



Zapalenie przedniego odcinka oka jako powikłanie po tatuażu podspojówkowym

Rafał Fiolka, Katarzyna Kryszan, Adam Sendeki, Edward Wylęgała

Katedra i Oddział Kliniczny Okulistyki, Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Oddział Okulistyczny Okręgowego Szpitala Kolejowego w Katowicach z Pododdziałem Okulistyki Dziecięcej pod kierownictwem Prof. Dr hab. n. Med. Edwarda Wylęgały

Opis przypadku:

- Pacjent lat 27
- Tatuaż podspojówkowy obu gałek ocznych wykonany 4 miesiące temu
- Od tygodnia narastający światłowstręt, ból, łzawienie
- Ból promieniujący do całej głowy
- Bez subiektywnego pogorszenia widzenia

Visus przy przyjęciu

OP: 1,0 sc

OL: 0,9 sc

Tonus przy przyjęciu:

OP: 16 palpacyjnie

OL: 16 palpacyjnie

Badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego było utrudnione ze względu na ból oczu pacjenta przy dotyku.



OKO PRAWIE



OKO LEWE



Badanie w lampie szczelinowej przy przyjęciu:

OPL: Tatuaż na powierzchni całej nadtwardówki z oszczędzeniem sklepień spojówki, znaczny obrzęk spojówki/nadtwardówki, oczy zadrażnione, bez wydzieliny w worku spojówkowym, rogówka przezierna fl(-), AC czysta, średnio-głęboka, soczewka przezierna, wgląd dobry, tarcza nerwu II w poziomie dna, różowa, okrągła, c/d 0,2-0,3, plamka prawidłowa, siatkówka przyłożona.

USB-B:

OP: pojedyncze echa o charakterze mętów

OL: echogram w granicach normy

Badanie dna oka przy przyjęciu:

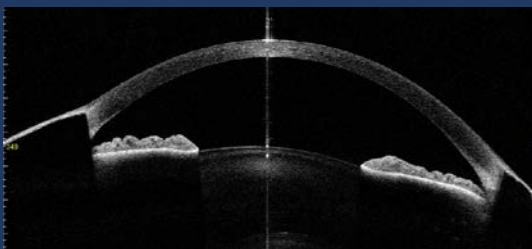


OKO PRAWE

OKO LEWE

OCT przedniego odcinka przy przyjęciu:

OPL: znaczny obrzęk spojówki

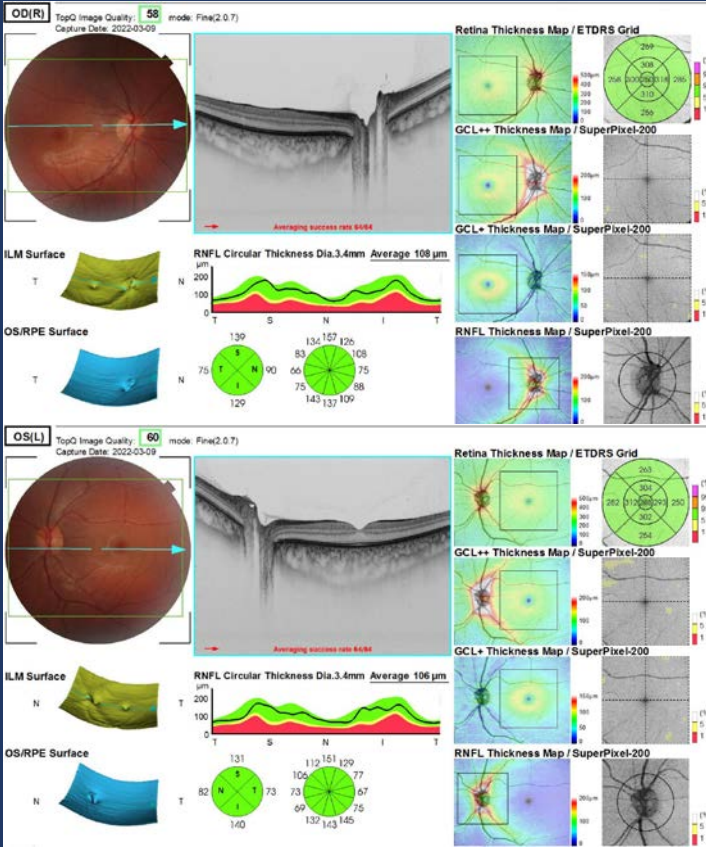


OKO PRAWE

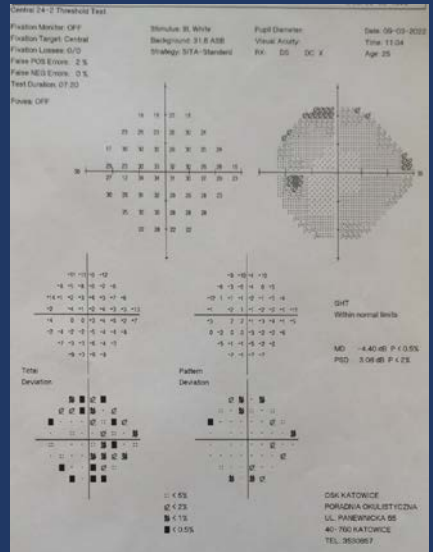
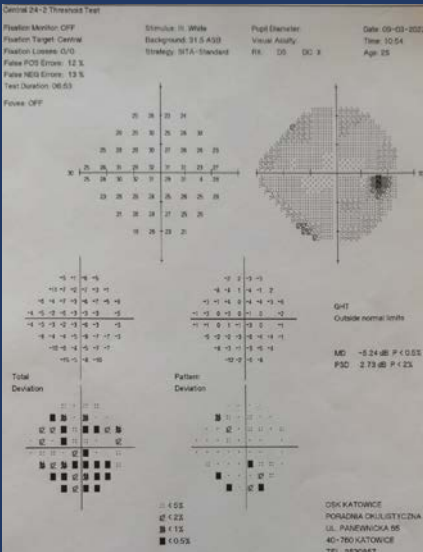
OKO LEWE



OCT plamki i RNFL:



Pole widzenia:



OKO PRAWIE

OKO LEWE





Pacjent został przyjęty na Oddział Okulistyczny

Włączono leczenie:

-Dexaven 16mg i.v.– 4 dni,
następnie 8mg w dniu wypisu

-Biofuroksym 1,5g i.v.
3xdziennie

-IPP20 – 1xdziennie

-Kalipoz 1xdziennie

-Lacidofil 2xdziennie

Krople oczne do obu oczu:

-Levomer 4x dziennie

-Dexamethasone 5x dziennie

-Tears Naturele – 7x dziennie

Visus przy wypisie:

OP: 1,0

OL: 1,0

Przy wypisie zalecono:

-Metypred 4mg 2tabletki
1xdziennie

-Bioracef 500 1 tabletką
2xdziennie

Krople oczne do obu oczu:

-Levomer 4x dziennie

-Dexamethasone 5x dziennie

-Tears Naturele – 7x dziennie

Kontrola w poradni
okulistycznej za 4 dni

Tonus przy wypisie:

OP: 12 mmHg

OL: 15 mmHg

Badanie w lampie szczelinowej przy wypisie

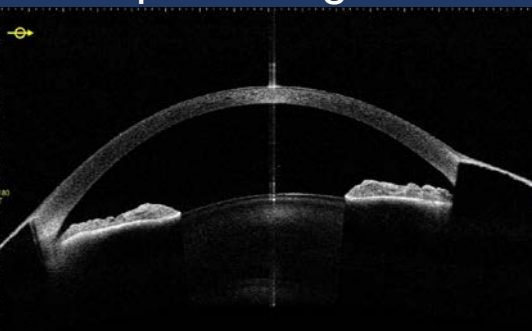


OKO PRAWIE

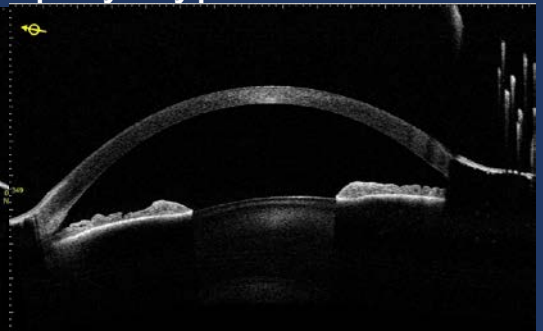


OKO LEWE

OCT przedniego odcinka przy wypisie:



OKO PRAWIE



OKO LEWE



Pacjenta wypisano do domu w stanie stabilnym. Subiektywnie objawy ustąpiły, mimo stale utrzymującego się obrzęku spojówek wraz z pęcherzami z płynną zawartością. Przy wypisie zalecono kontynuację leczenia oraz kontrolę w poradni okulistycznej po 4 dniach od wypisu z Oddziału Okulistycznego. Pacjent nie zgłosił się na planową wizytę kontrolną w Poradni Okulistycznej.

Dyskusja:

W literaturze naukowej opisano niewielu pacjentów z tatuażem pod spojówkowym. Publikacje można podzielić na dwie kategorie. W pierwszej opisano pacjentów z powikłaniami, którym podczas zabiegu kosmetycznego przypadkowo podano tusz do wnętrza gałki ocznej. W drugiej, pacjentów z powikłaniami po "prawidłowym" podaniu tuszu. Opisywanego w pracy pacjenta możemy zaliczyć do drugiej grupy. Cechą wyróżniającą nasz przypadek jest czas który upłynął od wykonania tatuażu do wystąpienia powikłań. We wcześniej opisywanych przypadkach objawy niepożądane pojawiały się w ciągu kilku godzin od podania tuszu podspojówkowo.

Tatuaże podspojówkowe stają się coraz bardziej popularne. Wraz ze wzrostem popularności tego rodzaju zabiegów, wzrośnie również ilość pacjentów z powikłaniami, którzy będą zgłaszać się do okulistów. Dlatego tak ważnym zadaniem jest opisywanie i analiza wszystkich przypadków. Dzięki temu, będziemy w stanie postawić trafną diagnozę oraz skuteczniej leczyć powikłania.

Dziękujemy za uwagę 😊