

Oko w oko z wirusem

Świat Oka
Centrum Okulistyczne

Dr med. ANNA MARIA AMBROZIAK
Centrum Okulistyczne Świat Oka, Warszawa
Zakład Optyki Informacyjnej, Instytut Geofizyki
Wydział Fizyki, Uniwersytet Warszawski



Foto: Archiwum Autorki

Każde schorzenie przedniego odcinka, zarówno infekcyjne, jak i nieinfekcyjne, zaburza homeostazę też i swoisty dobrostan na powierzchni oka. Czynniki infekcyjne, niezależnie od etiologii, indukują zmiany w strukturach powierzchni oka, a tym samym modyfikują skład oraz produkcję poszczególnych frakcji oraz integralność i stabilność filmu łzowego. Prawidłowy film łzowy jest zarazem, wraz z nieszkodzonym nabłonkiem rogówki, naturalną, fizjologiczną barierą dla większości patogenów. Wszelkie zaburzenia jakościowe też i powierzchni oka implikują zatem wzrost ryzyka infekcji.

Niebagatelne znaczenie ma również wdrożone leczenie przeciwnieinfekcyjne, a działanie stosowanych substancji czynnych znacznie się różni, szczególnie działanie toksyczne na kompleks glikokaliks / nabłonek rogówki. Stosujemy zatem bardzo rozważnie miejscowe leki przeciwwirusowe i pamiętajmy, że optymalny czas ich podawania to 7 dni, maksymalny zaś – 10–14 dni. Miejscowe leczenie przeciwbakteryjne stosujemy w pełnych, początkowo częstszych, potem pełnych i maksymalnych dawkach. Jeśli to możliwe, unikajmy politerapii, gdyż tego powierzchnia naszego oka nie lubi, łatwo nie wybacza i szybko nie zapomina, a leczenie przeciwnieinfekcyjne stosujemy w oparciu o zasadę „krótko i mocno”, zgodnie z wiedzą naukową i doświadczeniem klinicznym.

Dotykając tematu infekcji – pochylmy się szczególnie uważnie nad nowym koronawirusem, zwanym SARS-CoV-2. Ten wysoce zakaźny wirus mogący powodować ciężką chorobę układu oddechowego znaną jako COVID-19 jest obecnie krytycznym wyzwaniem dla naszej codziennej praktyki optometrycznej i okulistycznej.

Zastanawiamy się, czy SARS-CoV-2 jest przenoszony drogą kropelkową przez spojówkę?

W badaniu „Journal of Medical Virology” z 30 pacjentami hospitalizowanymi z powodu COVID-19 w Chinach, jeden pacjent miał zapalenie spojówek. Wykazano u niego obecność

SARS-CoV-2 w wydzielinie zapalnej worka spojówkowego. Sugeruje to, że SARS-CoV-2 może infekować spojówkę i powodować zapalenie spojówek, a cząsteczki wirusa są obecne w wydzielinie zapalnej. W większym badaniu opublikowanym w „New England Journal of Medicine”, badacze udokumentowali „przekrwienie spojówek” u 9 z 1099 pacjentów (0,8%) z potwierdzonym laboratoryjnie COVID-19 z 30 szpitali w Chinach.

Sugeruje się, że wirus ten może powodować zapalenie spojówek i może być przenoszony przez kontakt ze spojówką i wydzieliną spojówek. Pacjenci zgłaszający się do okulistów z powodu zapalenia spojówek, którzy mają gorączkę i objawy ze strony układu oddechowego, w tym kaszel i duszność, i którzy niedawno podróżowali do obszarów o zwiększonym ryzyku zachorowalności, mogą być przypadkami COVID-19. Należy jednak zaznaczyć, iż wirus, który powoduje COVID-19, jest bardzo podatny na te same środki dezynfekujące, których używamy zwykle do dezynfekcji instrumentów okulistycznych. Aby zapobiec przeniesieniu SARS-CoV-2, przed i po każdym spotkaniu z pacjentem, zalecane są te same praktyki dezynfekcji, które zapobiegają rozprzestrzenianiu się w gabinecie innych patogenów wirusowych.

Chociaż oficjalne porady i protokoły różnią się w poszczególnych krajach, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) zaleciła stosowanie ochrony jamy ustnej, nosa i oczu podczas opieki nad pacjentami potencjalnie zakażonymi COVID-19 oraz izolację przez 14 dni dla każdego podejrzanego o kontakt z zarażoną osobą.

Do tej pory nie ma twardych naukowych dowodów na to, że zdrowe osoby powinny unikać noszenia soczewek kontaktowych, ale wiemy również, iż osoby noszące soczewki kontaktowe są bardziej narażone na zakażenie koronawirusem niż osoby noszące okulary.

Okuliści, optometryści i optycy są jednymi z bardziej zagrożonych specjalności medycznych związanych z tym nowym patogenem ze

względu na bliski kontakt fizyczny. Dotychczas nie wiemy również, czy transmisja może odbywać się przez błony śluzowe, w tym przez oczy. Pomocne może być zatem ograniczenie ekspozycji oczu.

Koronawirus może powodować czerwone oczy, ale jest to rzadkie. Jeśli zobaczysz kogoś z czerwonym okiem, nie panikuj. Nie oznacza to, że dana osoba jest zarażona koronawirusem. Wirusowe czerwone oko lub zapalenie spojówek rozwija się u około 1% do 3% osób z koronawirusem. Wirus może się rozprzestrzeniać za pomocą dotyku wydzieliny z oczu zarażonej osoby. **Zalecenia opublikowane przez American Academy of Ophthalmology:**

1. Jeśli nosisz soczewki kontaktowe, zmień je tymczasowo na okulary. Osoby noszące soczewki kontaktowe dotykają oczu zdecydowanie częściej. Jeśli nadal nosisz soczewki kontaktowe, postępuj zgodnie ze wskazówkami higienicznymi, aby ograniczyć ryzyko infekcji.
2. Noszenie okularów może stanowić dodatkową warstwę ochronną. Soczewki korekcyjne lub okulary przeciwsłoneczne mogą chronić oczy przed zakażonymi kroplami oddechowymi, ale nie zapewniają 100% bezpieczeństwa. Wirus może nadal docierać do oczu z odstępionych boków oraz górnych i dolnych części okularów. Jeśli opiekujesz się chorym pacjentem lub potencjalnie zarażoną osobą, okulary ochronne mogą zapewnić lepszą ochronę.
3. Nie odwołuj badania wzroku, ale zachowaj ostrożność. Jeśli masz umówiony termin badania wzroku, nie odwołuj go, jeśli jesteś zdrowy. Lekarze okuliści codziennie spotykają się z wieloma pacjentami. Podczas badania w lampie szczelinowej twarz lekarza będzie znajdować się zaledwie kilka cali od twojej. Pamiętaj jednak, iż lekarze okuliści, podobnie jak wszyscy specjaliści medyczni, przestrzegają surowych zasad higieny i dezynfekcji.

Możesz zauważyć pewne zmiany w zwykłej rutynie:

- Twój lekarz okulista może użyć specjalnej plastikowej bariery zwanej osłoną oddechową przymocowanej do lampy szczelinowej (pomaga to zablokować wymianę oddechu między pacjentem a lekarzem).
- Twój okulista może również nosić maseczkę chirurgiczną lub maskę z plastikową osłoną na oczy.

Okuliści zalecają następujące środki ostrożności:

- Jeśli masz kaszel lub gorączkę, ważne jest, aby zadzwonić do gabinetu lekarskiego z wyprzedzeniem i powiadomić personel. Jeśli Twoja wizyta nie jest nagła, mogą poprosić Cię o pozostanie w domu.
 - W przypadku choroby lekarz może poprosić o założenie ochronnej osłony lub maski oraz o oczekiwanie w specjalnym pokoju, aby nie narażać innych pacjentów.
 - Twój lekarz może dopiero po badaniu w lampie szczelinowej porozmawiać z Tobą lub odpowiedzieć na Twoje pytania.
 - Jeśli podczas badania spodziewasz się kaszlu lub kichnięcia, cofnij się od mikroskopu i przykryj twarz chusteczką. Jak najszybciej umyj ręce mydłem i wodą.
4. Jeśli możesz, zaopatr się w recepty na leki okulistyczne stosowane przewlekłe. Eksperti doradzają pacjentom, aby zaopatrzyli się w krytyczne leki, tak aby bezpiecznie przejść kwarantannę, a zarazem ograniczyć zapasy podczas epidemii.
5. Unikaj pocierania oczu.

Wszyscy to robimy. Chociaż złamanie tego naturalnego nawyku będzie dla niektórych trudne, może to zmniejszyć ryzyko infekcji. Jeśli odczuwasz potrzebę tarcia, dotykania oczu lub nawet wyregulowania okularów, użyj chusteczki zamiast palców. Suche oczy mogą prowadzić do większego tarcia, więc rozważ użytkowanie jednorazowych kropli nawilżających do oczu – pamiętaj o niedotykananiu twarzy podczas zakraplania.

Obecnie nie ma dowodów sugerujących jakąkolwiek korelację między użyciem soczewek kontaktowych a rozprzestrzenianiem się COVID-19 lub zakażeniem koronawirusem związanym z użyciem soczewek kontaktowych. Aby pomóc w utrzymaniu bezpiecznego noszenia soczewek kontaktowych, wszyscy użytkownicy soczewek kontaktowych powinni przestrzegać zasad dotyczących noszenia i pielęgnacji, zgodnie z zaleceniami ich specjalisty. Obejmują one przestrzeganie praktyk higienicznych

i zalecają odstawienie soczewek, jeśli osoba nosząca soczewki kontaktowe źle się czuje, w szczególności ma objawy przeziębienia lub grypy.

Wszystkie nowe wizyty związane z doбором i kontrolami soczewek kontaktowych powinny zostać wstrzymane do odwołania. Pozostałe wizyty odbywać się mogą planowo przy zachowaniu szczególnych środków ostrożności.

Obecnie i w najbliższych miesiącach wszelkie urządzenia pomiarowe w naszej praktyce, mające kontakt z twarzą pacjenta, muszą zostać zdezynfekowane – zarówno przed badaniem, jak i po nim. Takie same zasady powinniśmy wdrożyć w zakresie doboru opraw okularowych – te przymierane przez pacjenta musimy również zdezynfekować, używając w tym celu odpowiedniego środka dezynfekcyjnego. Jednorazowe rękawiczki przydadzą się przy podawaniu opraw do przymierzenia, jak również przy wszystkich procedurach, które wymagają dotknięcia twarzy czy okolic oczu pacjenta.

Ze względu na podwyższone zagrożenie epidemiologiczne, wszystkie często dotykane powierzchnie, jak np. klamki, włączniki światła, klawiatury komputerów powinny być dezynfekowane. Osoby z objawami choroby proszone są o zmianę terminu wizyty. Osobom starszym i pacjentom z obniżoną odpornością zaleca się przełożenie terminu wizyty.

Zdrowe osoby nie mają powodów do obaw, gdyż badanie wzroku nie stanowi w tej chwili zagrożenia dla zdrowia.

Poza zatwierdzonymi / przygotowanymi wytycznymi, które są wciąż aktualizowane, proponuję:

- Zakaz (tymczasowy) wykonywania rutynowych pomiarów tonometrii (w tym: „puff”, I-care, aplanacja).
- Zakaz (tymczasowy) dopasowań próbnych soczewek kontaktowych, wydawania soczewek kontaktowych próbnych oraz dobierania korekcji soczewkami kontaktowymi nowym użytkownikom. Osoby użytkujące mogą zamawiać soczewki handlowe z zastrzeżeniem ograniczenia czasu użytkowania oraz przestrzegania zaleceń.
- Poza dezynfekcją zalecamy mycie rąk każdej osobie z personelu oraz pacjentowi przed badaniem i po badaniu w gabinecie (używamy rękawiczek jednorazowych). Maski jednorazowe zakładamy tylko w przypadku kontaktu z osobą z grupy zwiększonego ryzyka – maski wymieniamy zgodnie z procedurą.
- Zalecamy wszystkim pacjentom użytkowanie okularów korekcyjnych / ochronnych, zalecamy zmniejszenie do minimum / ograniczenie użytkowania lub tymczasowe zaprzestanie użytkowania soczewek kontaktowych.



Ryc. 1. Przykład, jak zwykłym kawałkiem plastiku można zabezpieczyć lampę szczelinową podczas badania. Oczywiście rękawiczki to także niezbędne zabezpieczenie.

Informujemy, iż:

Wszystkie podjęte środki mają charakter prewencyjny i mają na celu zwiększenie bezpieczeństwa specjalistów oraz pacjentów. Prawidłowe badanie optometryczne / okulistyczne oraz przeprowadzane procedury diagnostyczne oraz zabiegi nie niosą za sobą wzrostu ryzyka zakażenia wirusem COVID-19.

Edukujmy zatem pacjentów o podstawach higieny i należnych środkach ostrożności! W razie wątpliwości zachęcaj pacjentów do zasięgnięcia porady u swojego specjalisty. Najważniejsze są trzy zasady:

- Zawsze dokładnie myj ręce przed kontaktem z soczewkami kontaktowymi i opakowaniami na soczewki.
- Zawsze dokładnie myj ręce przed założeniem soczewki kontaktowej, nawet jeśli soczewka jest nowa i bezpośrednio z opakowania.
- Zawsze myj ręce przed zdjęciem soczewek kontaktowych.

WAŻNE: Żadne suplementy nie wzmacniają odporności! Nie istnieją leki, które mogą poprawić odpowiedź immunologiczną i uchronić przed zakażeniem. Jedyną bezpieczną i skuteczną metodą zapobiegania chorobom zakaźnym są szczepionki. Każdy pacjent jest potencjalnie zakaźny.

Foto: FoTomasMedia.pl

O Autorce

Dyrektor Medyczna i Naukowa Centrum Okulistycznego Świata Oka. Specjalista chorób oczu. W latach 2004–2010 członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Okulistycznego (PTO). Adiunkt na Wydziale Fizyki Uniwersytetu Warszawskiego. Wykładowca na Europejskich Studiach Optyki Okularowej i Optometrii. Przedstawicielka Polski w Europejskim Stowarzyszeniu Kontaktologicznym Lekarzy Okulistów (ECLSO). Redaktor stanowiska Polskiej Grupy Ekspertów Akademii Powierzchni Oka. Zastępca redaktora naczelnego wydawnictwa „Okulistyka”. Koordynator oraz współautor programu edukacyjnego „Kompendium Okulistyki”.