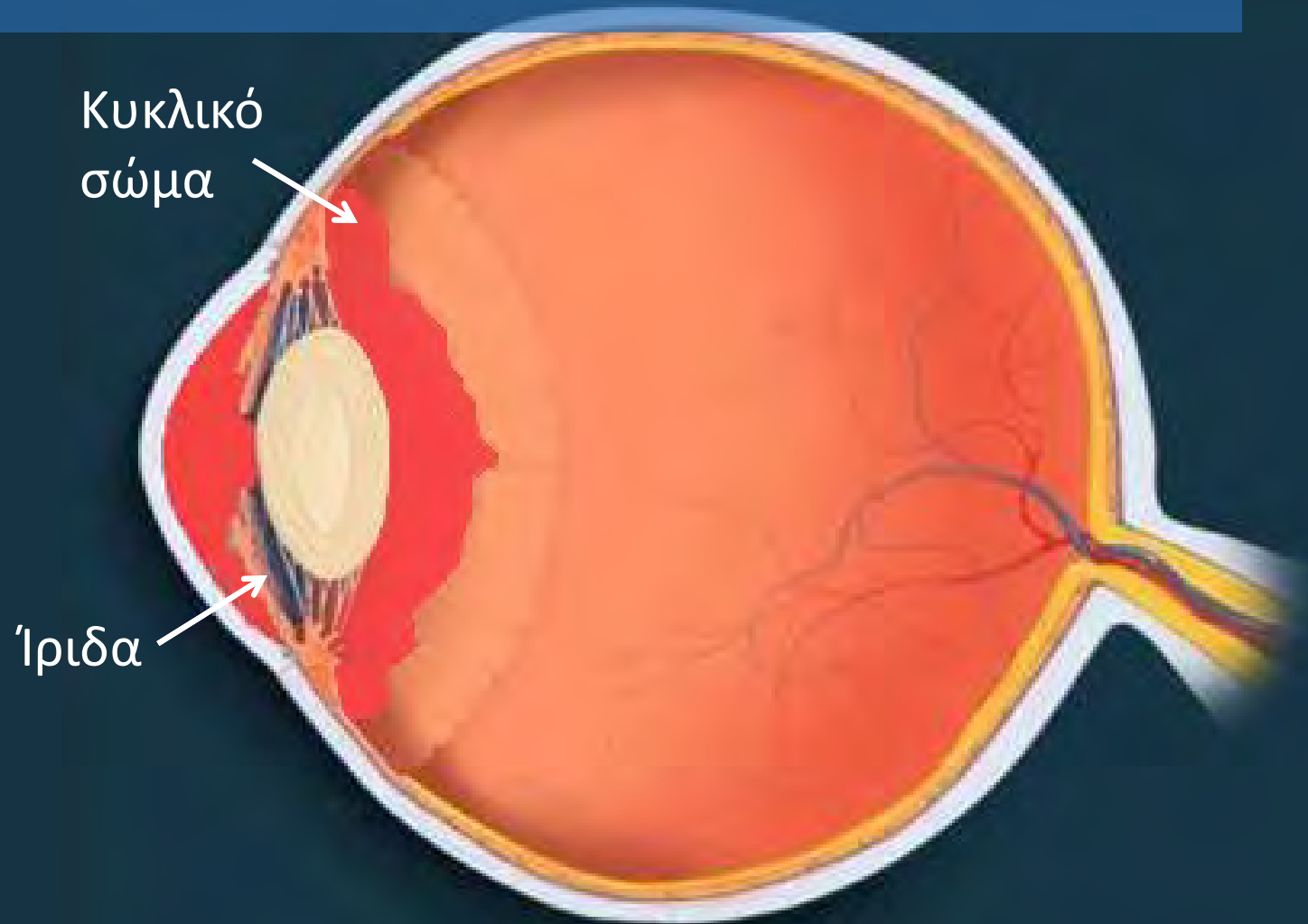
ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ

Κάθε ενδοφθάλμια φλεγμονή



ΟΙ ΠΡΟΣΘΙΕΣ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ

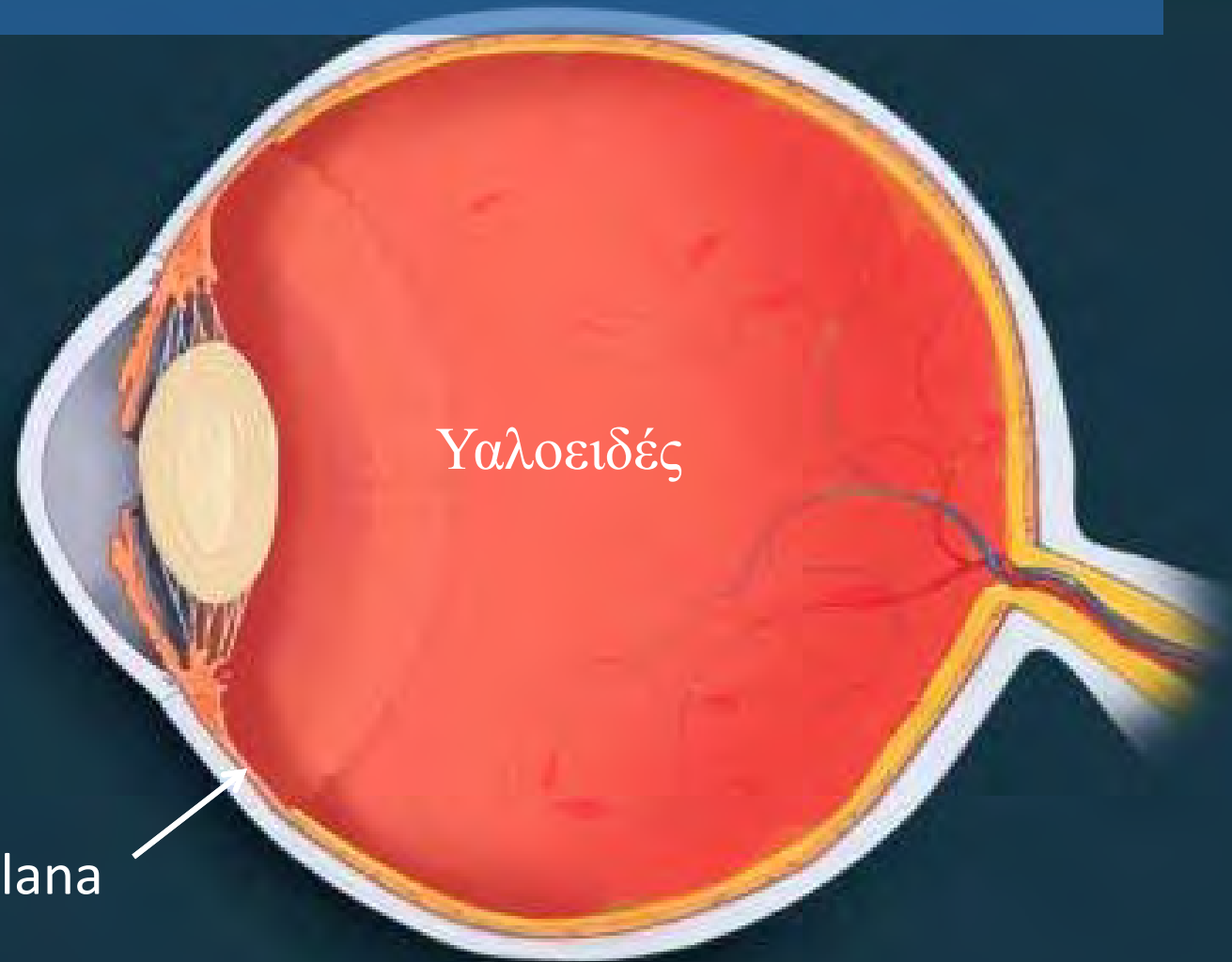
Ιρίτιδα
Ιριδοκυκλίτιδα



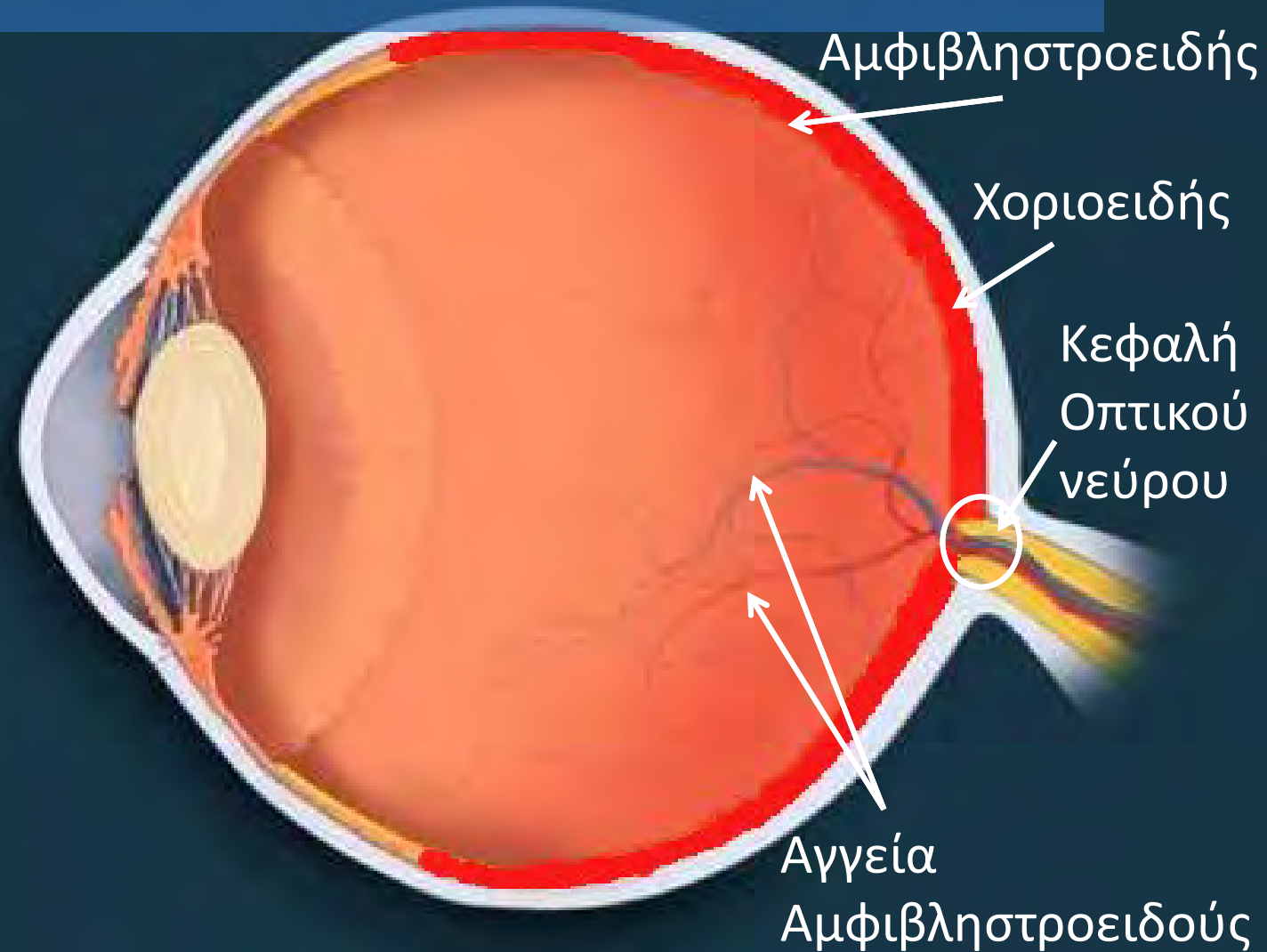
ΟΙ ΔΙΑΜΕΣΕΣ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ

Pars planitis
Υαλίτιδα

Pars plana

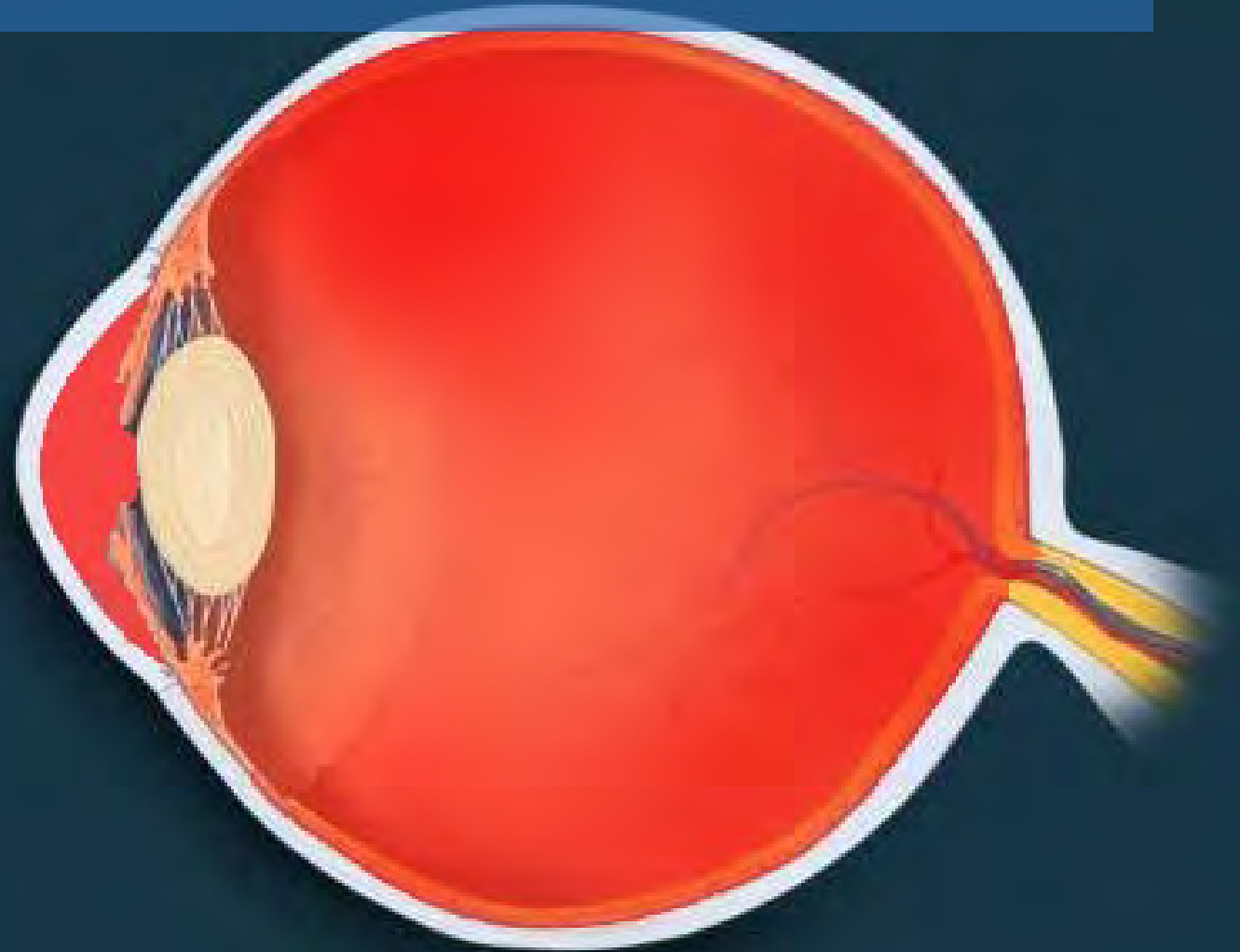


ΟΙ ΟΠΙΣΘΙΕΣ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ



Αμφιβληστροειδίτιδα
Χοριοειδίτιδα
Αγγειίτιδα αμφιβληστροειδούς
Νευροαμφιβληστροειδίτιδα

ΟΙ ΠΑΝΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ



ΟΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Καταρράκτης



ΟΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα

An anatomical illustration of the human eye, showing the optic nerve and the network of retinal vessels. The optic nerve is depicted as a central, yellowish structure extending from the back of the eye. From its base, a complex network of red and blue vessels branches out across the retina, which is shown in shades of green and yellow. The illustration is set against a dark blue background.

ΟΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Κεντρική ορώδης χοριοειδοπάθεια

ΟΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Κεντρική ορώδης χοριοειδοπάθεια
- Ισχαιμική οπτικοπάθεια



ΟΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Κεντρική ορώδης χοριοειδοπάθεια
- Ισχαιμική οπτικοπάθεια
- Ωχροπάθεια εκ χλωροκίνης

ΟΙ ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Καταρράκτης
- Γλαύκωμα
- Κεντρική ορώδης χοριοειδοπάθεια
- Ισχαιμική οπτικοπάθεια
- Ωχροπάθεια εκ χλωροκίνης
- Καιροσκοπικές λοιμώξεις



ΟΙ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Επιπεφυκίτιδα



ΟΙ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Επιπεφυκίτιδα
- Βλεφαρίτιδα



ΟΙ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Επιπεφυκίτιδα
- Βλεφαρίτιδα
- Ωχροπάθεια ηλικιακή



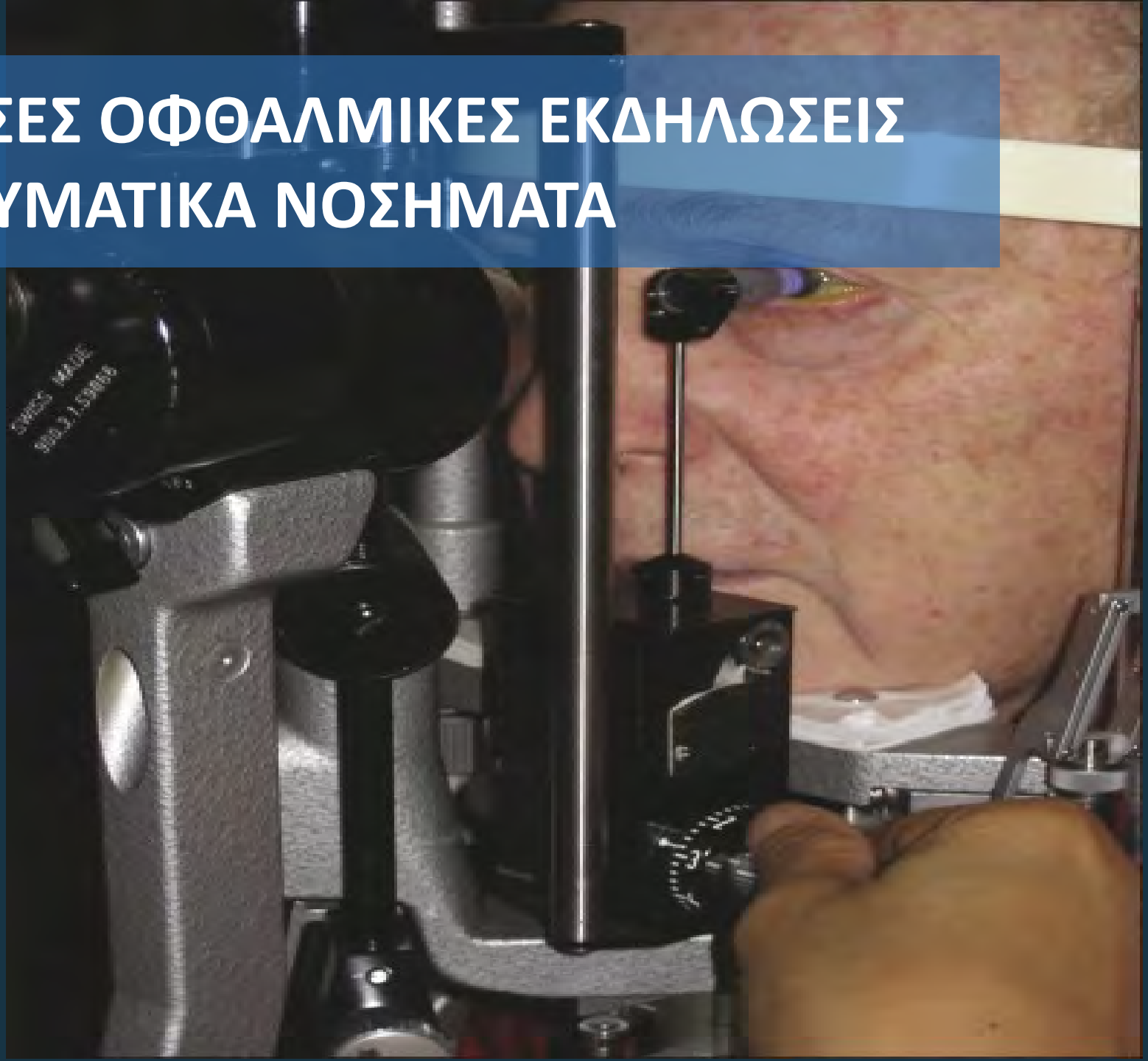
ΟΙ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Επιπεφυκίτιδα
- Βλεφαρίτιδα
- Ωχροπάθεια ηλικιακή
- Πυρηνικός Καταρράκτης



ΟΙ ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- Επιπεφυκίτιδα
- Βλεφαρίτιδα
- Ωχροπάθεια
- Πυρηνικός Καταρράκτης
- Υπερτονία - Γλαύκωμα



Η ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ





Επτά συνηθισμένες ιστορίες

ΠΡΩΤΗ ΙΣΤΟΡΙΑ
ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΑΒΕΒΑΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΥ

♂, 48 ετών. Ιστορικό ελεύθερο

Αιφνίδιος πόνος, μείωση όρασης ΔΟ ➡

Ραγοειδίτιδα ➡

Παραπομπή σε Ρευματολόγο
με την παράκληση ψάξε για κάθε υποκείμενη νόσο

♂, 48 ετών. Ιστορικό ελεύθερο

Εκτεταμένος εργαστηριακός έλεγχος →

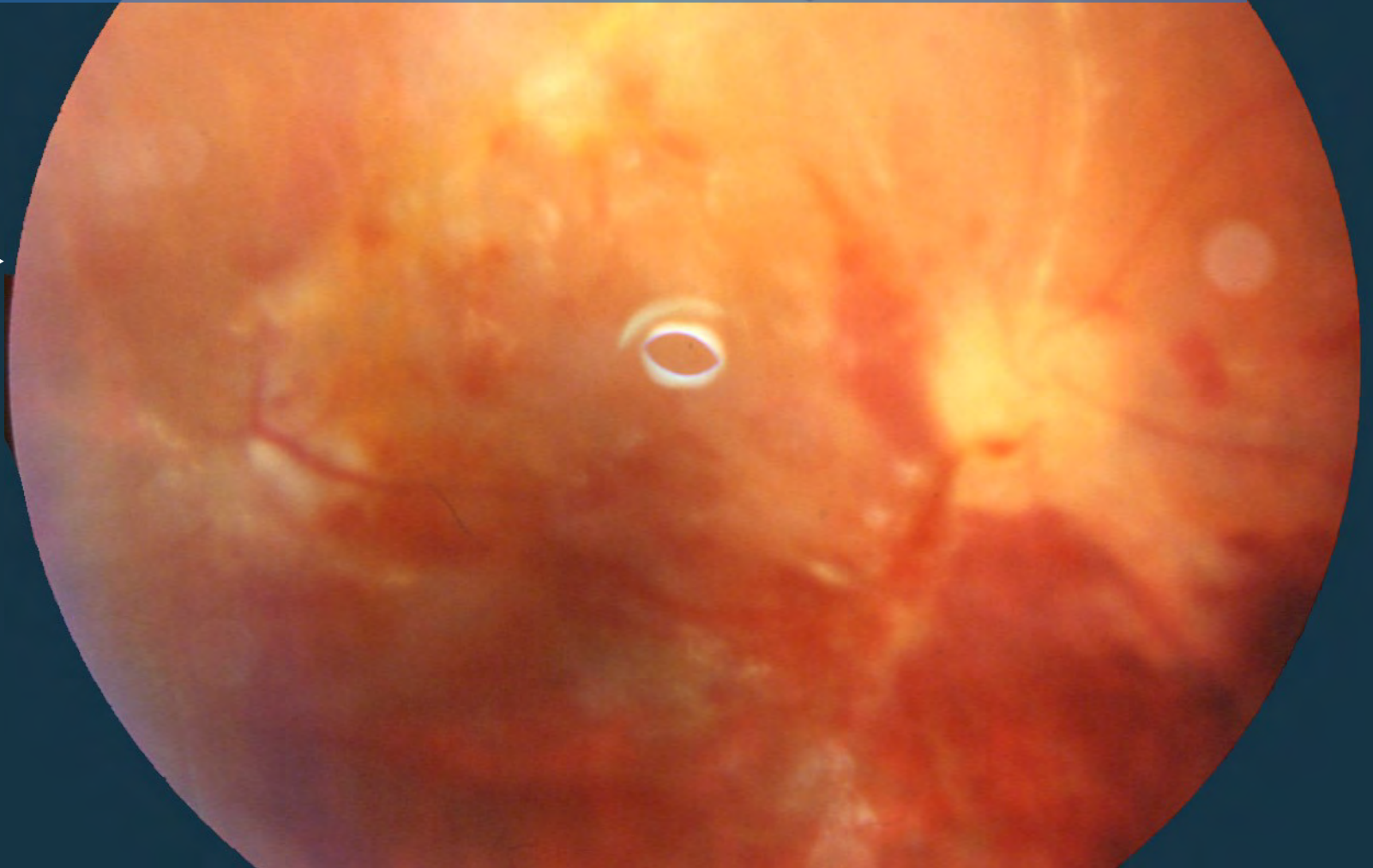
RF 25 IU/ml →

Ρευματοειδής αρθρίτιδα →

Υψηλές δόσεις στεροειδών

♂, 48 ετών. Ιστορικό ελεύθερο

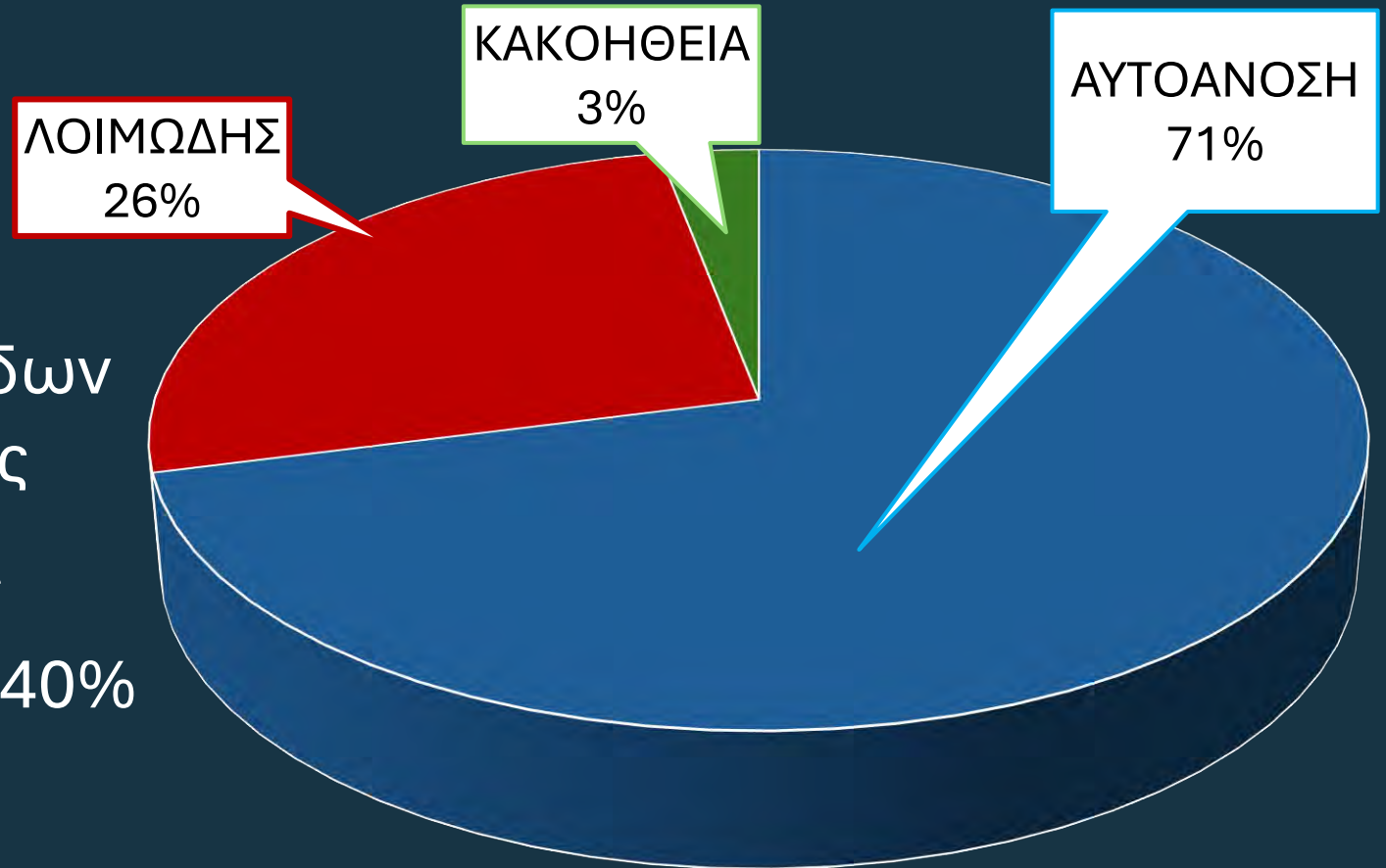
Μετά από 15 ημέρες →
Σοβαρή επιδείνωση



ΤΑ ΜΟΙΡΑΙΑ ΛΑΘΗ

1. ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΝΤΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ
2. ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΔΕΝ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΠΑΝΤΑ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΝΟΣΟ
3. Η ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

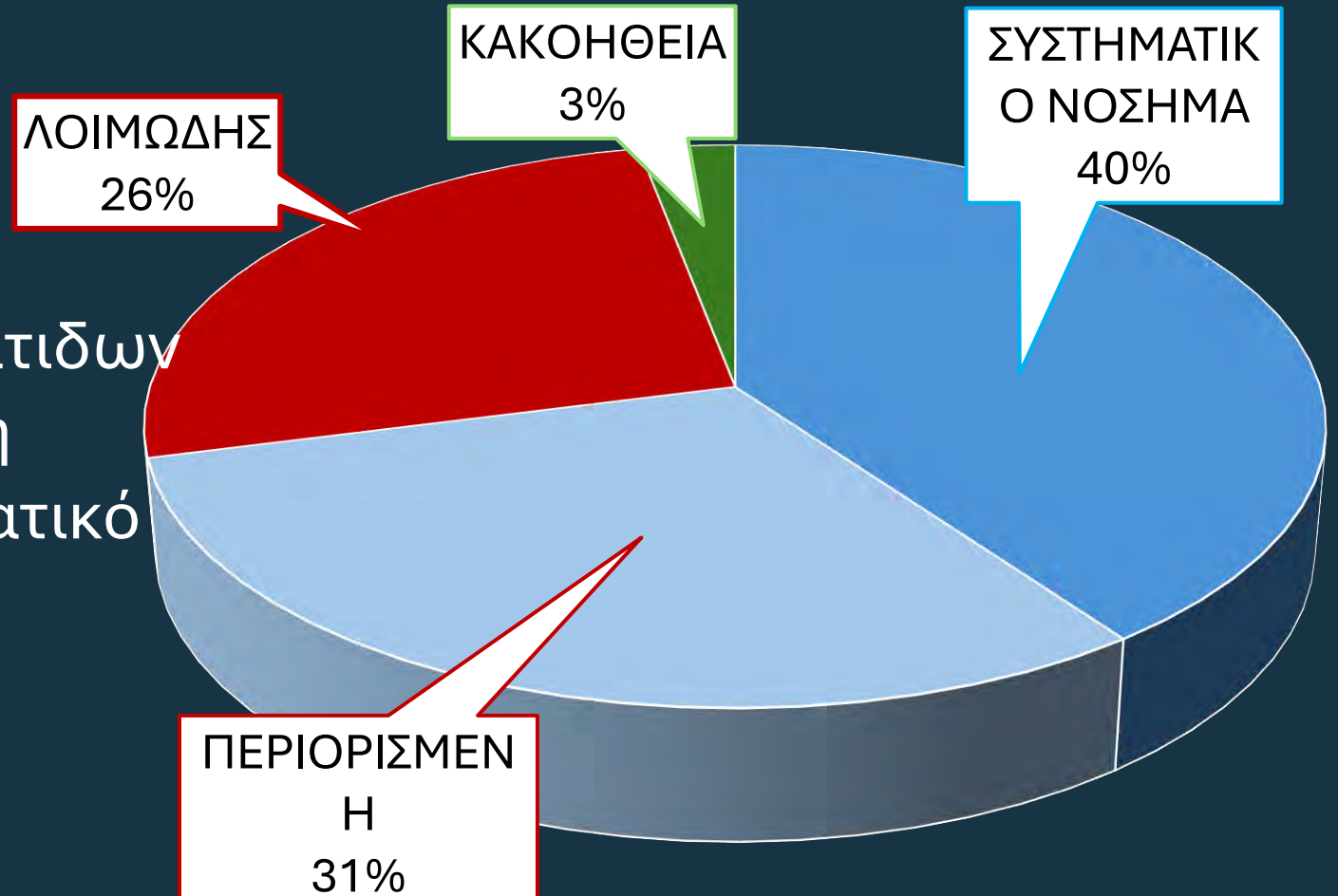
ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΠΑΝΤΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ



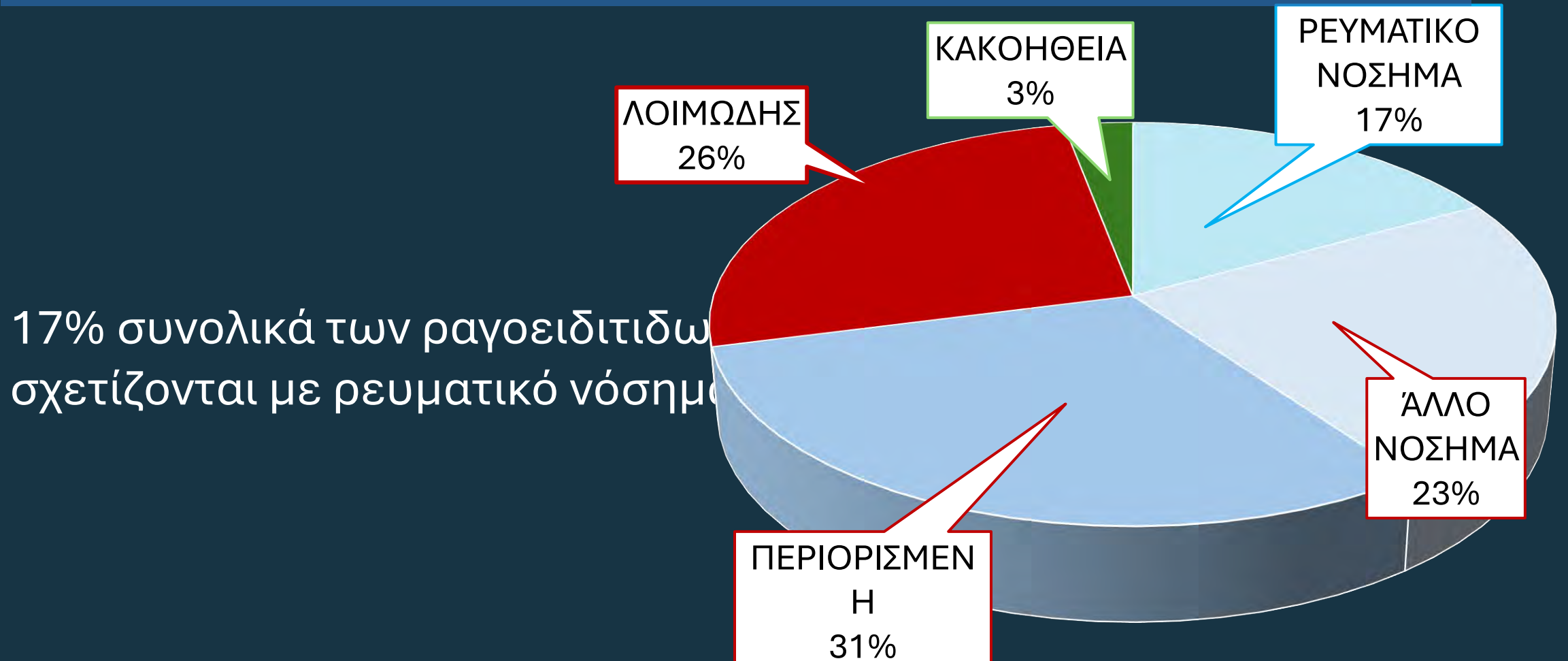
1/4 συνολικά των ραγοειδίτιδων
είναι λοιμώδους αιτιολογίας
Στις οπίσθιες ραγοειδίτιδες
οι λοιμώδεις ξεπερνούν το 40%

ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΔΕΝ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΠΑΝΤΑ ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ

40% συνολικά των ραγοειδιτιδων
σχετίζονται με αυτοάνοσο ή
πιθανά αυτοάνοσο συστηματικό
νόσημα

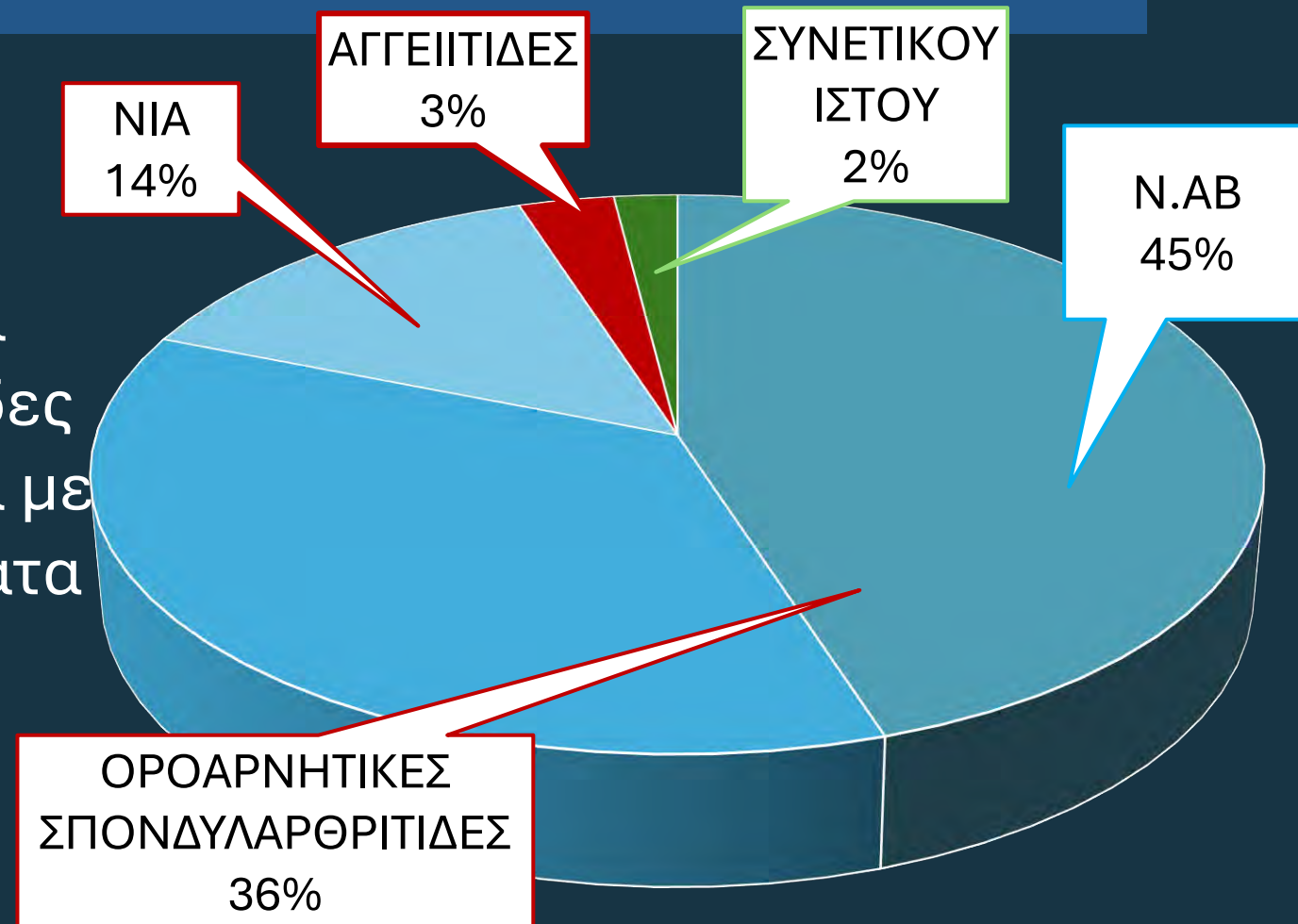


ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΔΕΝ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΣΥΧΝΑ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ



ΟΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ ΚΑΙ Η ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ

Νόσος Αδαμαντιάδη-Behçet και οροαρνητικές σπονδυλαρθρίτιδες είναι τα συχνότερα σχετιζόμενα με ραγοειδίτιδα ρευματικά νοσήματα



Η ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΕΚΔΗΛΩΣΗ ΤΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Ραγοειδίτιδα μόνο όταν
συνοδεύει σκληρίτιδα



♂, 48 ετών. Ιστορικό ελεύθερο

ΕΡΠΗΤΙΚΗ
ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΙΤΙΔΑ



**ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ
ΔΕΝ ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ ΝΑ ΧΟΡΗΓΗΘΟΥΝ
ΑΝ ΔΕΝ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΕΙ Η ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΛΟΙΜΩΞΗΣ**



ΔΕΥΤΕΡΗ ΙΣΤΟΡΙΑ

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥ

♀, 52 ετών. Ρευματοειδής αρθρίτιδα υπό MTX

Από 15 ημέρες κεφαλαλγία

Καθημερινή χρήση
paracetamol



♀, 52 ετών. Ρευματοειδής αρθρίτιδα υπό MTX

Ένας απλός χειρισμός
αποκαλύπτει το αίτιο



♀, 52 ετών. Ρευματοειδής αρθρίτιδα υπό MTX

Ένας απλός χειρισμός
αποκαλύπτει το αίτιο

Η χρήση μιας σταγόνας
Phenylephrine 10%
επιβεβαιώνει το αίτιο



♀, 52 ετών. Ρευματοειδής αρθρίτιδα υπό MTX

Ένας απλός χειρισμός
αποκαλύπτει το αίτιο

Η χρήση μιας σταγόνας
Phenylephrine 10%
επιβεβαιώνει το αίτιο



Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΤΩΝ ΟΦΘΑΛΜΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

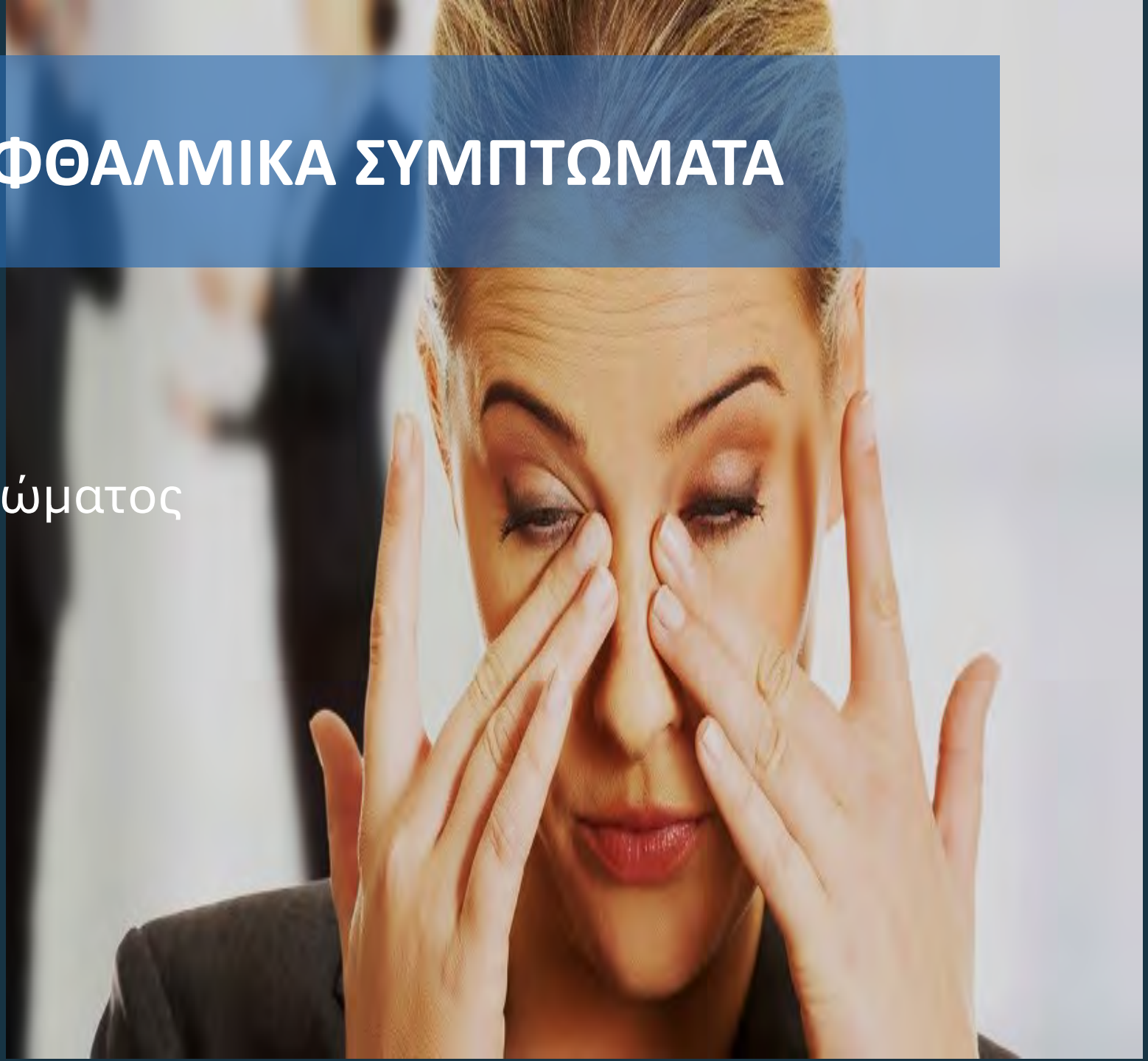


ΤΑ ΓΕΝΙΚΑ ΟΦΘΑΛΜΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Ερεθισμός
- Καύσος – αίσθηση ξένου σώματος
- Εκκρίσεις



ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ
ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

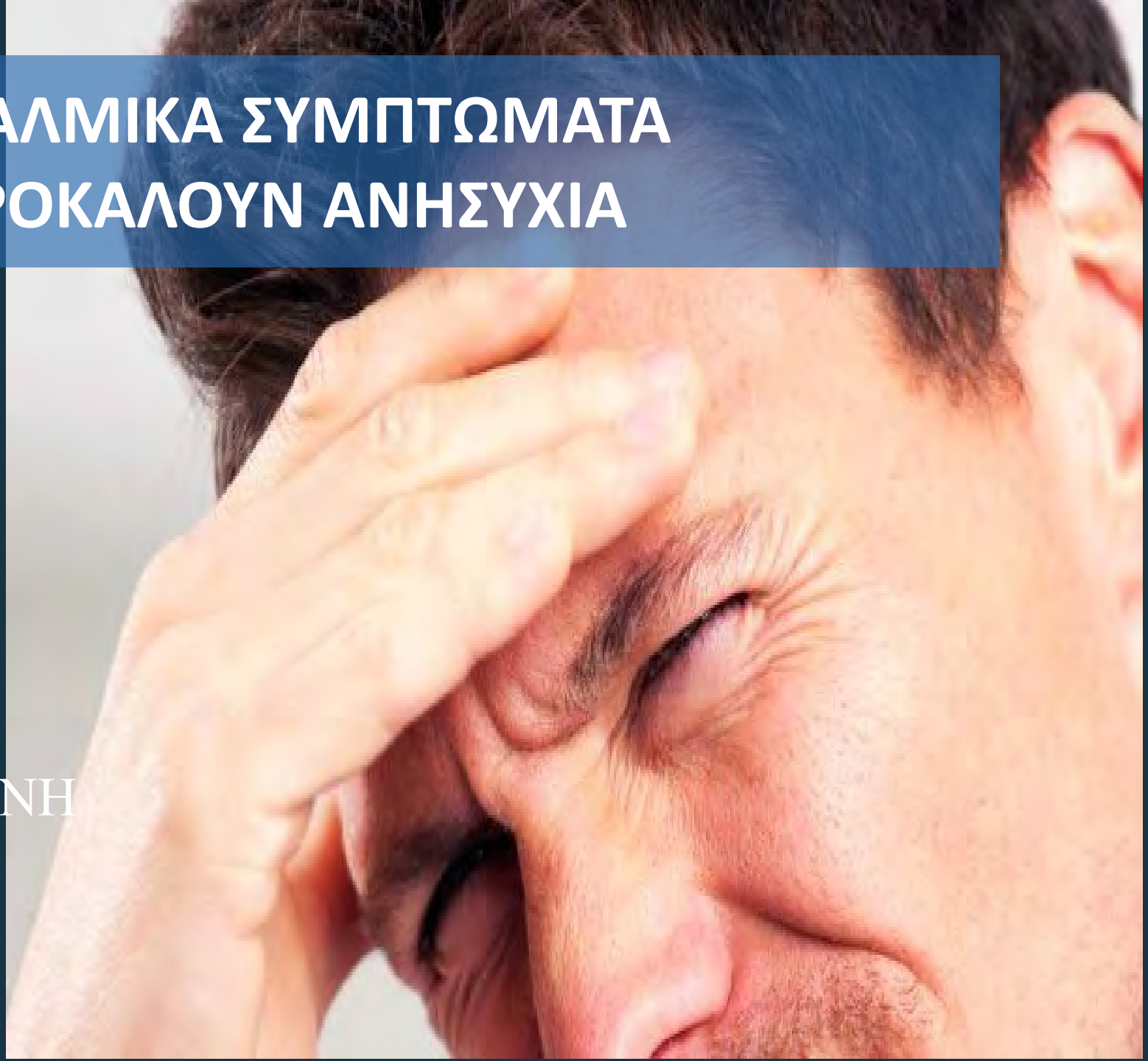


ΤΑ ΟΦΘΑΛΜΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΑΝΗΣΥΧΙΑ

- Φωτοφοβία
- Πόνος
- Μυοψίες
- Θολή όραση
- Απώλεια όρασης



ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΑ ΦΛΕΓΜΟΝΗ
ΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ

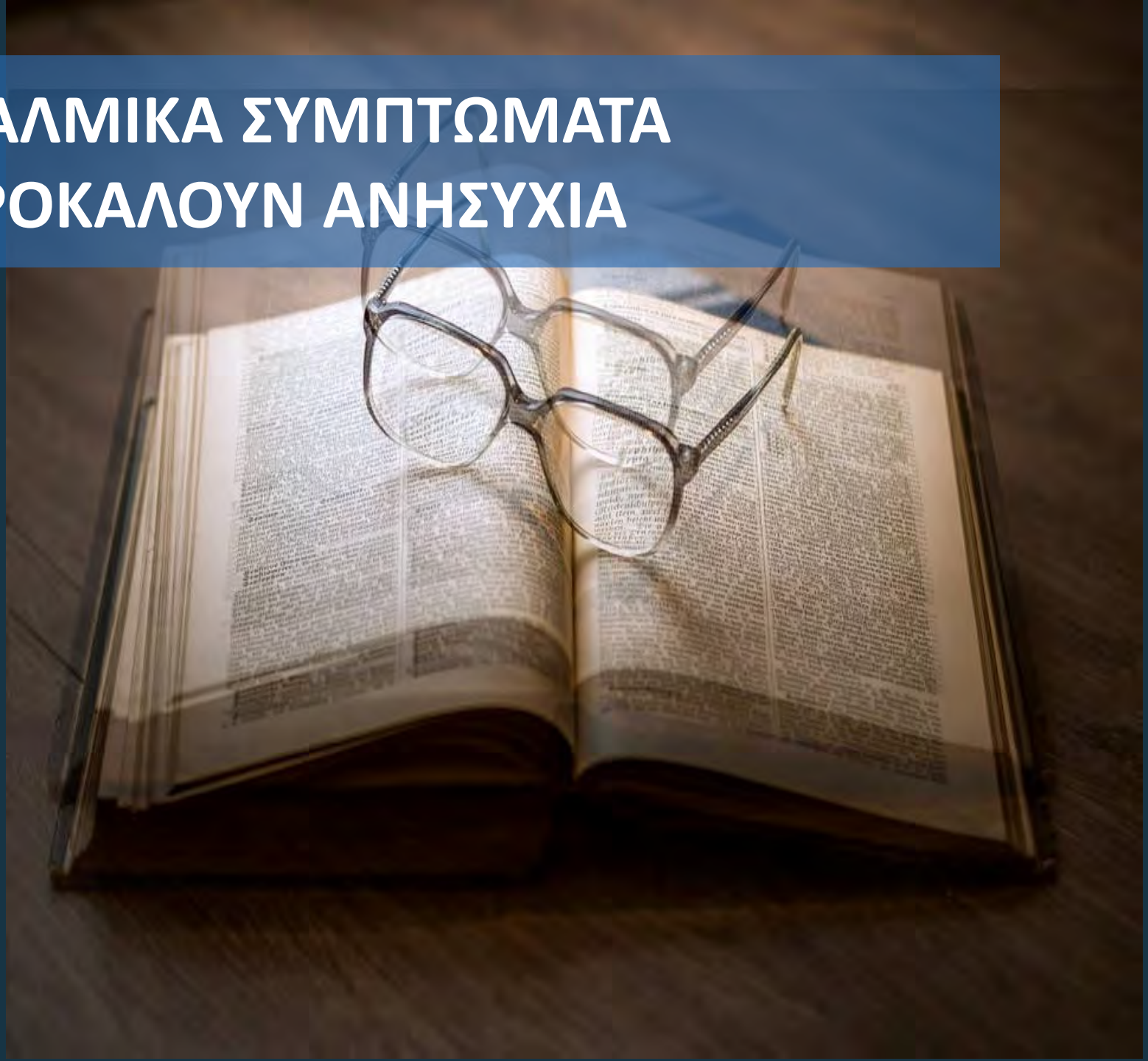


ΤΑ ΟΦΘΑΛΜΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΑΝΗΣΥΧΙΑ

- Διπλωπία



ΦΛΕΓΜΟΝΗ ΚΟΓΧΟΥ
ΠΡΟΣΒΟΛΗ ΚΝΣ



Η ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΜΦΑΝΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΗΜΕΙΩΝ



ΤΑ ΓΕΝΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ερυθρότητα που επεκτείνεται
στον βλεφαρικό επιπεφυκότα



ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Τμηματική ερυθρότητα στον
βολβικό επιπεφυκότα



ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ
ΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ερυθρότητα



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ερυθρότητα
που εξαφανίζεται
με μια σταγόνα
Phenylephrine 10%



ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ερυθρότητα



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ερυθρότητα
που δεν εξαφανίζεται
με μια σταγόνα
Phenylephrine 10%



ΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Μελανή χροιά σκληρού



ΣΚΛΗΡΙΤΙΔΑ (σε αποδρομή)



ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Ανώμαλο σχήμα κόρης



ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ



♀, 52 ετών. Ρευματοειδής αρθρίτιδα υπό MTX

Σκληρίτιδα



Παραπομπή στον Οφθαλμίατρο



**ΟΙ ΟΦΘΑΛΜΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ
ΣΤΑ ΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
ΕΧΟΥΝ ΣΥΝΗΘΩΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ
ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ**



ΤΡΙΤΗ ΙΣΤΟΡΙΑ

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΝΩΣΗΣ ΤΟΥ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΥ

♀, 22 ετών. Άφθες, οζώδες ερύθημα,
άτυπα γαστρεντερολογικά συμπτώματα

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ:

Νόσος Αδαμαντιάδη-Behçet



Παραπομπή σε Οφθαλμίατρο

Αν και δεν αναφέρονται συμπτώματα



♀, 22 ετών. Άφθες, οζώδες ερύθημα,
άτυπα γαστρεντερολογικά συμπτώματα

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ:

Αυξημένες πρωτεΐνες στον ΠΘ
με λίγα κύτταρα ΑΟ

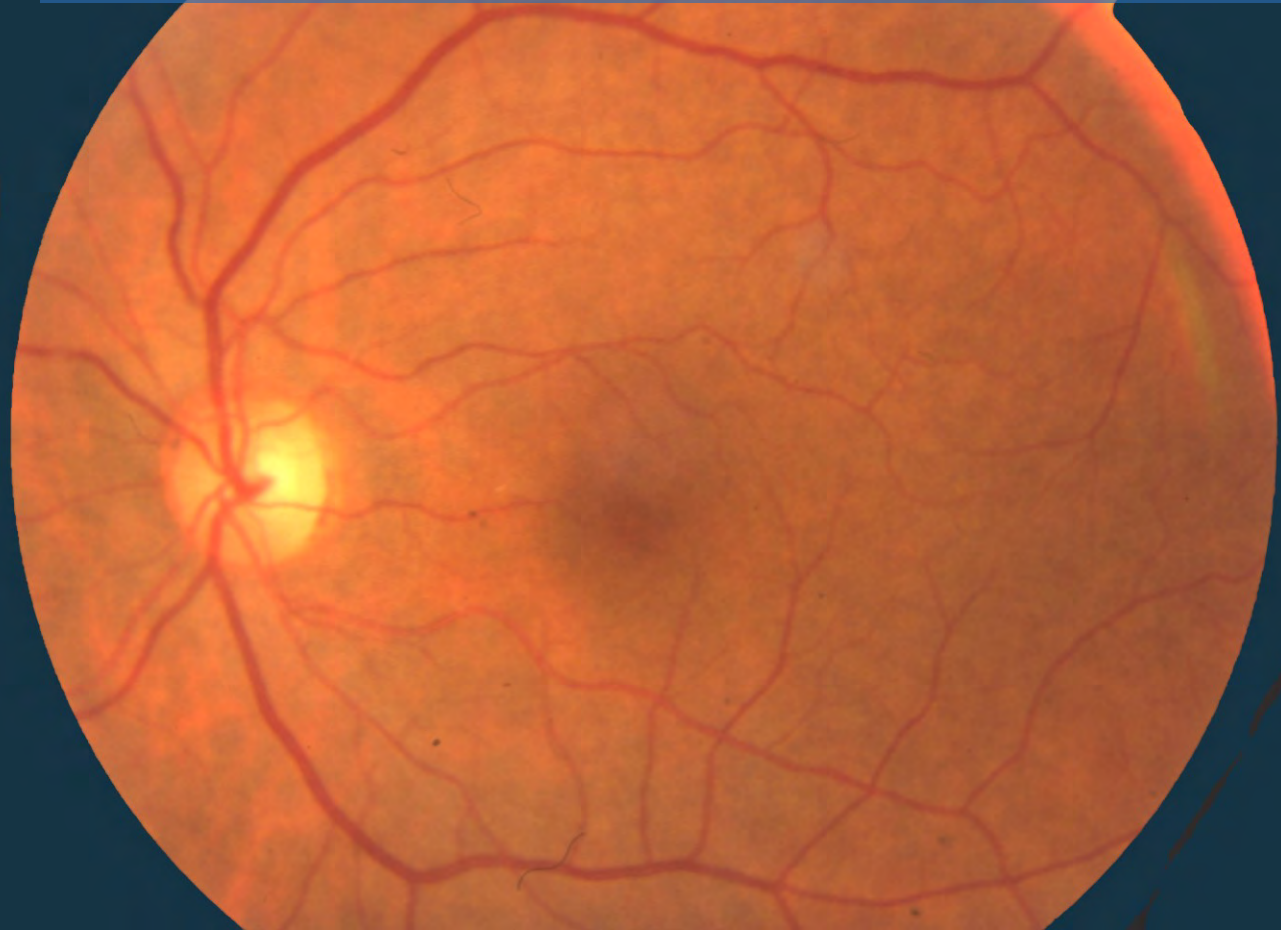
♀, 22 ετών. Άφθες, οζώδες ερύθημα,
άτυπα γαστρεντερολογικά συμπτώματα

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ:

Αυξημένες πρωτεΐνες στον ΠΘ
με λίγα κύτταρα ΑΟ

Βυθός χωρίς ευρήματα →

Χρόνια πρόσθια ραγοειδίτιδα



♀, 22 ετών. Άφθες, οζώδες ερύθημα,
άτυπα γαστρεντερολογικά συμπτώματα

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ:

Η χρόνια πρόσθια ραγοειδίτιδα
δεν σχετίζεται με
τη νόσο Αδαμαντιάδη-Behçet
Πιθανώς πρόκειται για
νόσο Crohn

Η ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΩΝ

ΧΡΟΝΙΑ ΥΠΟΒΟΣΚΟΥΣΑ Ή ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ

- Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα
- Φλεγμονώδη νοσήματα εντέρου
- Σαρκοείδωση
- CMV πρόσθια ραγοειδίτιδα



Η ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΩΝ

ΟΞΕΙΑ, ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΑ ΜΕ
ΕΝΤΟΝΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Νόσος Αδαμαντιάδη-Behçet
- HLA-B27 + σπονδυλαρθρίτιδες
- Ερπητικές ραγοειδίτιδες

♀, 22 ετών. Άφθες, οζώδες ερύθημα,
άτυπα γαστρεντερολογικά συμπτώματα

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ

Κολonosκόπηση ➡

Νόσος Crohn



**Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ
ΤΗΣ ΟΦΘΑΛΜΙΚΗΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ
ΣΥΧΝΑ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΖΕΙ ΤΟ ΡΕΥΜΑΤΙΚΟ ΝΟΣΗΜΑ**



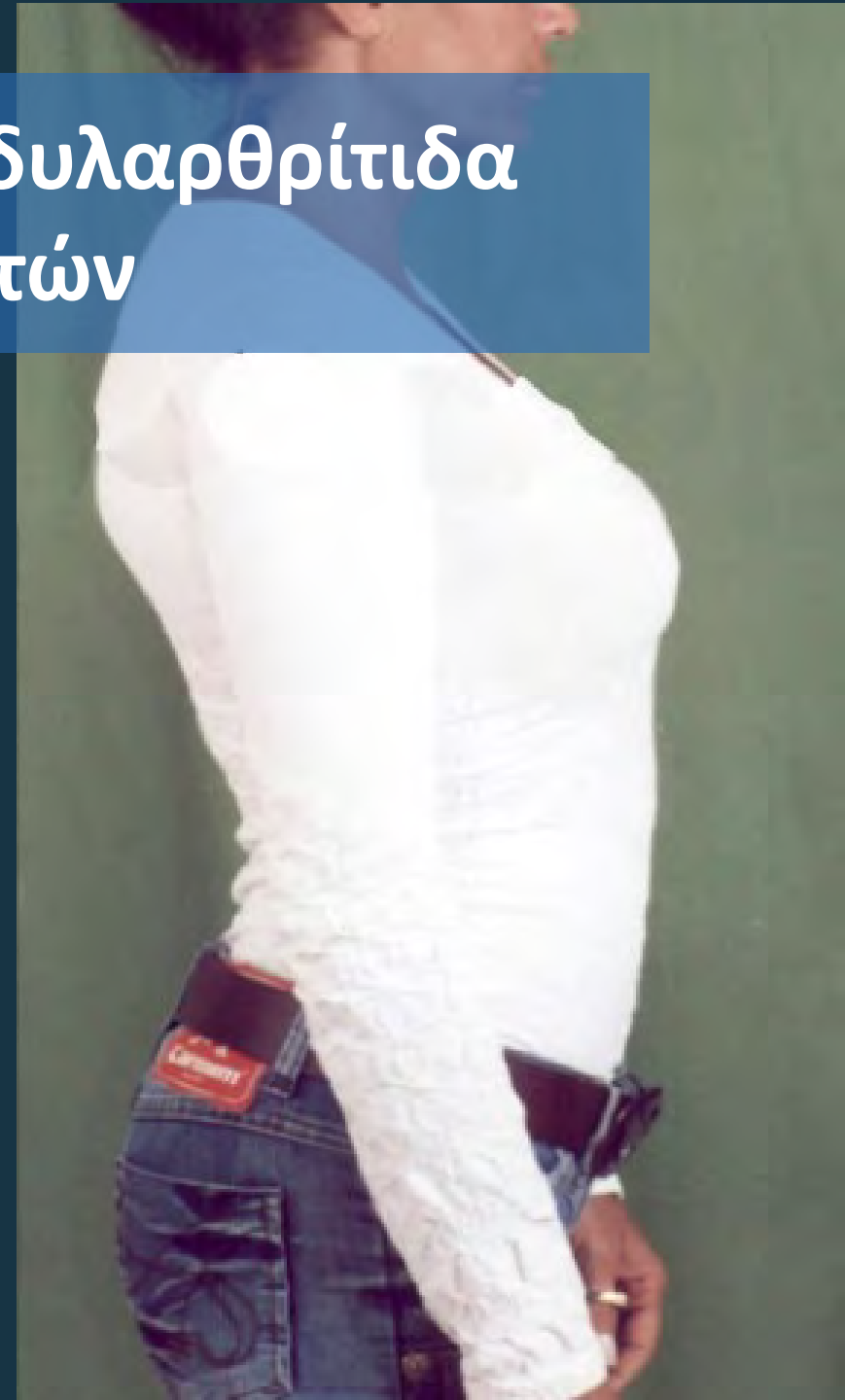
ΤΕΤΑΡΤΗ ΙΣΤΟΡΙΑ
Η ΑΣΥΜΦΩΝΙΑ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΥ

♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
από την ηλικία των 30 ετών

adalimumab 40mg/14 ημέρες

Νόσος σε ύφεση τα τελευταία 3 έτη

Δείκτες φλεγμονής αρνητικοί

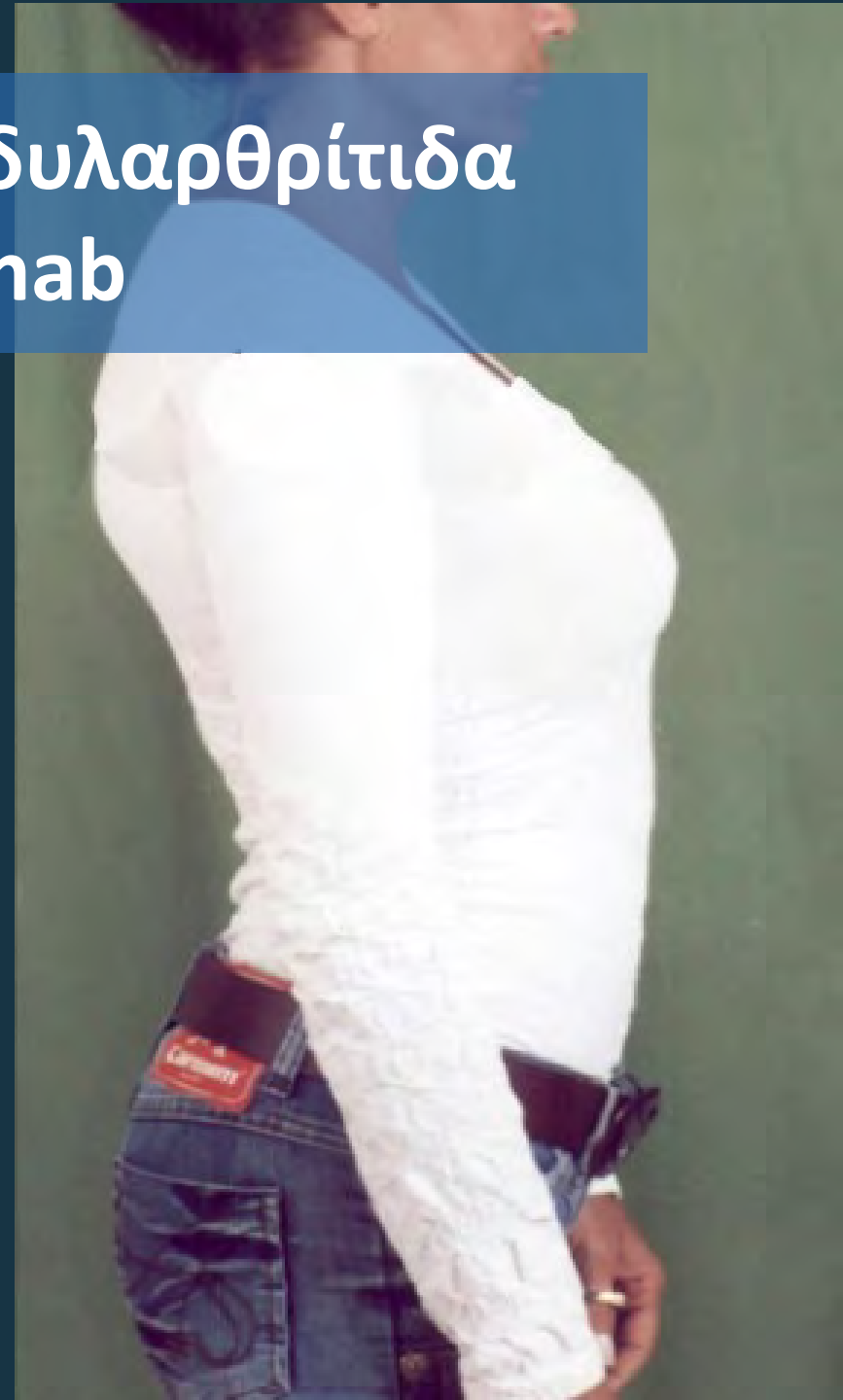


♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
σε ύφεση υπό adalimumab

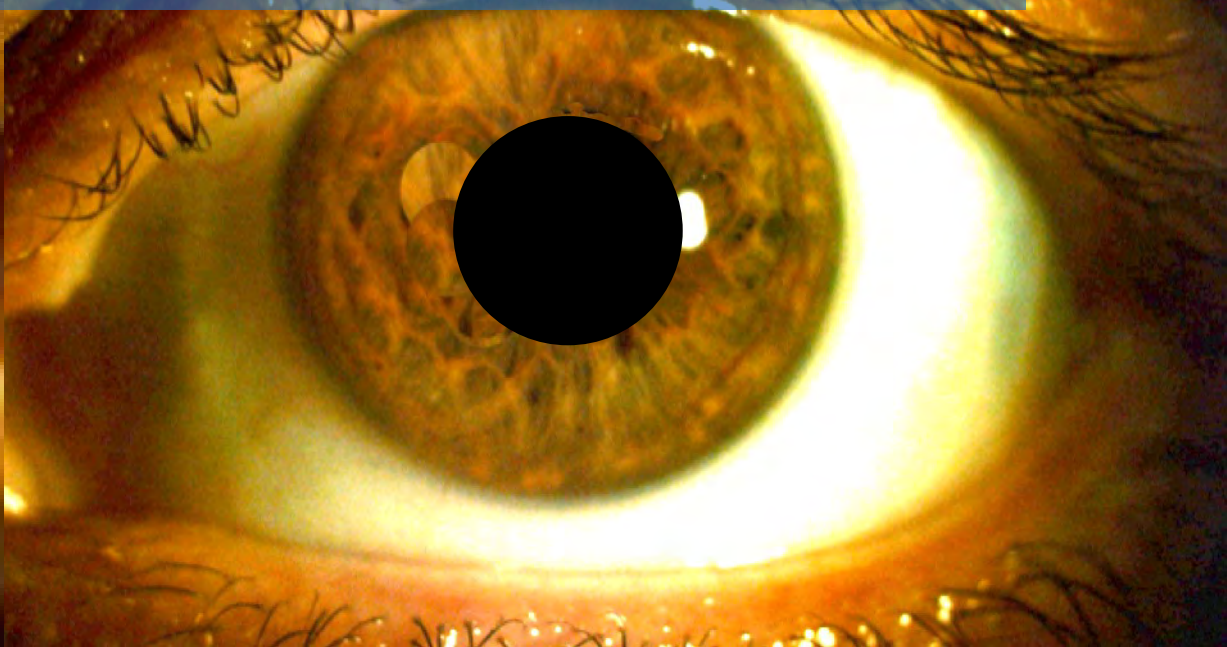
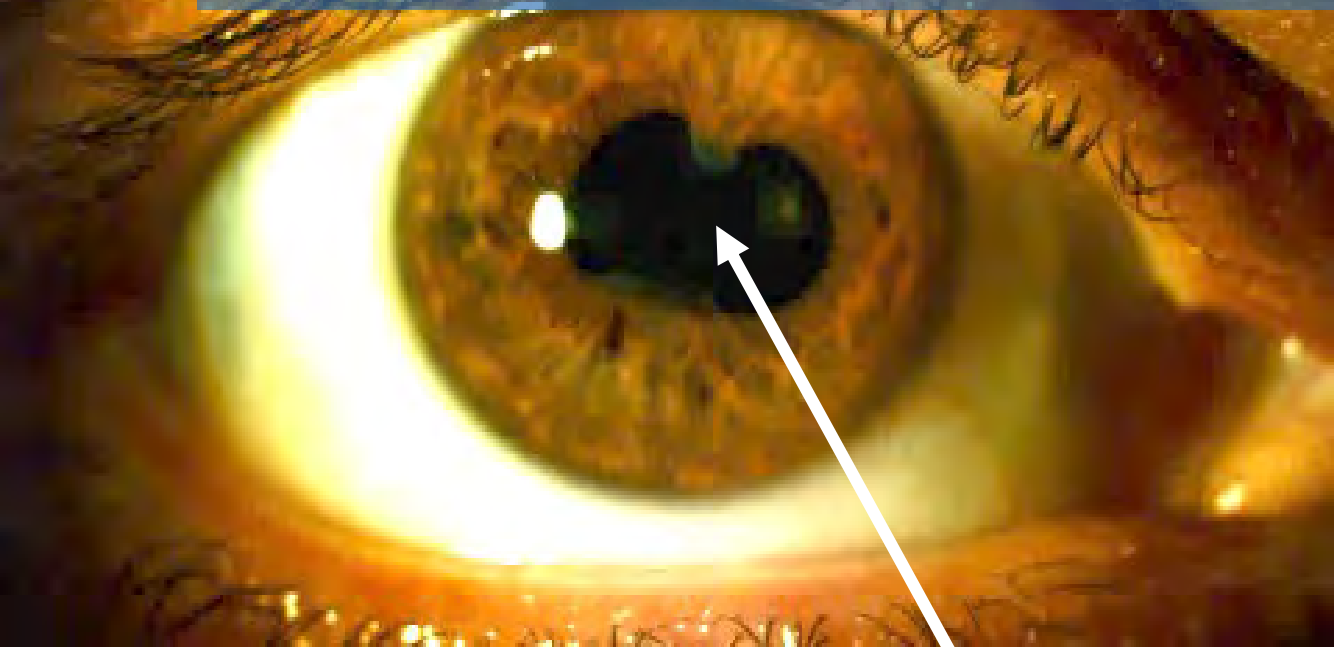
Πριν 2 μήνες ερυθρότητα με φωτοφοβία ΔΟ

Ο οφθαλμίατρος διέγνωσε «επιπεφυκίτιδα»

Τα συμπτώματα υποχώρησαν σε μια
βδομάδα με σταγόνες κορτιζόνης



♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
σε ύφεση υπό adalimumab



Ο Ρευματολόγος παρατηρεί ότι η κόρη είναι παραμορφωμένη
και παραπέμπει στον Οφθαλμίατρο

♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
σε ύφεση υπό adalimumab

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ

Ραγοειδίτιδα σε ύφεση



Παρακολούθηση

Οπτική οξύτητα 10/10 ΑΔΟ Ενδοφθάλμια πίεση 12mmHg ΑΔΟ

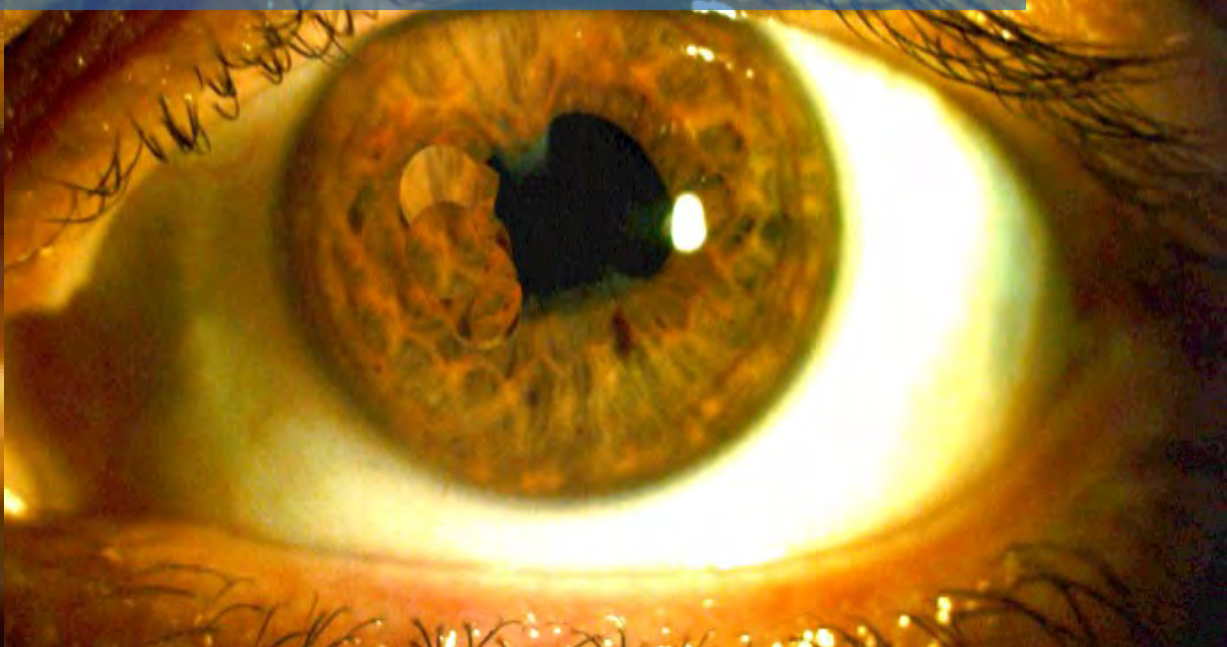
Χωρίς κύτταρα και πρωτεΐνες στον πρόσθιο θάλαμο – Βυθός κφ

♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
σε ύφεση υπό adalimumab

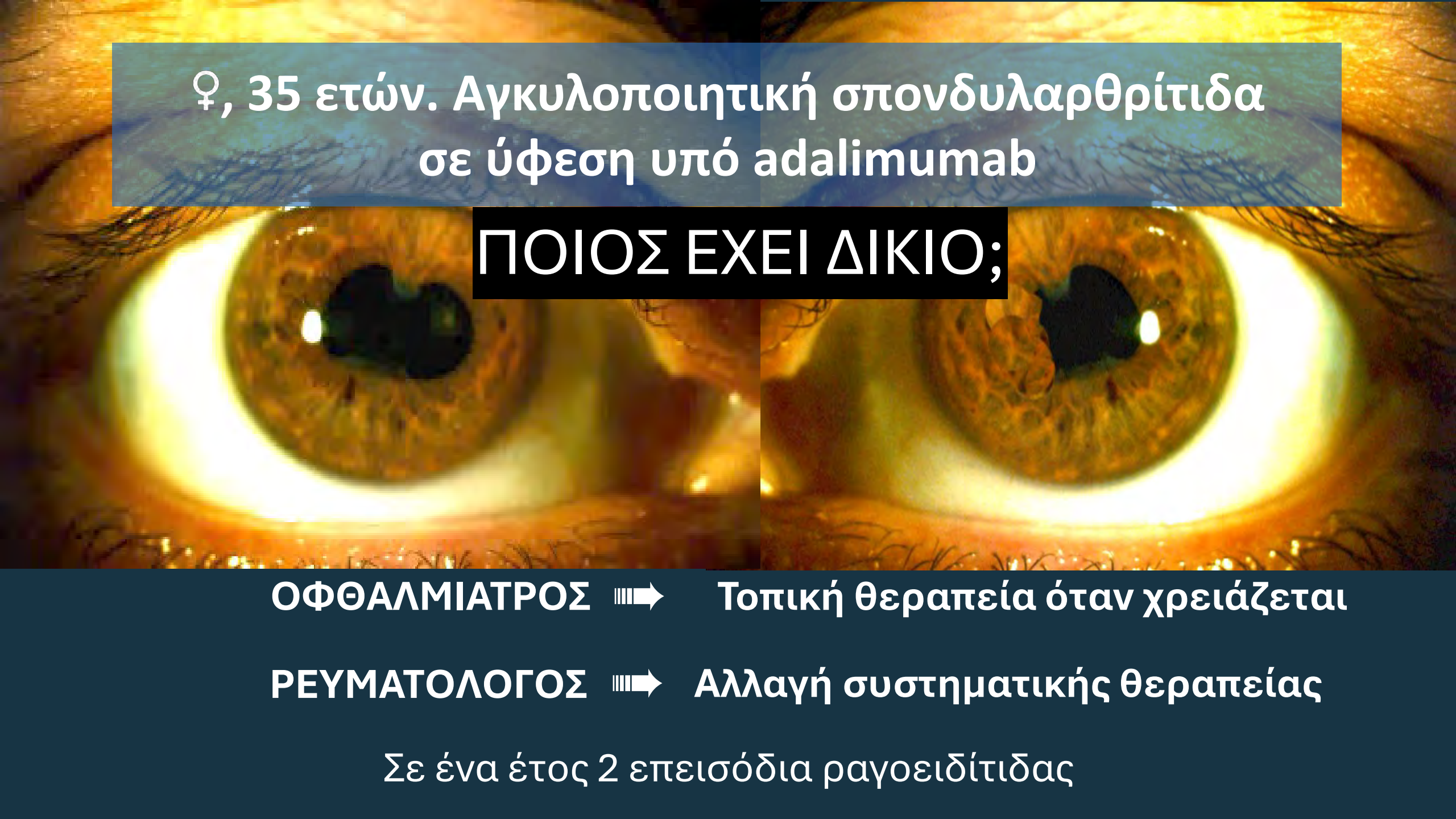


Σε 10 μήνες νέο επεισόδιο ΑΟ ➡ Σταγόνες κορτιζόνης ανά ώρα

♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
σε ύφεση υπό adalimumab



Υποχώρηση σε λίγες ημέρες



♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
σε ύφεση υπό adalimumab

ΠΟΙΟΣ ΕΧΕΙ ΔΙΚΙΟ;

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ ➡ Τοπική θεραπεία όταν χρειάζεται

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ ➡ Αλλαγή συστηματικής θεραπείας

Σε ένα έτος 2 επεισόδια ραγοειδίτιδας

ΠΡΟΣΘΙΑ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΙΤΙΔΑ

Αλλαγή της συστηματικής θεραπείας
δεν είναι πάντα αναγκαία



ΠΡΟΣΘΙΑ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΙΤΙΔΑ

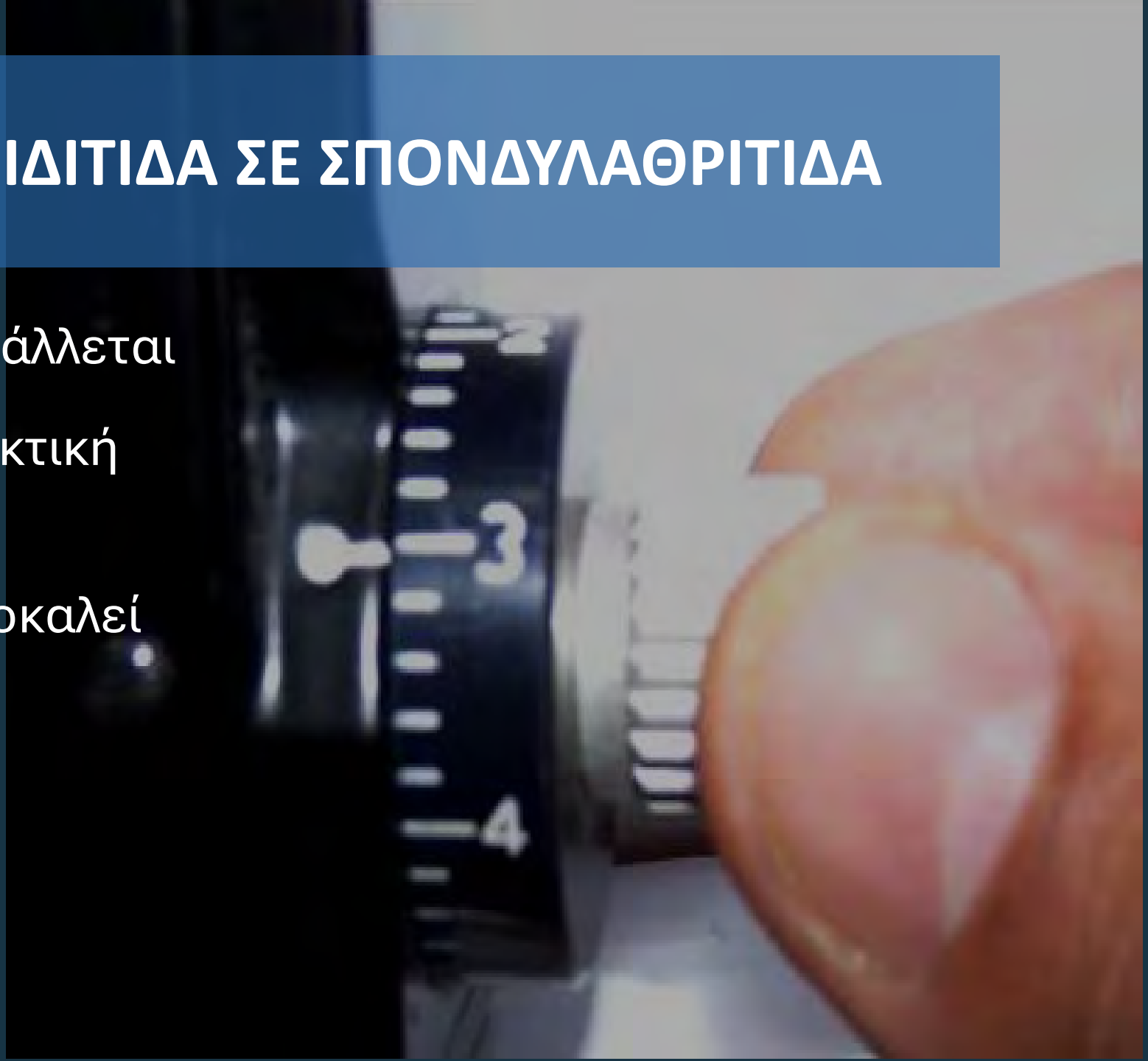
Αλλαγή της θεραπείας επιβάλλεται

- Αν η φλεγμονή είναι ανθεκτική στην τοπική θεραπεία

ΠΡΟΣΘΙΑ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΙΤΙΔΑ

Αλλαγή της θεραπείας επιβάλλεται

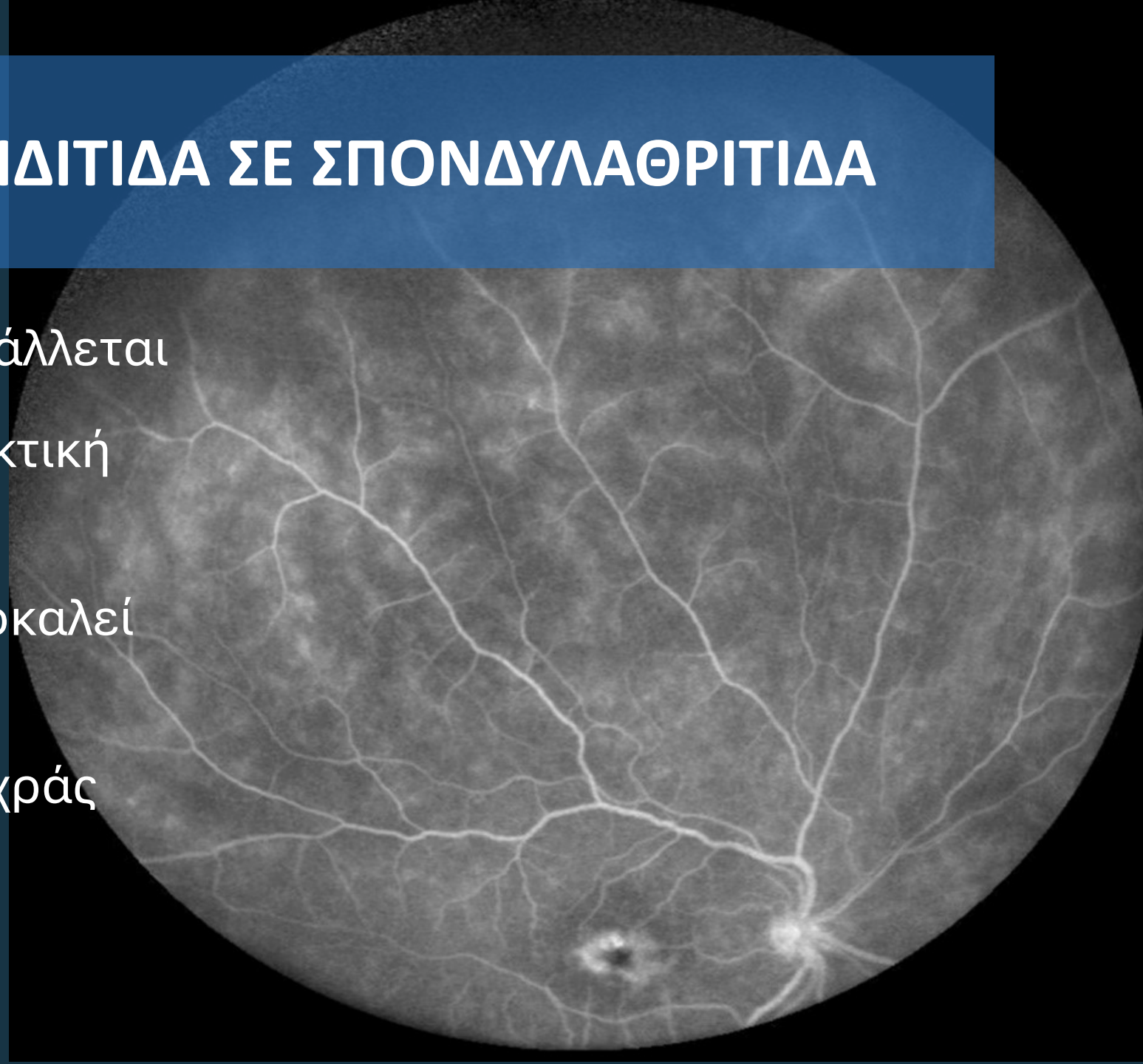
- Αν η φλεγμονή είναι ανθεκτική στην τοπική θεραπεία
- Αν η τοπική θεραπεία προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες



ΠΡΟΣΘΙΑ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΙΤΙΔΑ

Αλλαγή της θεραπείας επιβάλλεται

- Αν η φλεγμονή είναι ανθεκτική στην τοπική θεραπεία
- Αν η τοπική θεραπεία προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες
- Αν συνυπάρχει οίδημα ωχράς κηλίδας ή αγγειίτιδα



ΠΡΟΣΘΙΑ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΙΤΙΔΑ

Αλλαγή της θεραπείας επιβάλλεται

- Αν η φλεγμονή είναι ανθεκτική στην τοπική θεραπεία
- Αν η τοπική θεραπεία προκαλεί ανεπιθύμητες ενέργειες
- Αν συνυπάρχει οίδημα ωχράς κηλίδας ή αγγειίτιδα
- Αν συμβαίνουν > 3 υποτροπές/έτος





ΠΡΟΣΘΙΑ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ ΣΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΘΡΙΤΙΔΑ

Η τοπική χρήση κορτιζόνης
μια φορά την ημέρα
προκειμένου να διατηρηθεί
η φλεγμονή σε ηρεμία
παρέχει ασφάλεια και ανοχή

♀, 35 ετών. Αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα
υπό adalimumab



Τα επόμενα 4 χρόνια η ασθενής εκδήλωσε δύο ακόμα επεισόδια ραγοειδίτιδας χωρίς επιπλοκές που αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς με τοπική αγωγή και η συστηματική νόσος παρέμεινε σε ύφεση

**ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ
ΝΑ ΕΧΕΙ ΠΑΝΤΑ ΜΑΖΙ ΤΟΥ ΕΝΑ ΚΟΛΛΥΡΙΟ ΚΟΡΤΙΖΟΝΗΣ
ΠΟΥ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙ ΜΟΛΙΣ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ
ΕΡΥΘΡΟΤΗΤΑ, ΠΟΝΟΣ, ΦΩΤΟΦΟΒΙΑ, ΜΥΟΨΙΕΣ, ΘΟΛΩΣΗ**



ΠΕΜΠΤΗ ΙΣΤΟΡΙΑ
Η ΣΥΜΠΟΡΕΥΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΥ

♂, 6 ετών. Πόνος, οίδημα και δυσκαμψία στα
δάκτυλα των χεριών

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ:

Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα

MTX 15mg/ εβδ + prezolon 15mg/ημέρα



Παραπομπή σε Οφθαλμίατρο



♂, 6 ετών. Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα



ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ:

Σοβαρή πρόσθια ραγοειδίτιδα

Dexamethasone 0,1% /1 ώρα ➡

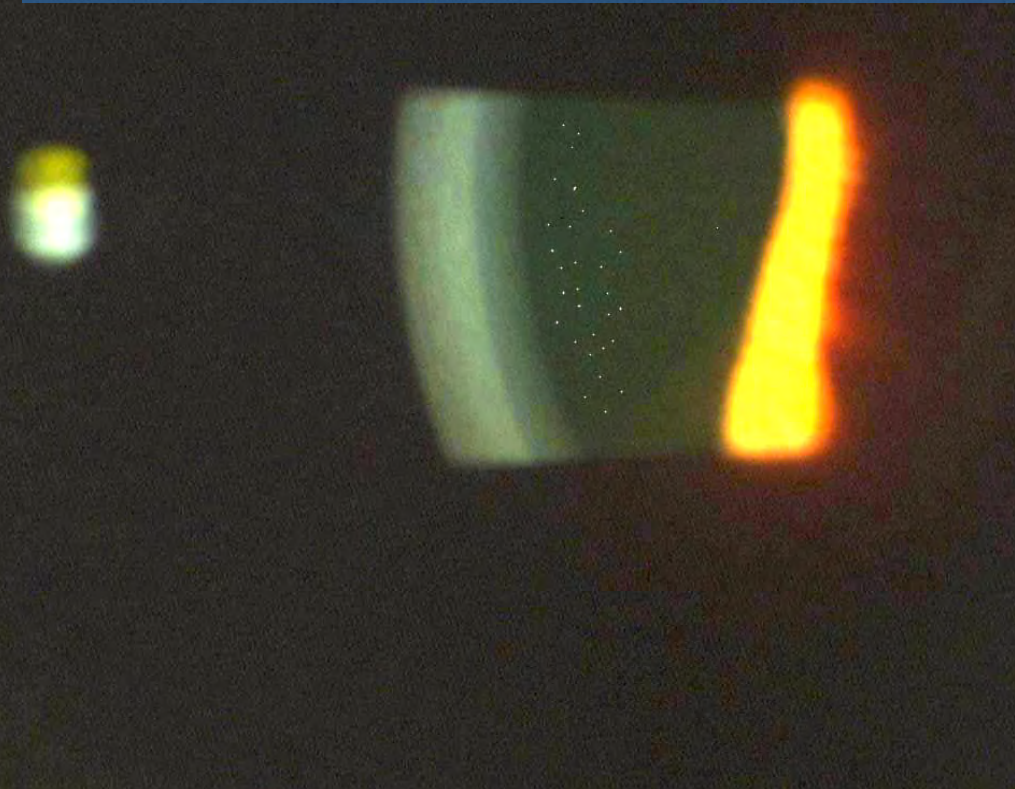
Πρόταση για έναρξη βιολογικού παράγοντα

♂, 6 ετών. Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα
και Ραγοειδίτιδα



Ρευματολόγος συμφωνεί
Adalimumab 40mg/14 ημέρες

♂, 6 ετών. Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα
και Ραγοειδίτιδα



Μετά από 2 μήνες υπό adalimumab 40mg/14 ημέρες + MTX 15mg/ εβδομάδα

Παραμένει ενεργός η ραγοειδίτιδα

Παραμένει ενεργός η αρθρίτιδα

♂, 6 ετών. Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα
και Ραγοειδίτιδα

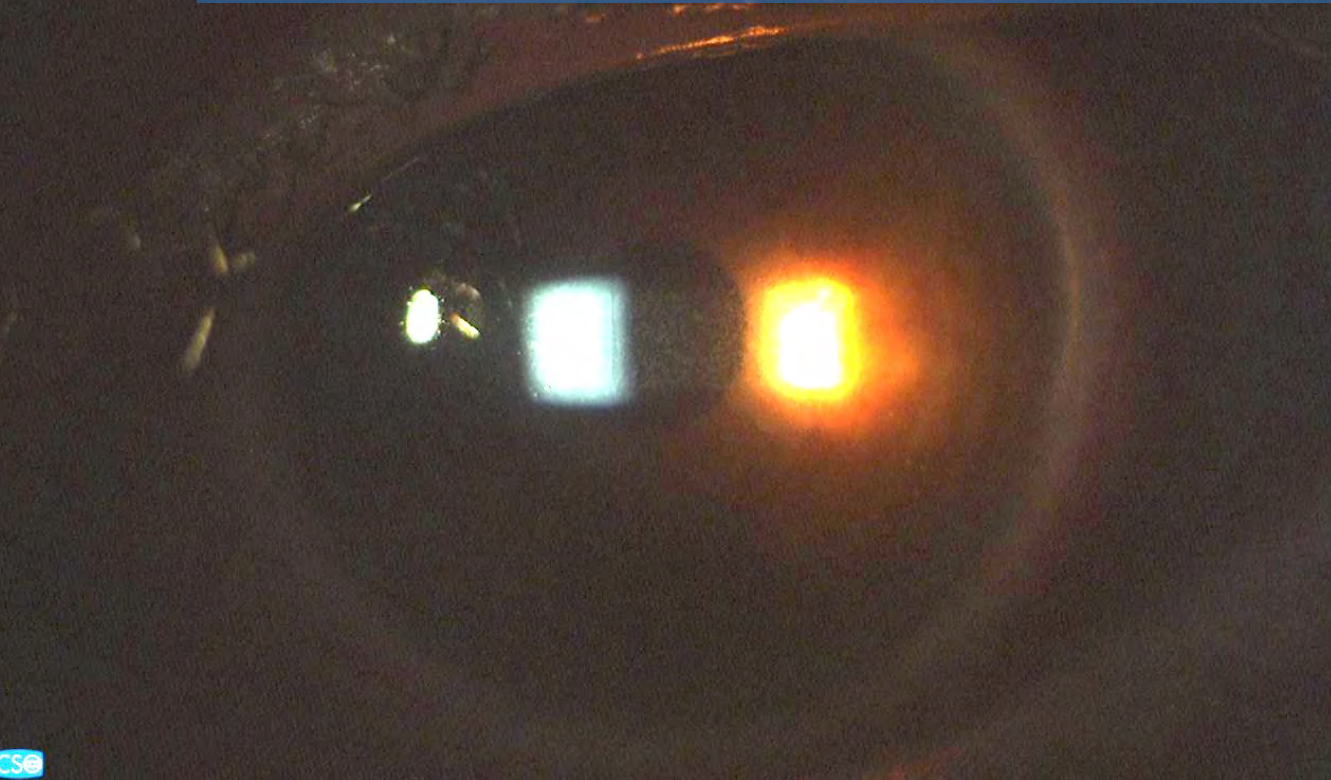


Επίπεδα adalimumab στον ορό 6,1μgr/ml - Anti-adalimumab Abs 5ngr/ml

Κοινή απόφαση Ρευματολόγου και Οφθαλμιάτρου

Adalimumab 40mg / 7 ημέρες

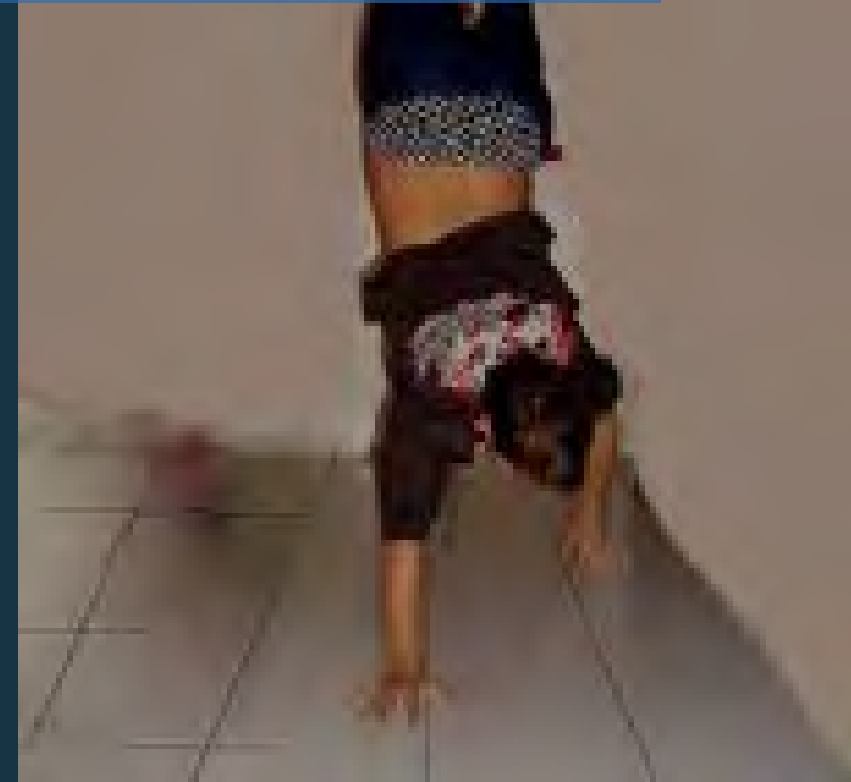
♂, 7 ετών. Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα
και Ραγοειδίτιδα



Ραγοειδίτιδα και αρθρίτιδα παραμένουν σε ηρεμία

Σταδιακή μείωση adalimumab και MTX

♂, 11 ετών. Νεανική Ιδιοπαθής Αρθρίτιδα
και Ραγοειδίτιδα



Συχνή παρακολούθηση - Τροποποίηση θεραπείας με βάση όλα τα ευρήματα
Ραγοειδίτιδα και αρθρίτιδα παραμένουν σε ηρεμία

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ



ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ

ΟΛΙΓΟΑΡΘΡΙΤΙΔΑ,
ΠΟΛΥΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (RF-),
ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΝΙΑ
ΠΟΛΥΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (RF+),
ΕΝΘΕΣΙΤΙΔΑ

ANA +, ΗΛΙΚΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ < 7,
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ≤ 4 ΕΤΗ

ANA -, ΗΛΙΚΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ≥ 7,
ΔΙΑΡΚΕΙΑ > 4 ΕΤΗ

ΚΑΘΕ 3 ΜΗΝΕΣ

ΚΑΘΕ 6-12 ΜΗΝΕΣ

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ



ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΩΝ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ

ΕΝΕΡΓΟΣ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑ

ΣΤΑΓΟΝΕΣ ΔΕΧΑΜΕΘΑΣΟΝΕ 0,1% ΠΡΙΝ ΑΠΟΦΑΣΙΣΤΕΙ ΑΛΛΑΓΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΟΧΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΑΛΛΑΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΑΣ

ΠΡΩΤΑ ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΠΙΚΩΝ ΣΤΕΡΟΕΙΔΩΝ
ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ 2 ΕΤΗ

**ΠΑΙΔΙΑ Ή ΕΦΗΒΟΙ ΜΕ ΝΕΑΝΙΚΗ ΙΔΙΟΠΑΘΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΤΑΚΤΙΚΗ ΒΑΣΗ
ΑΠΟ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟ ΚΑΙ ΑΠΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟ**



**ΕΚΤΗ ΙΣΤΟΡΙΑ
ΟΤΑΝ ΟΥΔΕΙΣ ΚΑΤΑΝΟΕΙ ΤΗΝ ΑΣΘΕΝΗ**

♀ 42 ετών. ΣΕΛ σε ύφεση

- Καύσος, αίσθηση ξένου σώματος, φωτοφοβία, δακρύρροια ιδιαίτερα τις απογευματινές-βραδινές ώρες
- Κόπωση και παροδική θόλωση όρασης στον υπολογιστή



♀ 42 ετών. ΣΕΛ



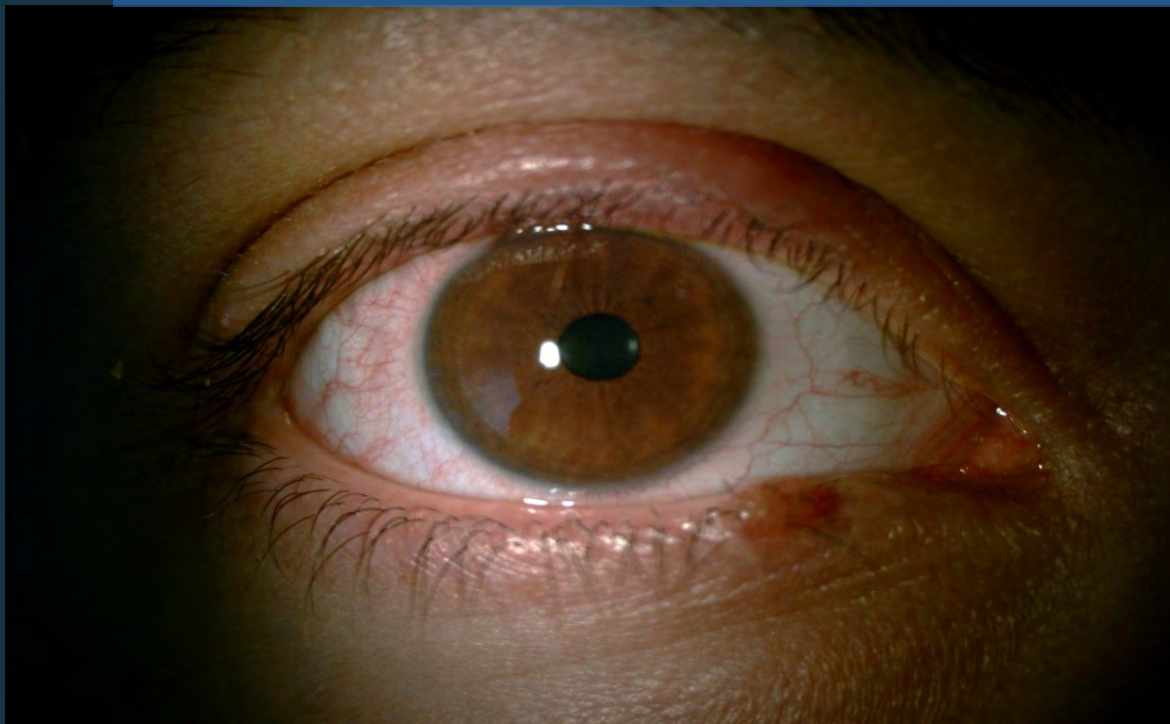
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ: Συχνά τεχνητά δάκρυα και γυαλιά πρεσβυωπίας

♀ 42 ετών. ΣΕΛ

Όλη τη μέρα
με ένα μπουκαλάκι

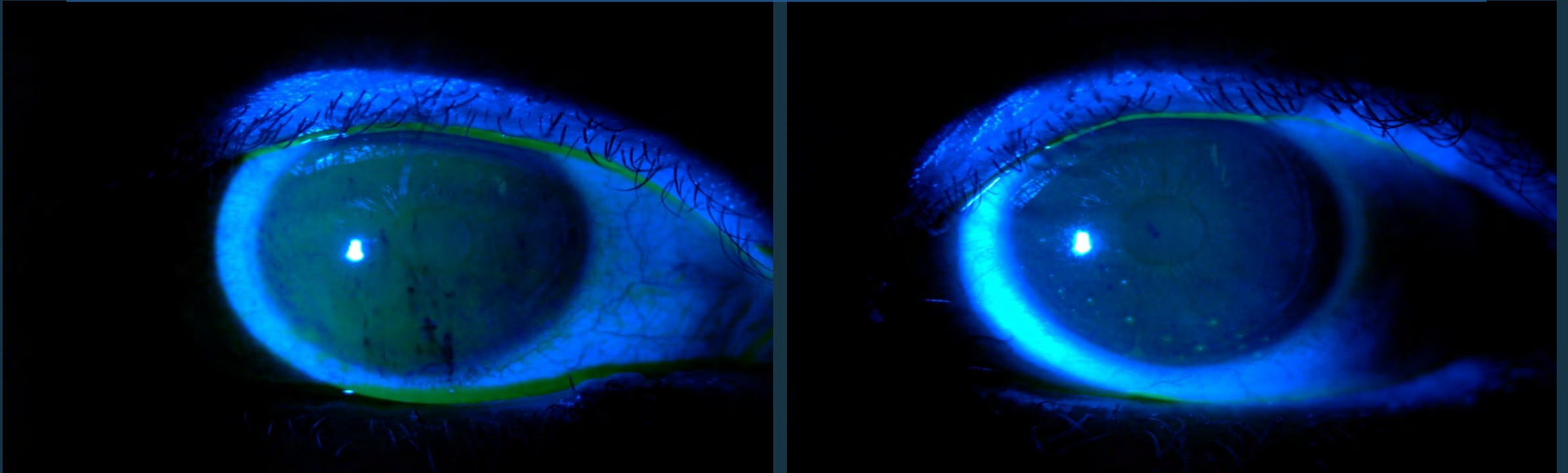


♀ 42 ετών. ΣΕΛ



ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ: Ξηροφθαλμία όχι σοβαρή

♀ 42 ετών. ΣΕΛ



ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ: Ξηροφθαλμία όχι σοβαρή

Χρόνος διάσπασης προκερατίου στιβάδας: 8 sec

♀ 42 ετών. ΣΕΛ



ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ: Ξηροφθαλμία όχι σοβαρή

Schirmer test: 8mm

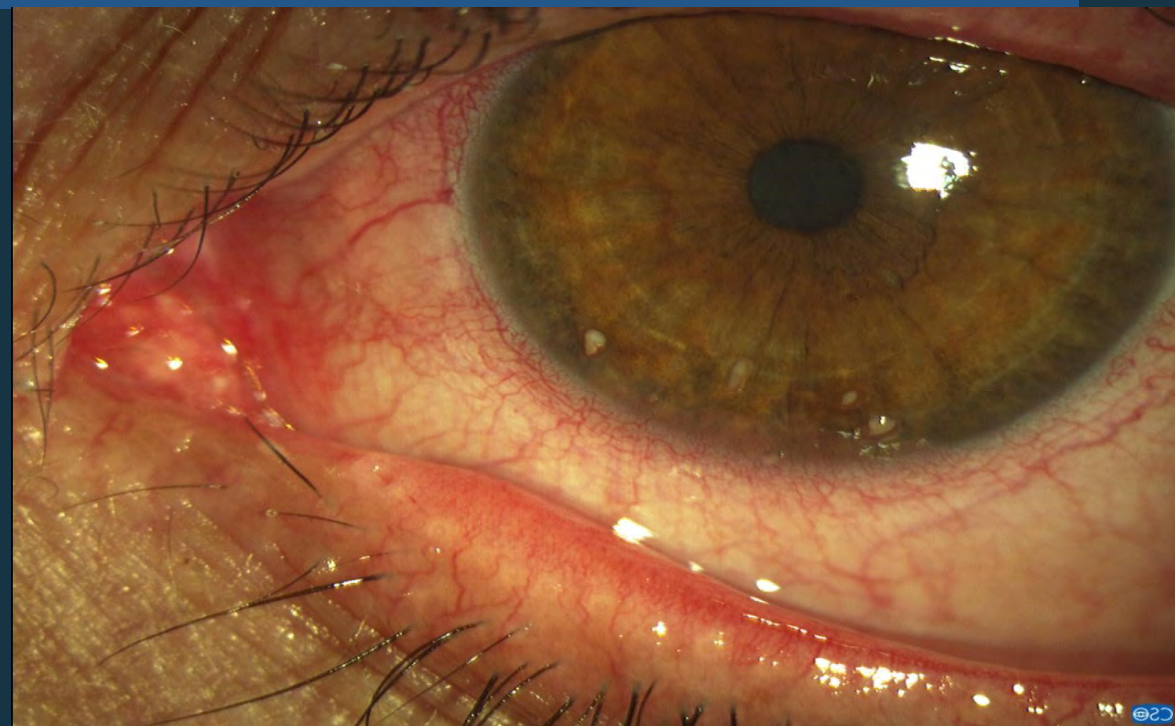
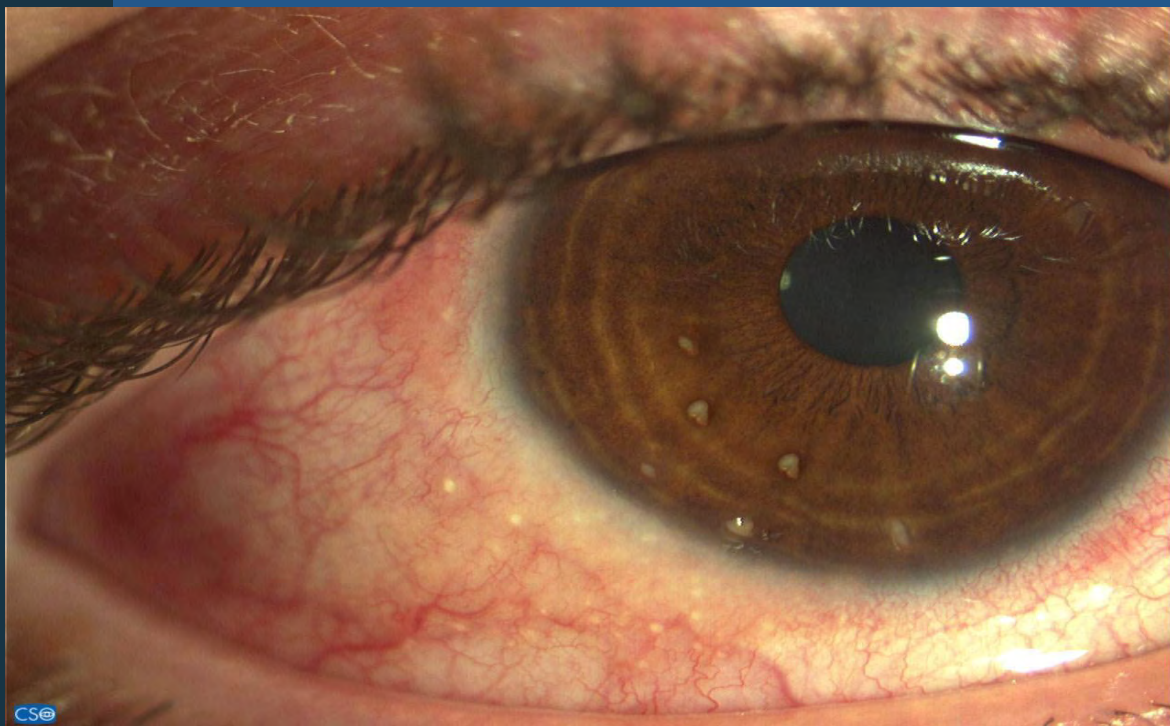
♀ 42 ετών. ΣΕΛ



ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ: Τεχνητά δάκρυα

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ: Αντικαταθλιπτικό

♀ 42 ετών. ΣΕΛ



Επιδείνωση

ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

Η εκτίμηση των
συμπτωμάτων
και η κατανόηση του
ασθενούς
η πρώτη και απαραίτητη
διαδικασία προσέγγισης



Παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις σημειώνοντας το πλαίσιο που αντιπροσωπεύει καλύτερα την απάντησή σας

ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

| Βιώσατε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα κατά την τελευταία εβδομάδα; | Συνεχώς | Τις περισσότερες φορές | Τις μισές φορές | Κάποιες φορές | Καμία φορά |
|--|---------|------------------------|-----------------|---------------|------------|
| 1. Μάτια που είναι ευαίσθητα στο φως; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2. Μάτια με αμμώδη αίσθηση; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3. Επώδυνα ή ερεθισμένα μάτια; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 4. Θολή όραση; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5. Φτωχή όραση; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| Τα προβλήματα με τα μάτια σας σας έχουν περιορίσει στην πραγματοποίηση οποιουδήποτε από τα ακόλουθα κατά την τελευταία εβδομάδα; | Συνεχώς | Τις περισσότερες φορές | Τις μισές φορές | Κάποιες φορές | Καμία φορά | Δεν εφαρμόζεται |
|--|---------|------------------------|-----------------|---------------|------------|-----------------|
| 6. Ανάγνωση; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |
| 7. Οδήγηση τη νύχτα; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |
| 8. Χειρισμός υπολογιστή ή μηχανήματος αυτόματης ανάληψης χρημάτων (ΑΤΜ); | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |
| 9. Παρακολούθηση τηλεόρασης; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |

| Αισθανθήκατε ενόχληση στα μάτια σας σε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες καταστάσεις κατά την τελευταία εβδομάδα; | Συνεχώς | Τις περισσότερες φορές | Τις μισές φορές | Κάποιες φορές | Καμία φορά | Δεν εφαρμόζεται |
|---|---------|------------------------|-----------------|---------------|------------|-----------------|
| 10. Ανεμώδεις συνθήκες; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |
| 11. Τοποθεσίες ή περιοχές με χαμηλή υγρασία (πολύ ξηρή ατμόσφαιρα); | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |
| 12. Χώροι που είναι κλιματιζόμενοι; | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Δ/Ε |

A. Προσθέστε τη βαθμολογία από τις ερωτήσεις 1-12:

31

B. Συνολικός αριθμός ερωτήσεων που απαντήθηκαν (μη συμπεριλάβετε όσες ερωτήσεις απαντήθηκαν ως Δ/Ε):

10

Ερωτηματολόγιο OSDI

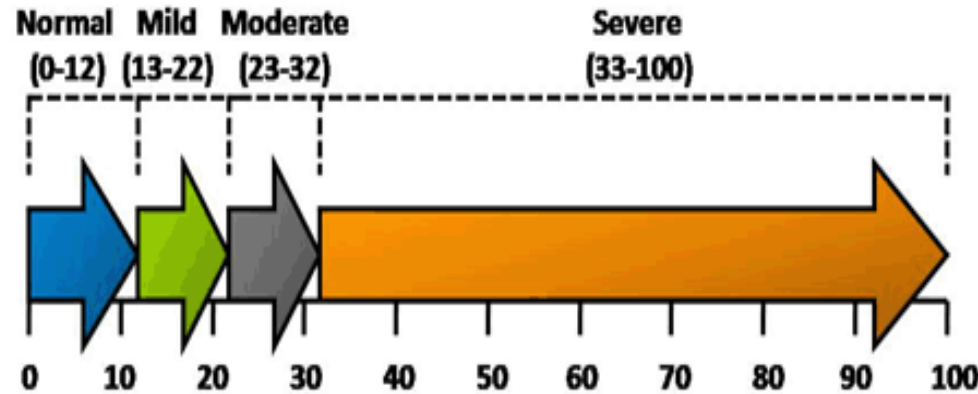
ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

OSDI Severity Grading

Εκτίμηση της σοβαρότητας της ξηροφθαλμίας
Μεγάλης σημασίας, μεγαλύτερης ακόμα και από τις οφθαλμικές δοκιμασίες

Παρακαλείσθε να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις σημειώνοντας το πλαίσιο που αντιπροσωπεύει καλύτερα την απάντησή σας

| Βιώσατε οποιοδήποτε από τα ακόλουθα κατά την τελευταία εβδομάδα? | Συνεχώς | Τις περισσότερες φορές | Τις μισές φορές | Κάποιες φορές | Καμία φορά |
|--|---------|------------------------|-----------------|---------------|------------|
| | | | | 1 | 0 |
| | | | | 1 | 0 |
| | | | | 1 | 0 |
| | | | | 1 | 0 |
| | | | | 1 | 0 |



| ποιες φορές | Καμία φορά | Δεν εφαρμόζεται |
|-------------|------------|-----------------|
| 1 | 0 | Δ/Ε |
| 1 | 0 | Δ/Ε |
| 1 | 0 | Δ/Ε |
| 1 | 0 | Δ/Ε |

$$\text{Total OSDI Score} = \frac{(\text{Sum of Score for All Questions Answered}) \times (25)}{(\text{Total \# of Questions Answered})}$$

$$\frac{31 \times 25}{10} = 77,5$$

Miller KL, et al. 13th Annual Conference of the International Society for Quality of Life Research. 2006. Abstract 1540. Medscape CME

A. Προσθέστε τη βαθμολογία από τις ερωτήσεις 1-12:

B. Συνολικός αριθμός ερωτήσεων που απαντήθηκαν (μη συμπεριλάβετε όσες ερωτήσεις απαντήθηκαν ως Δ/Ε):

ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ



υδαρής στοιβάδα



Σύνδρομο Sjögren

Μη σύνδρομο Sjögren

ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΣ

Επίκτητος πρωτοπαθής

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΔΑΚΡΥΪΚΟΥ ΑΔΕΝΑ

Συγγενής
απευλαρία
αποεπάρκεια

AIDS

GNHD

ΚΝΣ

Wegener

ΣΕΛ

Σκληρόδερμα

Συγγενής ανεπάρκεια

Συγγενής ανεπάρκεια

Δυστριχίαση

Δυστριχίαση

Δυστριχίαση

Δυστριχίαση

βλάβες βλεφάρων

βλάβες βλεφάρων

Εμφραξη μείβομιανών αδένων

Φακοί επαφής

βλεφαρίτιδα

Πρόσθια βλεφαρίτιδα

Οπίσθια βλεφαρίτιδα

βλεφαρίτιδα

Οπίσθια βλεφαρίτιδα

βλεφαρίτιδα

Οπίσθια βλεφαρίτιδα

βλεφαρίτιδα

Πρόσθια βλεφαρίτιδα

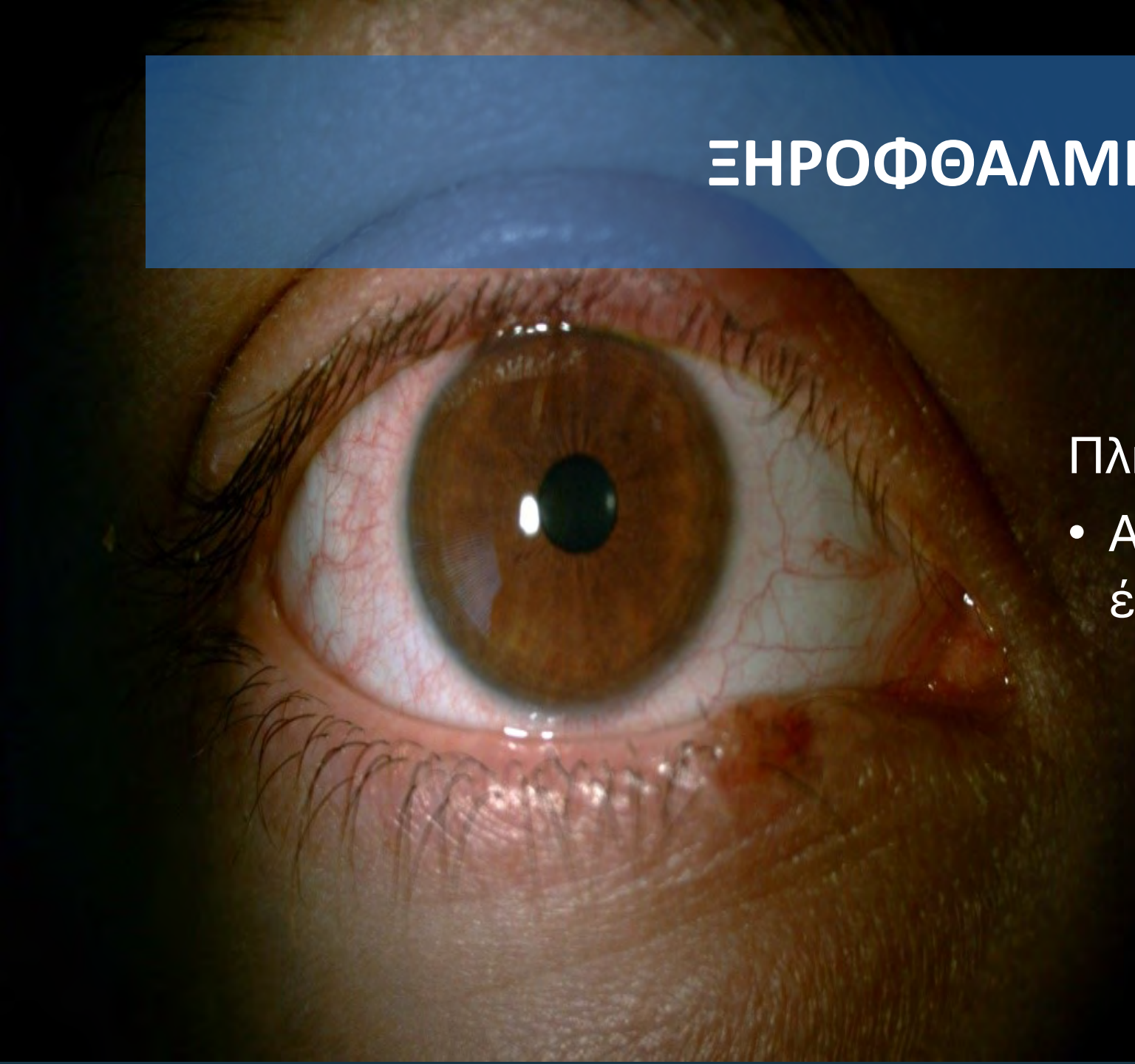
Οπίσθια βλεφαρίτιδα

βλεφαρίτιδα

Αιπώδης στοιβάδα

ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

- Πλήρης Οφθαλμολογικός έλεγχος
- Ανατομικός και λειτουργικός έλεγχος βλεφάρων



ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

Πλήρης Οφθαλμολογικός έλεγχος

- Ανατομικός και λειτουργικός έλεγχος βλεφάρων
- Έλεγχος μείβομιανών αδένων

ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ

Πλήρης Οφθαλμολογικός έλεγχος

- Ανατομικός και λειτουργικός έλεγχος βλεφάρων
- Έλεγχος μείβομιανών αδένων
- Έλεγχος παρασίτων

♀ 42 ετών. ΣΕΛ



Εξάλειψη παραγόντων επιδείνωσης

Κολλύριο cyclosporine 0,05%

**Η ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΚΑΙ Η ΣΥΜΠΑΡΑΣΤΑΣΗ
Ο,ΤΙ ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ
Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑ**



ΕΒΔΟΜΗ ΙΣΤΟΡΙΑ
ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΝΑ ΣΤΟΝ ΚΑΪΑΦΑ

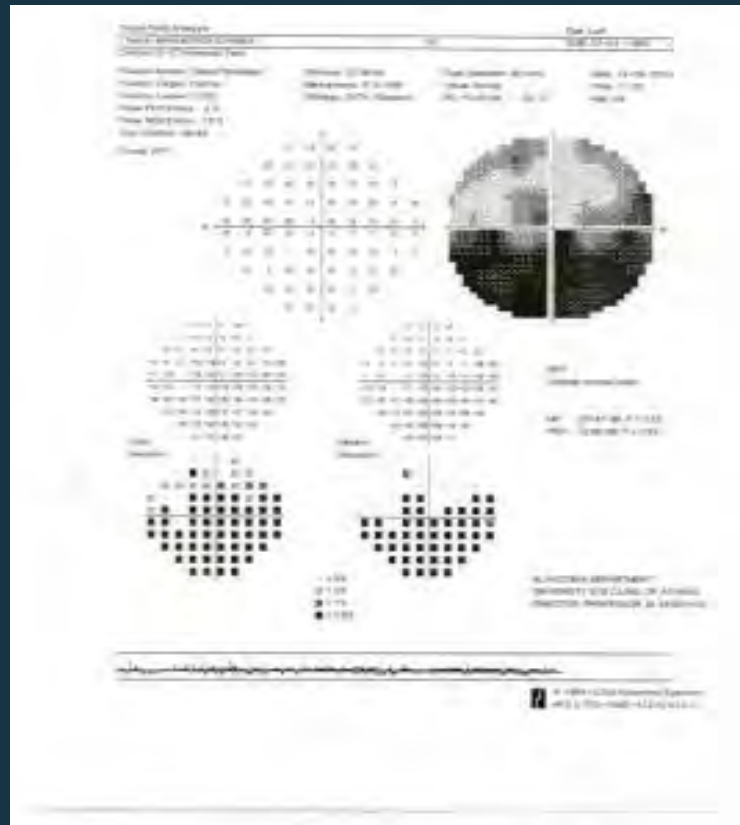
♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ



♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ ⇨ ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ ⇨ ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ



♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

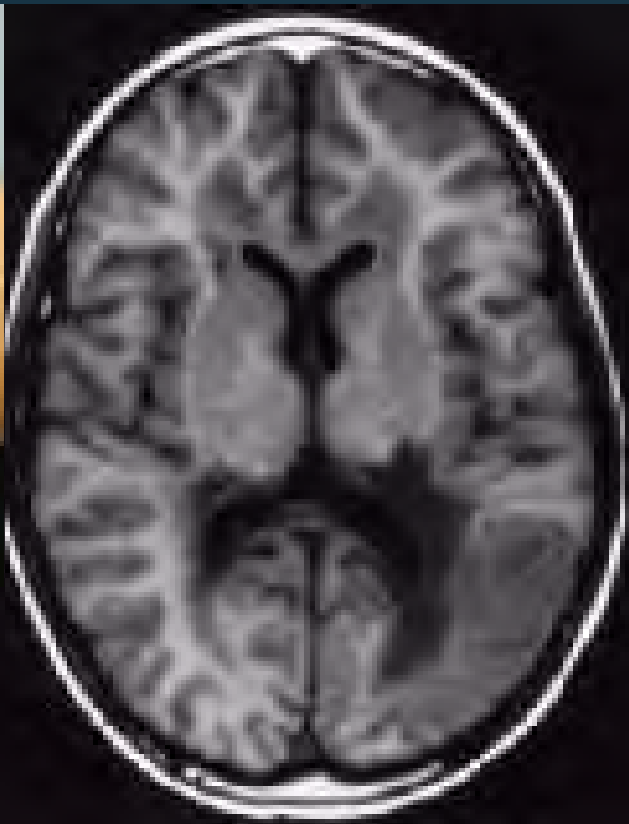
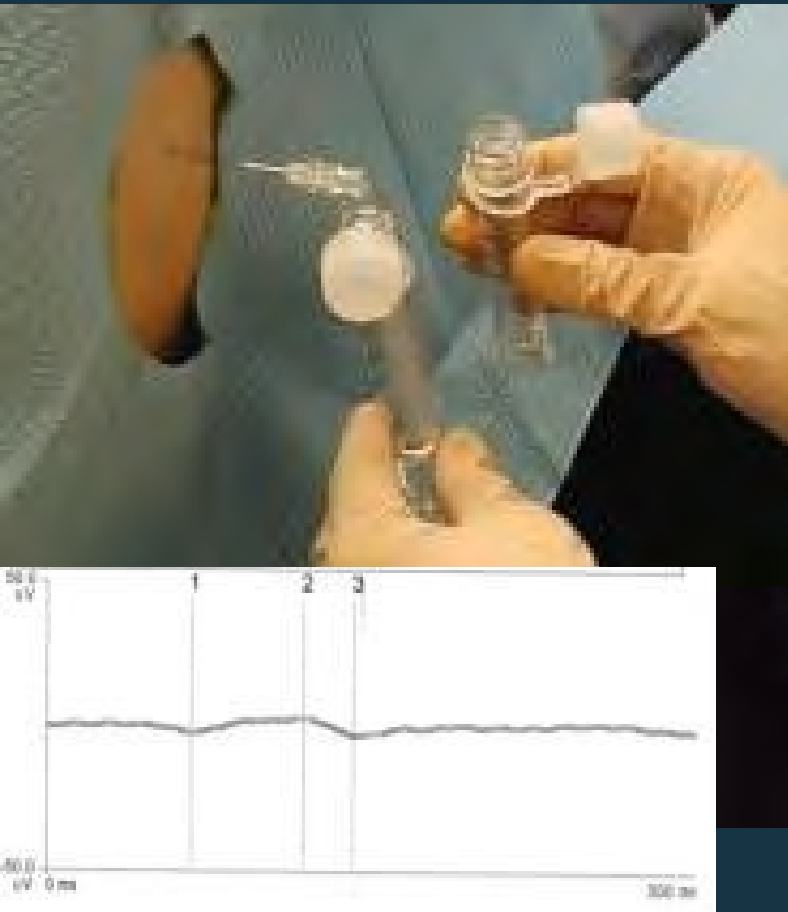
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ



ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ



ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ



♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

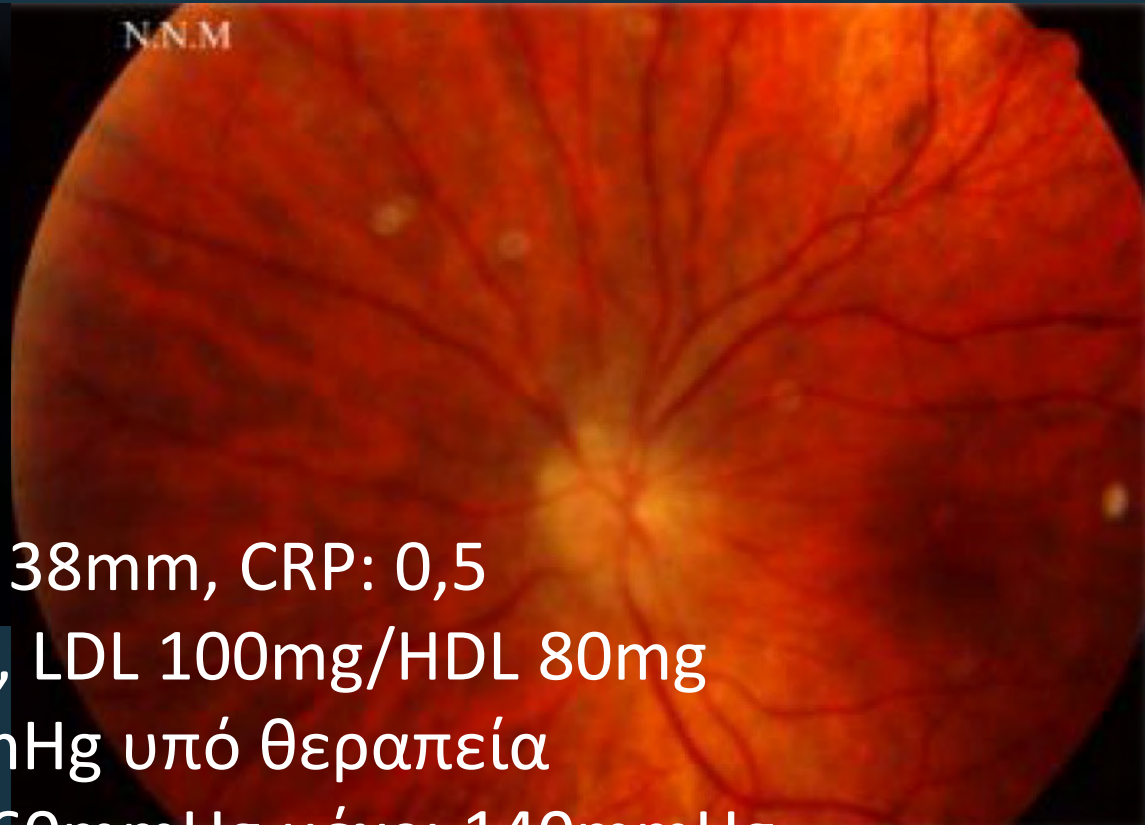
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ



ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ



ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ



Γενική αίματος & ούρων: κφ, ΤΚΕ: 38mm, CRP: 0,5

Κρεατινίνη 0,71U/dl, χοληστερίνη 200mg, LDL 100mg/HDL 80mg

Αρτηριακή πίεση: 120mmHg - 60mmHg υπό θεραπεία

Holder αρτηριακής πίεσης: συστολική από 60mmHg μέχρι 140mmHg

♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ ← ΟΠΤΙΚΗ ΝΕΥΡΙΤΙΔΑ ← ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ



ΤΚΕ: 36mm, CRP: 0,3

Anti-DNA, ACA, RF, c-ANCA, p-ANCA, κρυοσφαιρίνες: αρνητικά
C3-C4 φυσιολογικά

♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ

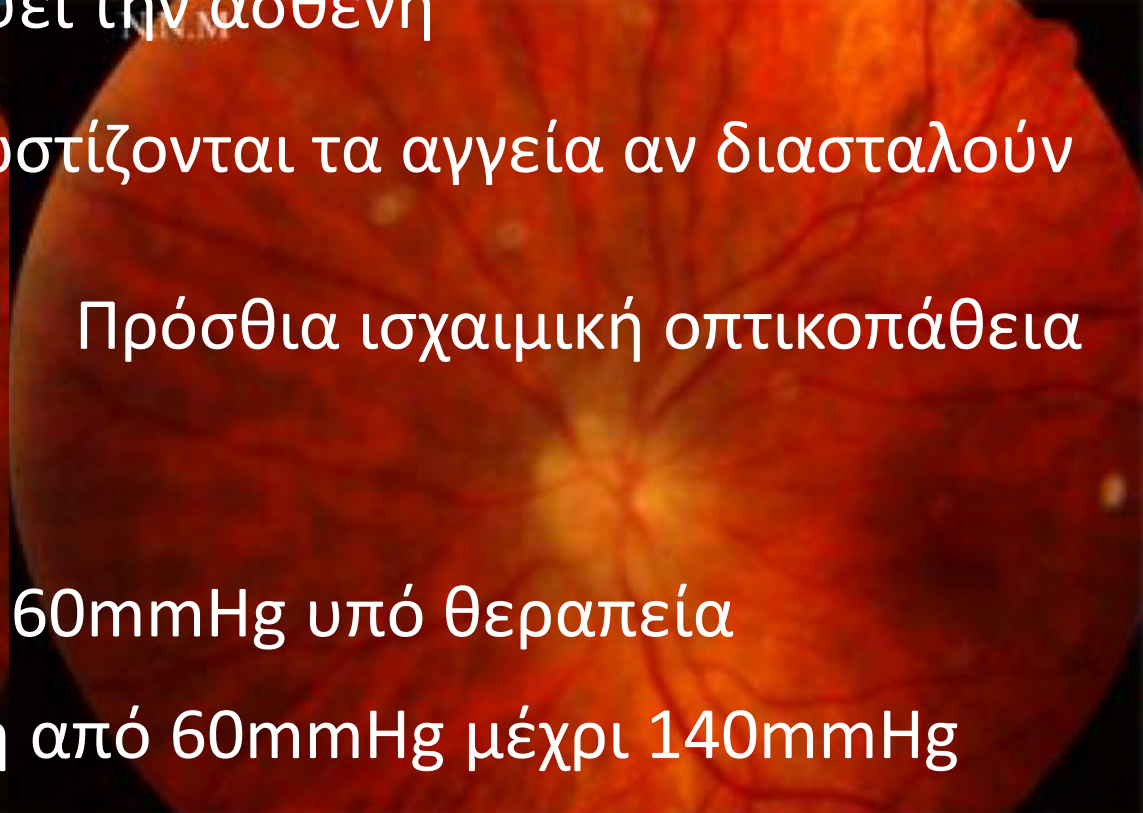
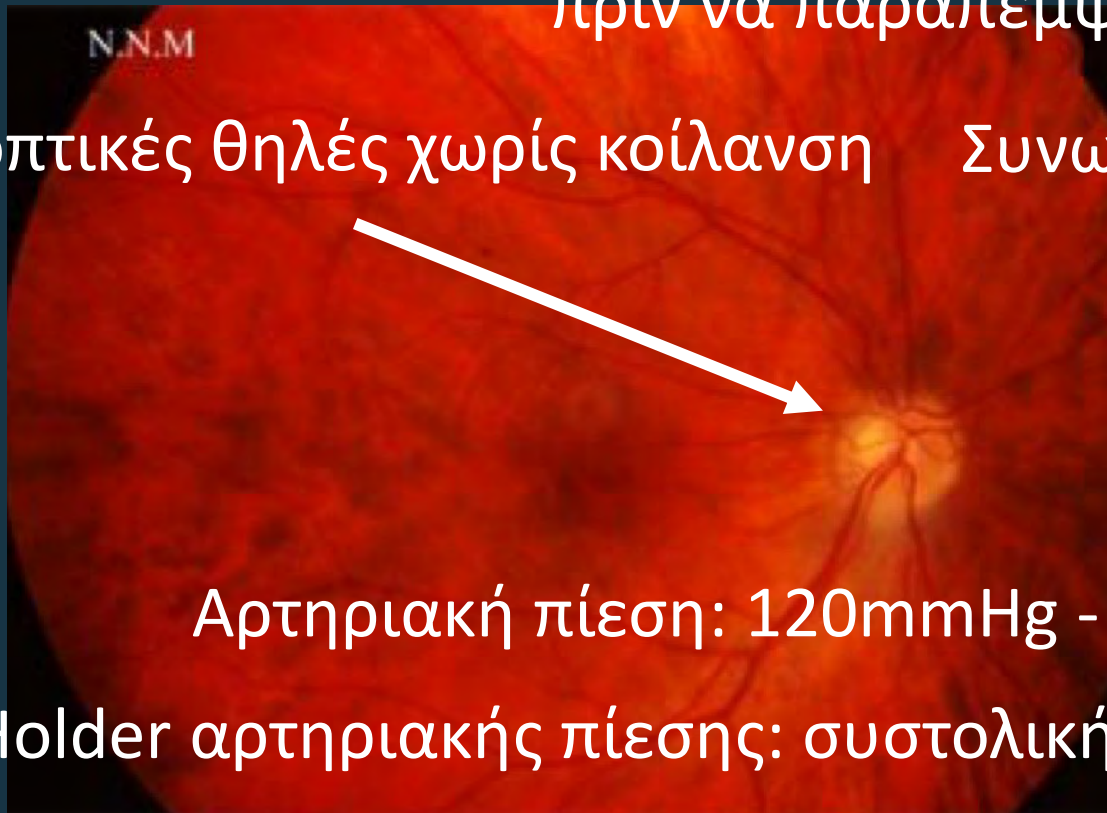


♀ 46 ετών. Αιφνίδια απώλεια όρασης ΑΟ

ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ Θα έπρεπε να έχει λύσει το πρόβλημα πριν να παραπέμψει την ασθενή

Μικρές οπτικές θηλές χωρίς κοίλανση

Συνωστίζονται τα αγγεία αν διασταλούν



Πρόσθια ισχαιμική οπτικοπάθεια

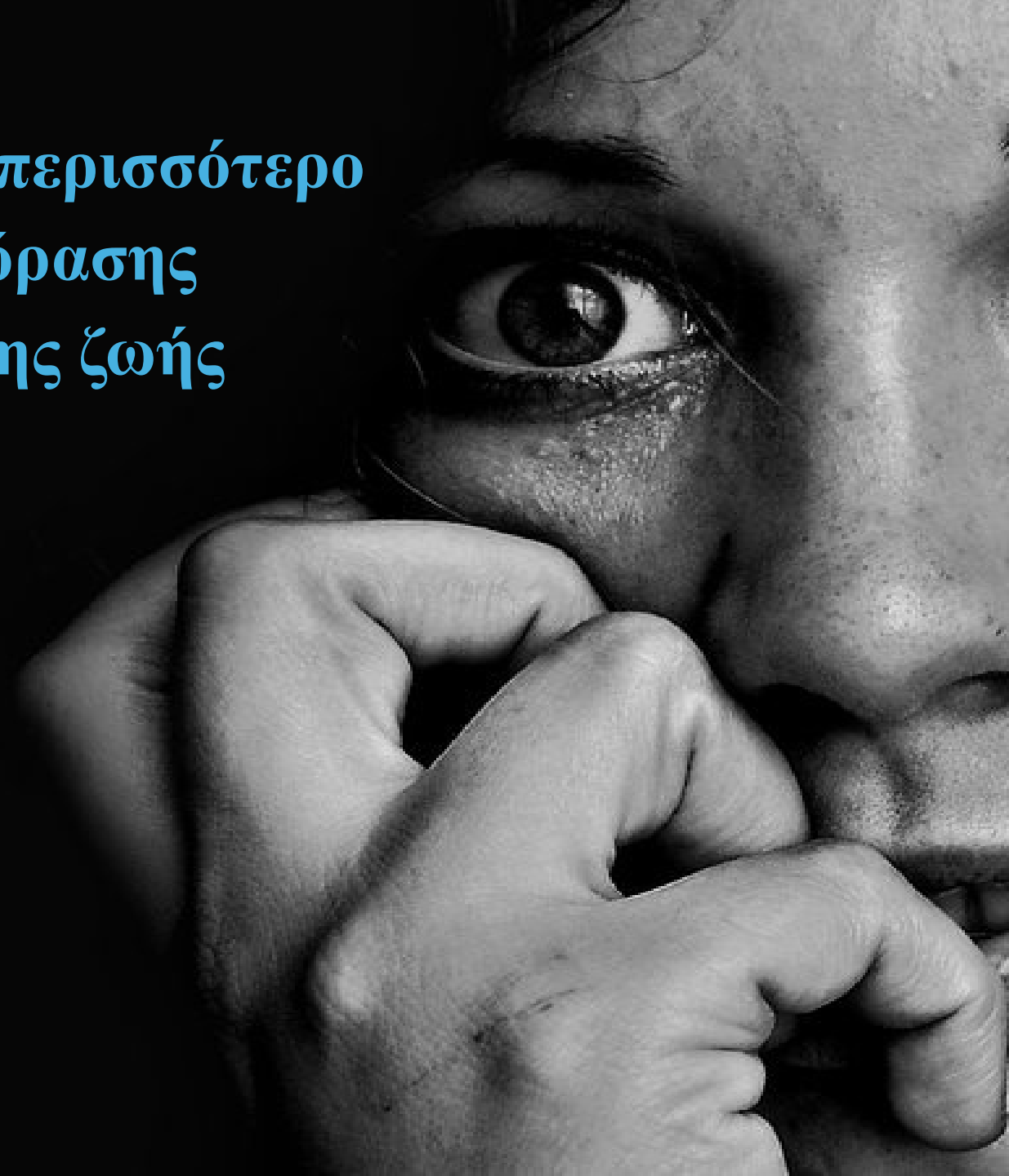
Αρτηριακή πίεση: 120mmHg - 60mmHg υπό θεραπεία

Holder αρτηριακής πίεσης: συστολική από 60mmHg μέχρι 140mmHg

H ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΝΑΙ ΕΝΙΑΙΑ



**Οι ασθενείς φοβούνται περισσότερο
την απώλεια της όρασης
από την απώλεια της ζωής**



Σας ευχαριστώ

