

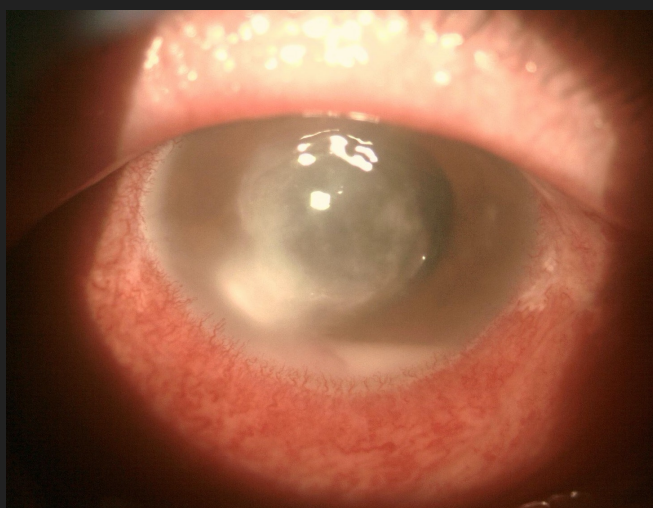
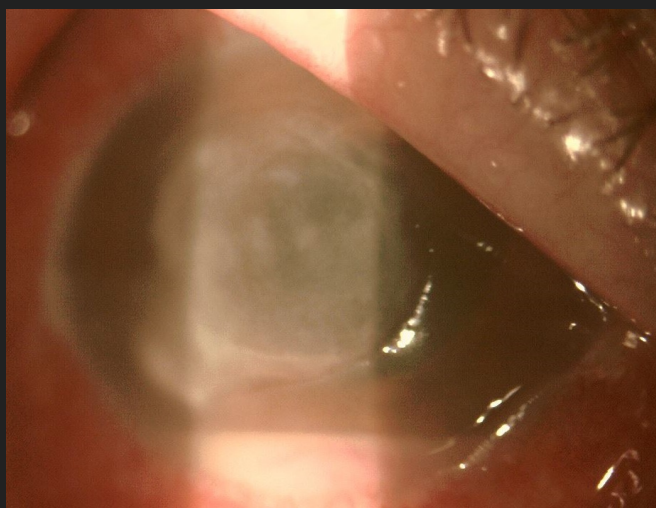
Owrzodzenie rogówki wywołane przez *Cladosporium spp* i *Enterobacter cloacae* prawdopodobnie związane z upośledzeniem odporności w przebiegu raka płuc

lek. Aleksandra Zgryźniak, lek. Roksana Silicki, dr n. med. Marek Szaliński

Katedra i Klinika Okulistyki, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Przy przyjęciu:

- pogorszenie widzenia, ból i zaczerwienienie prawej gałki ocznej od co najmniej tygodnia
- V OP Ip z 30 cm sc
- Soczewki w wywiadzie – NIE
- Urazy, choroby okulistyczne w wywiadzie – NIE
- Papierosy 40 paczkolet
- W poprzednim miesiącu hospitalizacja w szpitalu powiatowym z powodu zapalenia płuc
- USG B – bez cech zapalenia w KCSz
- Pierwsze zeszkrobiny w kierunku bakterii i grzybów: UJEMNE



5. doba leczenia

- Wankomycyna 5% co 1h
- Lewofloksacyna 0,5% co 1 h
- Atropina 1% 3 x dziennie
- Ciprofloksacyna 2 x 500 mg p.o.
- Jednorazowo ceftazydym do KP

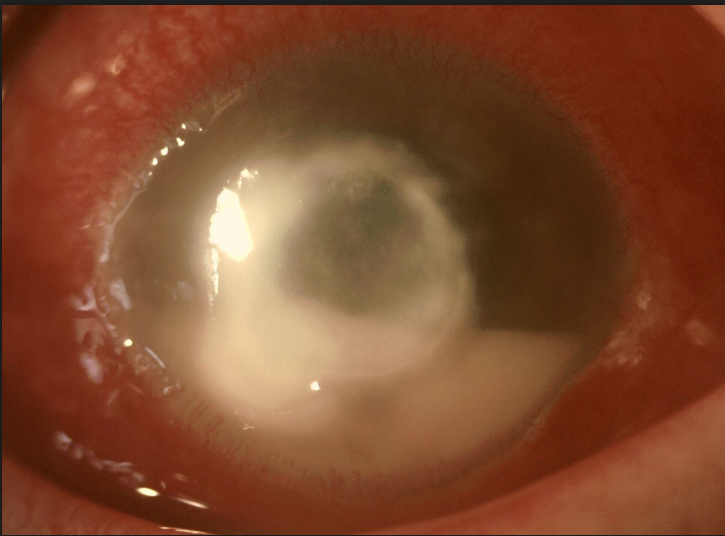
12. doba leczenia:

- Ponowne zeszkrobiny po czasowym odstawieniu antybiotykoterapii – w posiewie *Cladosporium spp.*
- Worykonazol 1% co 1h
- Worykonazol 2 x 200 mg p.o.

Grzyb niewrażliwy na amfoterycynę B

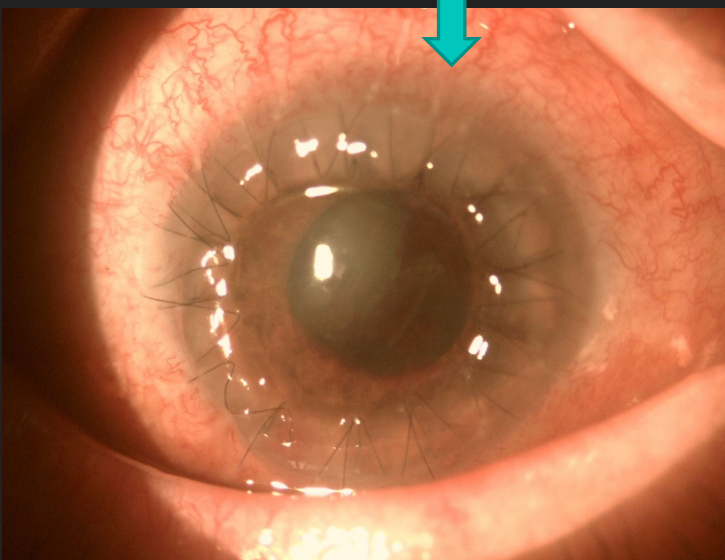
Cladosporium spp.

grzyb saprofityczny, bytujący w ziemi, na roślinach, w powietrzu oraz w wilgotnych pomieszczeniach, rzadko wywołujący infekcje u ludzi



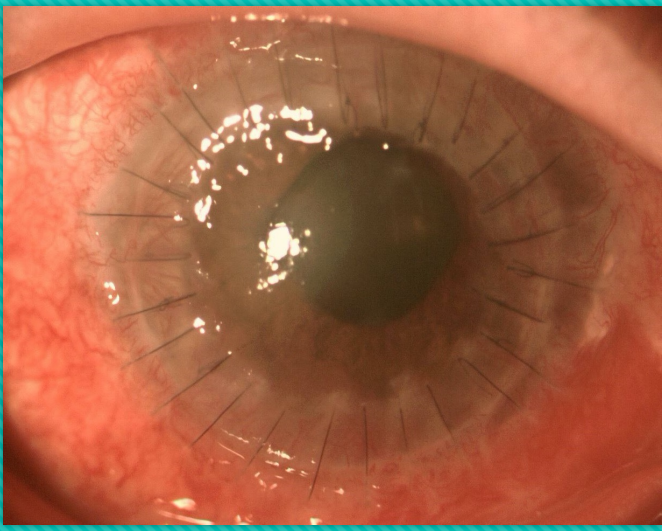
20. doba leczenia – progresja pomimo intensywnej terapii przeciwgrzybiczej

NACIEKI GRZYBICZE PRZY SZWACH!!



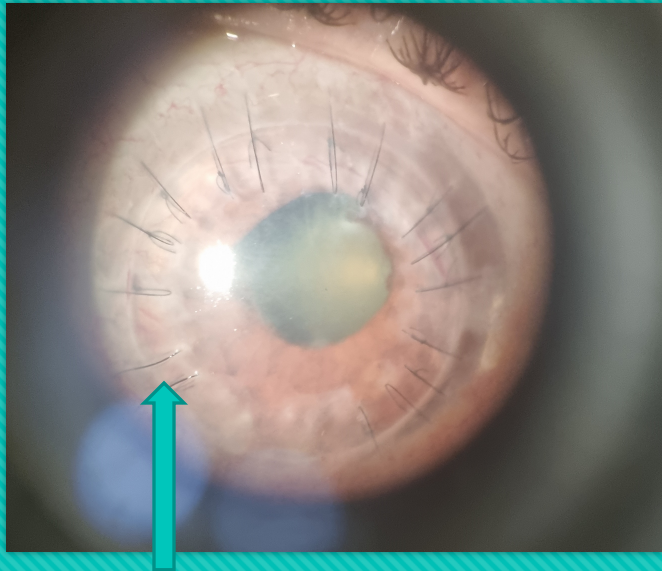
23. doba leczenia / 3 doba po terapeutycznym przeszczepie drążącym rogówki

- W leczeniu immunosupresyjnym cyklosporyna 0,5 % w pierwszych 2 tygodniach po zabiegu, później również dexamethason 0,1% 3 x dziennie
- Przeciwgrzybiczo:
 - Worykonazol 1% co 2h
 - Chlorheksydyna 0,02% co 2 h
 - Worykonazol 2 x 200 mg p.o.
- Przeciwbakteryjnie:
 - Amikacyna 0,3% co 2h (w posiewie z KP pobranym w trakcie TX wielooporny *Enterobacter cloacae*)



8. tydzień leczenia-
wymiana szwu ciągłego
na szwy pojedyncze

Wypis w kolejnym dniu.



LUŻNE SZWY DO USUNIĘCIA

3 miesiące po
przeszczepie rogówki -
znaczną regresję
wrastających naczyń

Pacjentka przywieziona
na konsultację z
Dolnośląskiego Centrum
Chorób Płuc

DIAGNOZA: Rak
gruczołowy płuc w IV
stadium zaawansowania

WNIOSKI

Czynnikami ryzyka grzybiczych zapaleń rogówki są urazy, szczególnie materiałem organicznym, korzystanie z soczewek kontaktowych, zaburzenia powierzchni oka, przebyte okulistyczne zabiegi operacyjne, intensywna steroidoterapia miejscowa, cukrzyca oraz upośledzenie odporności (zwłaszcza zakażenia wirusem HIV). Biorąc pod uwagę przebieg infekcji oraz późniejsze rozpoznanie nowotworu płuc u naszej pacjentki, u pacjentów z grzybiczym zapaleniem rogówki, zwłaszcza wywołanym przez rzadkie gatunki, bez ewidentnych czynników ryzyka należy zachować szczególną czujność onkologiczną.

BIBLIOGRAFIA:

- 1. Hoffman, J.J.; Burton, M.J.; Leck, A. Mycotic Keratitis—A Global Threat from the Filamentous Fungi. *J. Fungi* 2021, 7, 273. <https://doi.org/10.3390/jof7040273>
- 2. Mannis, M.J.; Holland E.J. *Cornea. Fundamentals, Diagnosis and Management, Fifth Edition, 2022, Chapter 81, Fungal Keratitis, p. 880-895*
- 3. Cheng, S. C., Lin, Y. Y., Kuo, C. N., & Lai, L. J. Cladosporium keratitis - a case report and literature review. *BMC ophthalmology*, 2015, 15, 106. <https://doi.org/10.1186/s12886-015-0092-1>