

Bakteriální konjunktivitidy

Jednostranný zánět s **hlenohnisavou sekrecí**, jenž se vyskytuje nejčastěji v zimě a na jaře. Klinický obraz se rozvíjí během hodin. Spojivková povrchová injekce a edém víček jsou dalšími z příznaků. **Během 1–2 dnů** zpravidla zánětu podlehně i **druhé oko**. Bakteriální konjunktivitidy tvoří asi 5% všech spojivkových zánětů.



Obráz bakteriální konjunktivitidy

Hyperakutní bakteriální konjunktivitida

Infekci způsobují *Neisseria gonorrhoeae* a *Neisseria meningitidis*. V prvním případě jde zejména o pohlavní přenos **cestou přímého kontaktu** (viz novorozenecké konjunktivitidy), případně jako **autoinfekce dospělých**. Časové okno je pouze několik hodin po infekci. Klinicky popisujeme bolestivý až prknovitý edém víček, chemóza, spojivková injekce a hustá hnisavá sekrece s doprovodem zduřených preaurikulárních uzlin. Neléčená infekce přechází v keratitidu až rohovkový vřed. Mikroskopická diagnóza potvrzuje gramnegativního diplokoka barveného dle Grama na stěru i kultivaci na agaru.

Terapie

Lokální i systémová antibiotika. Krystalický G penicilin i.m. 5–7 dní v dávce 100.000 m.j./kg/den. Lokálně G penicilin 100.000 j./ml pevní den po hodině, druhý den po 2 hodinách a následně 5x denně 1 kapka do obou očí. Při alergii betalaktámů volíme cefalosporiny 2. a 3. generace.

Akutní bakteriální konjunktivitida

Nejčastějšími patogeny jsou *Streptococcus pneumoniae* a *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus* a *Moraxella lacunata*. Klinicky popisujeme spojivkovou injekci, slzení a hlenohnisavou sekreci, jenž slepuje víčka. Druhé oko bývá postiženo **během 1–2 dnů**. Infekci *Streptococcus pneumoniae* doprovází otok víček, spojivkové hemoragie, tvorba membrán na tarzální spojivce. Infekce hemofilové, na druhou stranu, mohou vést k rohovkovým komplikacím (infiltráty, vředy). U dětí je zpravidla zánět doprovázen alterací celkového stavu. **Odeznívá za 10–14 dní**.

Terapie

Výplachy jodpovidonem (Betadine) s ředěním 1:16, širokospektrá antibiotika co 2–4 hodiny topicky v kapkách či jako masť v délce užívání 7–10 dní. Systémová **léčba antibiotiky je nutná až u chronické bakteriální konjunktivitidy**.

Chronická bakteriální konjunktivitida

Chronické bakteriální konjunktivitidy mají zpravidla **dlouhý, nikterak dramatický průběh**. Nejčastější patogeny rozeznáváme *S. aureus* a *Moraxella sp.* Méně často to mohou být typicky střevní bakterie rodu *Proteus*, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae* a další. Doprovodným projevem je zánět víček.

V ČR vzácnou komplikací, nicméně ve světě stále nejčastější léčitelnou příčinou slepoty je trachom.

Odkazy

Použitá literatura

- ROZSÍVAL, Pavel, et al. *Oční lékařství*. 1. vydání. Praha : Galén, 2006. 373 s. ISBN 80-7262-404-0.
- HYCL, Josef a Lucie VALEŠOVÁ. *Atlas oftalmologie*. 1. vydání. Praha : Triton, 2003. ISBN 80-7254-382-2.

Související články

- Konjunktivitidy
- Virové konjunktivitidy