

RSK za Oftalmologijo

Posredujem vam sklep našega 78. sestanka RSK za oftalmologijo, dne 11.3.2015, na katerem smo obravnavali preventivo pri novorojenčkih - oft. pogled;

4/2 prof.dr.Stirova je prisotne seznanila s prošnjo Neonatalne sekcije (preds.prof.dr.Darja Paro) za mnenje glede preventivnih očesnih pregledov, ukrepov pri novorojenčkih.

SKLEP 4/2: Člani RSK priporočajo in soglašajo, da pregled novorojenčkov zajema osnovni pregled zunanjih očesnih delov in solzil, sprednjih očesnih delov ter presvetlevanje optičnih medijev v porodnišnici, oz. v prvih 4-6 tednih pri izbranem pediatru;

Preventivna terapija glede neonatalne oftalmije (gonoroične) je po izbranih informacijah po literaturi in dopisih iz večih priznanih evropskih bolnišnic, tako v Evropi kot Ameriki nedorečena, enako po mnenju naših infektologov in mikrobiologov, zato člani RSK za oftalmologijo predlagajo, da se o izvajanju preventive, da ali ne, ter o načinu (kaj) za gonoroično, klamidijsko neonatalno oftalmijo, prilagodi epidemiološki situaciji ter problemu tovrstne oftalmije, kot tudi odpornosti mikroorganizmov.

obrazložitev: kot ste zapisali, konsenz za presvetlevanje optičnih medijev je dosežen, dodali smo še pregled zun. očesnih delov, solzil in sprednjih očesnih delov, kar za pediatre ne bo predstavljalo dodatne obremenitve, saj pri presvetlitivi optičnih medijev tako ali tako vidijo patologijo, ki bi jo opisali - npr. patologija vek, akutni dakriocistitis, kela, konjunktivitiis, motna roženica, spremenjena zenica, mikroftalmus ...ker bi bilo sicer nenavadno se koncentrirati le na optične medije; seveda če ni patologije, se ne piše nič, sicer beležite kot ste dobro predlagali;

glede preventive zlasti gonoroične, pa tudi ev. klamidijske neonatalne oftalmije smo zadevo pustili odprto, če bi se izkazalo, da je situacija takšna, da bi bilo to koristno; namreč kot veste v literaturi konsenza ni (Kanada še vedno priporoča srebrov nitrat, v ZDA enotne doktrine ni - uporablja se od nič do vseh možnih antibiotikov); je pa zadeva kljub vsemu nekje v zraku, saj je ravno ta teden krožila anketa ICO (svetovne oft. združenja) o uporabi tovrstne preventive;

izvedla sem manjše povpraševanje vodilnih ped.oftalmologov iz UO EPOS (evr.združenje ped.oft.) kjer sem tudi angažirana, lahko povzamem:

Velika Britanija - zadnja leta ne uporabljajo nič, prej so od Chloramph., do Rifampicina

Francija: Azyter

Nemčija: zadnja leta nič

Nizozemska: zadnja leta nič

Belgija: bacitracin-neomycin

Švedska: zadnja leta nič

naši dermatovenerologi so komentirali le, da gre za porast gonoreje pri nas, kaj več naj bi povedali mikrobiologi, infektologi:
dr.Jeverica (IM) kljub do 20% odpornosti gonokoka N. na vse antibiotike, ne vidi grožnje s strani tovrstne oftalmije, da bi svetoval preventivo;
prof.Matičič - vidi zadevo kar aktualno, se je pa za konkretno mnenje, nasvet opravičila, ker je v bolniškem staležu;
prof.Beovič je zadevo predala prof.Čižmanu, ki bi nadaljeval s srebrovim nitratom ...

Upam, da vam bo to kaj v pomoč, če želite, lahko na to temo še kaj rečemo ...

lepe pozdrave in na nadaljnje dobro sodelovanje,

Branka Stirn Kranjc