

ΕΝΟΧΛΗΤΙΚΗ ΒΛΕΦΑΡΙΤΙΔΑ και πώς θα την αντιμετωπίσετε

Τα μάτια σας παρουσιάζουν ερεθισμό, κνησμό και συχνά κοκκινίζουν. Μήπως έχετε βλεφαρίτιδα;

«Η κατάσταση αυτή συχνά συμβαίνει σε άτομα που παρουσιάζουν ροπή για λιπαρό δέρμα, πιτυρίδα ή ξηροφθαλμία. Η βλεφαρίτιδα μπορεί να αρχίσει στην πρώιμη παιδική ηλικία, με την εμφάνιση κοκκίωσης στα βλέφαρα, και να συνεχίσει στην υπόλοιπη ζωή ως χρόνια κατάσταση. Μπορεί, βέβαια, να αρχίσει και αργότερα στη ζωή», επισημαίνει στα «Επίκαιρα» ο Αναστάσιος-Ιωάννης Κανελλόπουλος, καθηγητής Οφθαλμολογίας στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης, και συνεχίζει:

«Βακτήρια ζουν φυσιολογικά στην επιφάνεια του δέρματος γύρω από τα μάτια, αλλά σε συγκεκριμένα άτομα αρχίζουν να αναπτύσσονται μέσα στο δέρμα, στη βάση των βλεφαρίδων. Ο επερχόμενος ερεθισμός, που ορισμένες φορές σχετίζεται με υπερλειτουργία των παρακείμενων σημηματογόνων αδένων, προκαλεί απολέπιση που μοιάζει με πιτυρίδα και σχηματισμό σωματιδίων κατά μήκος των βλεφαρίδων και της άκρης του βλεφάρου, καθώς και με χαλάζια, επίπονα φλεγμονώδη εξογκώματα εντός των βλεφάρων», εξηγεί ο κ. Κανελλόπουλος και προσθέτει:

«Στη βλεφαρίτιδα και τα δύο βλέφαρα καλύπτονται από λιπαρό έκκριμα και βακτήρια κοντά στη βάση των βλεφαρίδων. Το μάτι είναι ερεθισμένο και μπορεί να φλεγμιαίνει. Συχνός, πάντως, και προσεκτικός καθαρισμός της άκρης του βλεφάρου βοηθά στον έλεγχο της βλεφαρίτιδας. Σε ορισμένες περιπτώσεις η απολέπιση ή τα βακτήρια προκαλούν μόνο μικρό ερεθισμό και κνησμό, αλλά σε άλλες μπορεί να προκαλέσουν κοκκίνισμα, "τσιμπημα" ή "κάψιμο". Ορισμένα άτομα μπορεί να αναπτύξουν αλλεργία στην απολέπιση ή στα βακτήρια που τα περι-

βάλλουν. Αυτό δεν αποκλείεται να οδηγήσει σε σοβαρότερες επιπλοκές, όπως φλεγμονή των ιστών του οφθαλμού, συγκεκριμένα του κερατοειδούς – το διαυγές, πρόσθιο άνοιγμα του ματιού».

Τα τρία βασικά σημεία, όπως εξηγεί ο καθηγητής, που θα πρέπει να εξακριβώνονται σε ασθενείς που έχουν βλεφαρίτιδα είναι τα εξής:

- Αν υπάρχει παρουσία «πιτυρίδας» πάνω στις βλεφαρίδες των ασθενών και στους φλεγμαίνοντες αδένες.
- Σημαντικό είναι να εντοπιστεί αν η βλεφαρίτιδα συνοδεύεται από σταφυλοκοκκική επιμόλυνση. Αυτό είναι εύκολα αντιληπτό από τα μικρά έλκη που παρουσιάζει μια τέτοια επιμόλυνση στις βάσεις των βλεφαρίδων.
- Θα πρέπει να εξακριβωθεί αν η βλεφαρίτιδα αυτή συνοδεύεται από ροζοδόχο ακμή.

Υπάρχει θεραπεία;

Η βλεφαρίτιδα είναι μια κατάσταση που μπορεί να μην θεραπευτεί, αλλά και που μπορεί να ελεγχθεί με μερικά απλά καθημερινά μέτρα όταν βρίσκεται σε έξαρση:

- Τουλάχιστον δύο φορές τη μέρα βρέχετε μια καθαρή πετσέτα με ζεστό (όχι ζεματιστό) νερό ή χαμομήλι. Αφού τη στύψετε, τοποθετήστε τη πάνω από τα κλειστά βλέφαρα για ένα με τρία λεπτά. Καθώς θα χάνει τη θερμοκρασία της, βρέξτε τη ξανά δύο ή τρεις



Ο καθηγητής Οφθαλμολογίας
Αναστάσιος-Ιωάννης Κανελλόπουλος.

φορές. Αυτό θα μαλακώσει και θα χαλαρώσει την απολέπιση και τις εκκρίσεις. Ακόμη πιο σημαντικό είναι ότι θα βοηθήσει στην υγροποίηση των λιπαρών εκκρίσεων από τους σημηματογόνους αδένες των βλεφάρων, πράγμα που συμβάλλει στην πρόληψη ανάπτυξης χαλάζιου, του φλεγμονώδους ογκιδίου μέσα στον σημηματογόνο αδένα του βλεφάρου.

- Ελαφρά πλύση των βλεφαρίδων (όχι του ματιού) με Baby Shampoo – αραιώνετε μία σταγόνα Baby Shampoo σε δέκα σταγόνες νερό.
- Εάν έχει συνταγογραφηθεί αλοιφή αντιβιοτικού, επαλείψτε τη βάση των βλεφαρίδων (συνήθως πριν από τον βραδινό ύπνο), χρησιμοποιώντας την άκρη του δαχτύλου σας ή λίγο βαμβάκι.
- Τεχνητά δάκρυα, οι σταγόνες, δηλαδή, που προμηθευόμαστε χωρίς συνταγή – προτιμήστε αυτές που δεν έχουν συντηρητικά –, μπορεί να ανακουφίσουν τα συμπτώματα της ξηροφθαλμίας.
- Στεροειδή μπορεί να χρησιμοποιηθούν για μικρό διάστημα για να μειώσουν τη φλεγμονή, καθώς και αντιβιοτικά είναι δυνατόν να ελαττώσουν το βακτηριακό περιεχόμενο των βλεφάρων (συνήθως η αλοιφή Tobradex).
- Χορήγηση από το στόμα Vibramycin ή Minocycline.

«Σε κάθε περίπτωση, τα φαρμακευτικά σκευάσματα δεν επαρκούν ως θεραπεία. Η εφαρμογή θερμότητας και το προσεκτικό καθαρισμό των βλεφαρίδων καθημερινά αποτελούν το κλειδί για τον έλεγχο της βλεφαρίτιδας», υπογραμμίζει ο κ. Κανελλόπουλος. ■

Ο Δημήτρης Λινός πρόεδρος της IAES

Ιδιαίτερα τιμητική για τη χώρα μας ήταν η ανάληψη της προεδρίας της Διεθνούς Εταιρείας Χειρουργών Ενδοκρινών Αδένων (International Association of Endocrine Surgeons/ IAES) από τον καθηγητή Χειρουργικής Δημήτρη Λινό στο Παγκόσμιο Συνέδριο Χειρουργικής στην Μπανγκόκ. Ο Έλληνας καθηγητής, έχοντας επιδείξει τις ηγετικές του ικανότητες σε πάρα πολλές διεθνείς συνεργασίες, προτάθηκε και εκλέχθηκε πρόεδρος της IAES.

Η IAES αποτελεί τον βασικό κορμό της Διεθνούς Χειρουργικής Εταιρείας (International Society of Surgery) και από κοινού κάθε δύο χρόνια συνδιοργανώνουν το Παγκόσμιο Συνέδριο Χειρουργικής. Το 2013 το Συνέδριο, στο οποίο συμμετέχουν πάνω από 2.500 χειρουργοί όλων των ειδικοτήτων από ολόκληρο τον κόσμο, έγινε στο Ελσίνκι της Φινλανδίας με προεδρεύοντα τον προκάτοχο του κ. Λινού, καθηγητή G. Akerstrom από τη Σουηδία, φέτος πραγματοποιήθηκε στην Μπανγκόκ της Ταϊλάνδης, ενώ το 2017 θα λάβει χώρα στο Μπουένος Άιρες της Αργεντινής.



Η Roche εξαγόρασε την Kara Biosystems

Η Roche ανακοίνωσε πρόσφατα ότι υπέγραψε οριστική συμφωνία για την εξαγορά της Kara Biosystems, μιας ιδιωτικής εταιρείας με έδρα στο Wilmington της Μασαχουσέτης. Η Kara Biosystems προσφέρει εργαλεία γονιδιωματικής στον τομέα των βιοϊατρικών επιστημών και χρησιμοποιεί ιδιόκτητες τεχνολογίες για την τελειοποίηση ενζύμων που χρησιμοποιούνται σε εφαρμογές αλληλούχησης επόμενης γενιάς (NGS), αλυσιδωτής αντίδρασης πολυμεράσης (PCR) και PCR σε πραγματικό χρόνο.



Λειτουργεί το πρώτο Παιδοουρολογικό Ιατρείο στη Βόρεια Ελλάδα

Η Α' Ουρολογική Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, σε συνεργασία με την Α' Παιδοχειρουργική Κλινική του ΑΠΘ και την Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς», ξεκίνησε τη λειτουργία εξειδικευμένου εξωτερικού Ιατρείου Παιδοουρολογίας τη Δευτέρα 31 Αυγούστου. Σημειώτεον ότι τα ουρολογικά προβλήματα αλλά και οι ουρολογικές χειρουργικές επεμβάσεις είναι από τα πιο συνηθισμένα θέματα υγείας (νυχτερινή ενούρηση, ουρολοιμώξεις, κυστεοουρηθρική παλινδρόμηση, υποσπαδία κ.ά.) που αντιμετωπίζουν παιδιά και έφηβοι. Πλέον όμως αντιμετωπίζονται υπεύθυνα και ολοκληρωμένα από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, με τη σύμπραξη των τριών κλινικών που έχουν ειδική ενασχόληση με το αντικείμενο.

Το συγκεκριμένο ιατρείο θα λειτουργεί σε πλήρως αναμορφωμένο χώρο, στο νέο κτίριο των ειδικών μονάδων της Α' Ουρολογικής Κλινικής του ΑΠΘ. Μάλιστα, στον ίδιο ανακατασκευασμένο χώρο και με πλήρη νέο εξοπλισμό λειτουργούν ήδη από τον Ιούλιο οι ειδικές μονάδες ακράτειας ούρων, ανδρολογίας και σεξουαλικών δυσλειτουργιών, παθήσεων προστάτη και ογκολογικού ουροποιητικού συστήματος. Μπορείτε να καλείτε για ραντεβού από τις εννέα το πρωί μέχρι τις δύο το μεσημέρι στον αριθμό 2310 963102.

Εξελίξεις στη θεραπεία της πολλαπλής σκλήρυνσης

Η Novartis ανακοίνωσε πρόσφατα τη σύναψη συμφωνίας για την εξαγορά όλων των υπόλοιπων δικαιωμάτων για την οφατουμουμάμπη από την GlaxoSmithKline plc. Η οφατουμουμάμπη, ένα πλήρως ανθρώπινο μονοκλωνικό αντίσωμα που στοχεύει στο μόριο CD20, έχει αναπτυχθεί για την αντιμετώπιση της υποτροπιάζουσας - διαλείπουσας πολλαπλής σκλήρυνσης (RRMS) και άλλων αυτοάνοσων ενδείξεων. Στο παρελθόν η Novartis είχε εξαγοράσει τα δικαιώματα της οφατουμουμάμπης για ογκολογικές ενδείξεις.

Η RRMS πιστεύεται ότι σχετίζεται με την ενεργοποίηση των Β κυττάρων, έναν τύπο λευκών αιμοσφαιρίων στο ανοσοποιητικό σύστημα. Η οφατουμουμάμπη δρα μέσω σύνδεσης στο μόριο CD20, που εντοπίζεται στην επιφάνεια των Β κυττάρων, οδηγώντας στη μείωσή τους στους λεμφικούς ιστούς. Τα θετικά αποτελέσματα φάσης IIa για τη



χορηγούμενη υποδοριώς οφατουμουμάμπη κατέδειξαν έως και 90% μείωση του συνολικού αριθμού των νέων αλλοιώσεων του εγκεφάλου σε ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση για το διάστημα των τεσσάρων έως δώδεκα εβδομάδων της μελέτης. Στη μελέτη, μάλιστα, δεν υπήρξαν αναφορές για μη αναμενόμενα ευρήματα ασφαλείας. Δεδομένου, λοιπόν, ότι η εν λόγω έρευνα εστίαζε στον καθορισμό της δόσης, η οφατουμουμάμπη πρόκειται να ενταχθεί σε βασικές μελέτες φάσης III.