

Inflamație oculară ce afectează irisul și corpul ciliar. O iridociclita este o afecțiune relativ frecventă, acută și cronică, atingând adesea ambii ochi și cu tendința de a recidiva.

Cauze - multiple și uneori dificil de determinat. O iridociclita survine adesea după o infecție bacteriană (sinuzită, abces dentar, infecție urinară, tuberculoză, sifilis, bruceloză etc.), virală (herpes, zona zoster, varicelă) sau parazitara (leptospiroză).

Simptome - dureri oculare surde și moderate și o scădere variabilă, în general limitată, a acuității vizuale. Examenul constată o înroșire a ochiului.

### **Tratament**

Acesta este concomitent cu cel al cauzei atunci când ea a fost găsită și cel al simptomului inflamator cu colire sau cu injecții subconjunctivale antiinflamatorii, cu colire midriatice care dilată pupila pentru a evita sinechiile și, uneori, prin corticoterapie generală (Prednison)

**Keratita** este o afecțiune inflamatorie a corneei.

Tipuri:

- keratita punctată superficială, în care celulele de pe suprafața corneei mor;
- keratita interstițială, care apare de obicei în prima sau a doua decadă a vieții și ale cărei sechele persistă frecvent toată viața;
- keratita traumatică este rezultatul unui traumatism cornean, care produce cicatrice la nivelul țesutului.

Etiologie:

- virală (foarte des întâlnit este virusul herpetic), bacteriană, fungică;
- expunerea intensă la lumina ultravioletă sau alte surse, lumina reflectată de zăpadă sau apă;
- iritații în urma folosirii îndelungate a lentilelor de contact;
- sindromul de ochi uscat;
- prezența unui corp străin;
- deficitul de vitamina A;
- reacție la colire (majoritatea conțin conservanți), cosmetice, poluare, particule de praf, polen;
- efectul secundar al unor medicamente.

### **Manifestările clinice:**

- ochi foarte dureros, roșu, lăcrimare intensă, sensibilitate la lumină;
- deeseori, afecțiunea este însoțită de vedere "în ceață", halouri.
- dacă este produsă de virusul herpetic, se poate observa apariția unui mic punct alb pe cornee.

### **Tratamentul**

- Keratita virală se vindecă de obicei de la sine, în două-trei săptămâni, uneori rămân sechele care pot persista și câteva luni. Pentru această formă de boală se indică colire sau unguente oftalmice antivirale.
- Keratita bacteriană se tratează cu colire cu antibiotice. Tot acestea sunt indicate pentru formele produse de iritația indusă de lentilele de contact sau de radiațiile ultraviolete.
- Sindromul de ochi uscat se tratează cu lacrimi artificiale.
- Dacă boala este indusă de utilizarea colirelor, administrarea acestora trebuie oprită, iar ochii lăsați să se vindece.
- În unele situații, medicul oftalmolog trebuie să îndepărteze cu grijă celulele moarte sau distruse de pe suprafața corneei. Uneori se administrează medicație antialgică, iar ochiul se pansează pentru a preveni iritația produsă de lumină și pentru a accelera vindecarea și a diminua disconfortul ocular.
- În funcție de cauza și severitatea keratitei, riscurile variază de la niciunul până la orbire. Cei mai mulți pacienți se recuperează complet, uneori fiind necesare corecția chirurgicală sau chiar transplantul de cornee, acestea în funcție de gradul de scădere a acuității vizuale. Astfel, cu cât pacientul se adresează mai repede medicului oftalmolog, cu atât șansele unei refaceri complete a ochiului sunt mai mari.

