

# Diferenciální diagnostika zarudlého oka/PGS (VPL)



## Tento článek je určen pro postgraduální studium Všeobecného praktického lékařství

Článek je součástí vypracovávaných atestačních otázek, jejichž seznam můžete najít na portálu Všeobecného praktického lékařství.

## Anamnéza

- 🔥 Bolest, zda předcházel úraz, styk s nemocným s infekční konjunktivitidou, alergie, všeobecné příznaky (zvracení při akutním glaukomu).

## Vyšetření

- Vyšetření přední části oka, při podezření na cizí těleso v oku obrátit i víčko, barva sekretu a jeho konzistence, kdy vodový odpovídá alergickému či virovému, hnisavý až zelenožlutý odpovídá bakteriálnímu, hlenovitě pěnivý při dráždění při suchém oku.
- Provedeme palpaci k orientačnímu zjištění nitroočního tlaku.
- Vyšetření vizu.
- Výtěr ze spojivek – kultivace původce a zjištění citlivosti, při podezření na bakterii či mykózu ještě před zahájením terapie, při podezření na gonokokovou infekci v barvení dle Grama.
- Při pochybnostech – doporučení k očnímu lékaři.

## Typy injekcí - „nastříknutí spojivky“

- **Konjunktivální injekce** – znatelné rozšíření cihlově červených cév, maximum hyperemie ve fornixech a směrem k limbu ubývá, cévy lze pohybem spojivky posunout.
- **Ciliární injekce** – namodrale-červený prstenec perikorneálně, cévy nejsou ohraničené.
- **Smíšená injekce** – cihlově červené spojivkové cévy, pod nimiž je zřejmé namodrale-červené zbarvení.



Konjunktivitida –  
konjunktivální injekce

## Rozdělení na základě patogeneze

Obvyklým důvodem "červeného oka" je trauma nebo zánět. Podle lokalizace:

■



Smíšená injekce

## Etiologie červeného oka

### Akutní glaukom

Je provázen silnou 🔥 bolestí v očnici, ev. i 🔥 bolestí hlavy, celkově 🔥 nevolnost, 🔥 zvracení, 🔥 horečka, 🔥 snížený vizus (třeba i jen až na pohyb ruky), injekce typu městnavé hyperémie, 🔥 zvýšený nitrooční tlak (oko je velmi tvrdé), zornice široká, oválně rozšířená, nereagující na světlo, je přítomna zvýšená náplň cév spojivky, rohovka je bez lesku (matná), duhovka se smazanou kresbou.

### Akutní konjunktivitida

- Většinou oboustranné postižení (s jednostranným začátkem – zvl. u virové konjunktivitidy). Je provázena 🔥 křečí víček, 🔥 světloplachostí, 🔥 pálením oka, 🔥 pocitem cizího tělesa, 🔥 slzením, při celkově dobrém stavu, vizus nezměněn, injekce je konjunktivální, spojivka s projevy chemózy a sekrece.

### Etiologie

- **Infekční** – nejč. viry (conjunctivitis epidemica), pneumokok, stafylokok, streptokok, gonokok, chlamydie, Corynebacterium diphtheriae;



Akutní glaukom

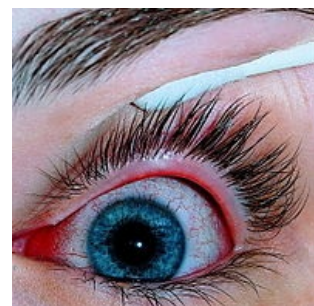
- *neinfekční* – mechanická (po podráždění prachem / cizím tělesem), UV záření, chemické (kyselinami a louhy, dráždivými plyny), alergická, chlupy housenek (conjunctivitis nodosa), oční vadou.

## Infekční

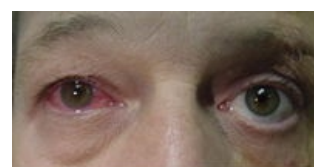
- **Virová konjunktivitida** – častá, tzv. conjunctivitis epidemica,
  - většinou začíná jednostranně, silně zarudlá zduřelá caruncula a plica semilunaris s vodnatou sekrecí;
  - může být komplikována - postižením rohovky, ev. jizvami rohovky (mírně ruší vidění);
  - celkově provázená subfeбриemi a únavou.
  - **Terapie:** izolace pacienta (je infekční! Děti nesmí do školy či školky), symptomaticky sympatomimetika (např. naphazolin Sanorin-Analergin gtt oph., atd), lokálně kortikoid k hojení jizev rohovky (podá oční lékař).
- **Bakteriální konjunktivitida** – nejčastěji streptokoková
  - diferenciálně diagnosticky je podstatné:
    - 🧴 krvácení do spojivek – zvl. při infekci pneumokokem;
    - pseudomembrány – streptokokové infekce, ale uvažovat i difterii (Cave!: celkové známky a vyšetření hrtanu);
    - vločkovitý hnisavý sekret se zduřením podobným ságu – chlamydiové infekce (z veřejných koupališť – „plovárenská konjunktivitida“);
    - 🧴 smetanovitý hnis, 🧴 prknavitě tuhá zduřelá víčka, 🧴 edém spojivek – gonokoková infekce (Cave: je vysoce infekční!)
  - **Komplikace:** hrozí rozpad rohovky.
  - **Terapie:** okamžité odeslání ke specialistovi oftalmologovi + zdravé oko sterilně přikrýt!



Chemóza spojivky



Virová konjunktivitida



Akutní iridocyklitida

## Neinfekční konjunktivitida

- **Terapie:** nespecifická – pátráme po cizím tělese, které bychom pak odstranili, vypláchneme oko vlažnou vodou, lokálně adstringens (např. tetrazolinové gtt oph. (> 0,05%), nepodávat příliš dlouho, mohou mít i lokální nežádoucí účinky.
- Při napadení očí a obočí vši – zánět je způsoben výměškou vši.
  - **Terapie:** lokálně parasympatomimetika (např. 1% roztok pilocarpinu... paralyzuje svalovinu vši) či vši odstraníme pinzetou mechanicky, dodečně lokální ošetření.
- Chlupy housenek nebo háčky lopuchu se mohou zachytit za povrch rohovky a tvořit tam drobné uzlíčky
  - **Terapie:** odstraní odborný specialista.
- Keratokonjunktivitis photoelectrica – poškození UV zářením (v horách, zvl. v zimě, sváření obloukem), klinicky se s odstupem 6–12 hodin (většinou v noci) projeví 🧴 akutní bolestí očí, 🧴 pocitem cizího tělesa, 🧴 světloplachostí, 🧴 křečemi víček, 🧴 slzením, 🧴 zarudnutím a vodovou sekrecí.
  - **Terapie:** podpora epitelizace (např. Ophthalmo-Azulen ung., Solcoseryl gel...) či mast s dexpanthenolem (Bepanthen oční a nosní mast) 2–3× denně, celkově analgetika (např. paracetamol tbl./rct. supp. 400 mg 1–3× denně), může být komplikováno keratitidou či erozí rohovky, prognóza zhojení je 1–2 dny.
- Alergická konjunktivitida – projevuje se 🧴 svěděním, 🧴 pálením, 🧴 pocitem cizího tělesa, 🧴 světloplachostí, 🧴 křečemi víček a 🧴 zvýšenou slzivostí, 🧴 injekcí spojivek, 🧴 chemózou spojivky (tj. jejím otokem), diagnostikujeme na základě podrobné alergologické anamnézy (sezonní sennou rýmou), pracovní anamnézy, podmínek bydlení, výživy, užívaných léků a kosmetiky, kontaktních čoček a užíváním přípravků pečujících o kontaktní čočky), lze otestovat alergii (ale cave: riziko anafylaxe !) a stanovení IgE a specifického IgE v séru.
  - **Terapie:** v karenční době alergie nebo při probíhající hyposenzibilizaci, lokálně aplikace chromoglykanu sodného (např. Allergocrom gtt., Cromhexal gtt.), medikace jen v případě potřeby, rozhodně neléčit dlouhodobě, systémově antialergika např. Zyrtec nebo Dithiaden tbl., u těžkých případů lokálně a/nebo systémově kortikoidy (Cave: glaukom po dlouhém užívání kortikoidů), prognóza většinou chronicity, při karenční době alergie či při hyposenzibilizaci můžeme čekat úlevu od obtíží.

## Akutní keratitida

- Provázena 🧴 bolestí, 🧴 světloplachostí, 🧴 křečemi víček, 🧴 pocitem cizího tělesa v oku, 🧴 vize je většinou snížena silně, injekce smíšená nebo ciliární, je hyperémie a chemóza spojivky, rohovka dle příčiny, duhovka normální nebo se smazanou kresbou při přidružené iritidě.

## Etiologie

- **Exogenní** zánět rohovky s hypopyem (hnis naspodu přední oční komory) při bakteriální infekci po defektu rohovky, poranění cizím tělesem, mykóze či virové infekci (herpes simplex, postižení při herpes zoster ophthalmicus).
- **Endogenní** zánět specifickou infekcí (TBC, lues), zánět **při neúplném uzavírání víček**, keratoconjunctivitis **při akné rosacea**.



Neulcerativní keratitida

## Diagnostika

- Patologický reflex, zkalení rohovky při bočním dopadu světla, povrchové defekty (barvící se fluoresceinem), snížená citlivost rohovky při infekci herpes simplex a keratitis neuroparalytica.

## Komplikace

- Hrozí perforace rohovky (zvl. u zánětu s hypopyem), sekundární glaukom.

## Terapie

- Vždy odeslat ke specialistovi – těžké případy na lůžkové oční oddělení - všeobecná dlouhodobá opatření, popř. i systémově ATB, mydriatika, obvaz, pokud po odeznění zánětu zůstanou centrálně umístěné syté jizvy rohovky doporučuje se keratoplastika (tj. transplantace).

## Akutní iritida

(ev. *iridocyklitida* – zánět duhovky a řasnatého tělíska)

- Přítomna je 🟡 bolest, 🟡 světloplachost, 🟡 slzení, 🟡 křeč víček, 🟡 vizení je snížen podstatně, injekce ciliární, nitrooční tlak normální či lehce nižší, zornice úzká (mioza z podráždění), pomalu reagující, na zadní ploše rohovky jsou precipitáty, duhovka špinavě šedé barvy se smazanou kresbou.

## Etiologie

- Často není jasná, obv. jde o doprovodný zánět duhovky při zánětu rohovky nebo o systémové onemocnění (jako Bechtěrevova choroba, sarkoidóza, Reiterův syndrom, chronická artritida), někdy se vyskytuje po perforaci rohovky nebo po operaci, možná je infekční etiologie (toxoplasmóza, TB, lues, CMV).

## Klinický obraz

- Pseudoptóza, ciliární či smíšená injekce spojivky, mióza pro podráždění, pomalá reakce zornic, bolesti, světloplachost, slzení, poruchy vidění, špinavé zabarvení rohovky do šeda, zakalení komorové vody.

## Komplikace

- Synechie (tj. srůsty mezi krajem duhovky a čočkou), sekundární glaukom, katarakta, atrofie bulbu oka.

## Dif. dg.

- Akutní glaukom (vyšetříme palpačně, široké zornice),
- konjunktivitida (normální reakce zornic, injekce spojivek).

## Terapie

- Vždy odešleme ke specialistovi – první volba mydriatika (např. 1% atropin 1–2× denně 1–2 gtt);
  - Cave! kontraindikace: akutní glaukom.

## Hyposfagma (podspojivkové krvácení)

## Etiologie

- Spontánní – při ateroskleróze, DM, hypertonické chorobě, hemoragické diatéze.
- Kýchání, tlačení (např. při porodu...), černý kašel, úraz s kontuzí bulbu oka.

## Klinický obraz

- Projevuje se ostře ohraničenými plochými lakově červenými zarudnutími pod spojivkou.

## Terapie

- Není zapotřebí žádná terapie – samovolně během několika dní krvácení vymizí.

## Úraz

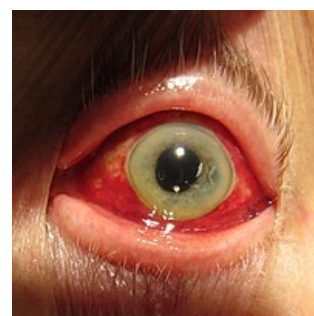
- Eroze rohovky, cizí těleso, poleptání oka, perforující poranění oka.

## Špatné postavení víček

- Entropium.
- Ektropium.



Iritis



Hyposfagma

# Odkazy

## Použitá literatura

- GESENHUES, S a R ZIESCHÉ. *Vademecum lékaře*. 1. české vydání. Praha : Galén, 2006. ISBN 80-7262-444-X.

## Reference