

Oboljenja oka uzrokovana herpesom

Herpes simpleks keratitis je daleko najčešći **virusni keratitis**. Kako se radi o neurotropnom **virusu** jedan od osnovnih simptoma je smanjena ili ugašena **osetljivost rožnjače**. Druga karakteristična odlika svih oblika je izrazita sklonost recidivima što naročito pogoršava ishod oboljenja i otežava lečenje.

Površni ulcerozni herpetički keratitis najčešće ima oblik grančice (keratitis dendritica). **Ulkus** je plitak, zahvata epitel rožnjače, a zapaljenska reakcija dužice minimalna ili odsutna. Sklonost ka samoizlečenju ali i recidivima vrlo je izražena. Ukoliko dendritički keratitis duže traje ili često recidivira, ulceracija postaje dublja i gubi svoj izgled grančice. Ivice su sada jače infiltrirane a oblik ulceracije raznolik. Tako postoji keratitis geographica koji oblikom podseća na geografsku kartu, keratitis stellata jer ima zvezdast oblik. Ove teže forme ulceroznog herpetičkog keratitisa obavezno ostavljaju ožiljke.

Simptomi su u početku bolesti vrlo često slični konjunktivitisu: **preosetljivost oka na svetlo** (fotofobija), **crvenilo** konjunktive i osećaj nelagodnosti u oku, da bi kasnije i u težim slučajevima napredovali do jakog bola, gubitka vida i prisustva **gnoja** u prednoj očnoj komori (hipopion).

Upala može da ošteti rožnjaču što dovodi do oštećenja vida. Takođe može doći i do pucanja rožnjače što dovodi do endoftalmitisa (upale u oku) koji može rezultovati gubitkom čitavog oka. Ipak, u većini slučajeva bolest se uspešno leči bez ikakvih posledica za vid.

Keratokonjunktivitis - čest je uzrok kornealnog **slepila**. Počinje naglo sa pojavom **bola**, zamućenjem vida, hemozama, konjunktivitisom i karakterističnim lezijama na rožnjači.

Horioretinitis (zapaljenje sudovnjače i mrežnjače) - javlja se kod novorođenčadi i **HIV** pozitivnih pacijenata, obično kao manifestacije diseminovane (raširene) infekcije. Promene traju oko 2 - 3 nedelje i najčešće prolaze bez sekvela.

Put prenošenja

Herpes simpleks virusi (HSV) su rasprostranjeni po čitavom svetu. Rezervoar infekcije je čovek. HSV se prenosi direktnim kontaktom sa aktivnim lezijama ili sa asimptomatskim kliconošom, pri čemu je prenošenje češće sa aktivnih lezija.

Dijagnoza

Postavlja se na osnovu anamneze, kliničke slike, oftalmološkog pregleda.

Lečenje

Lečenje je nespecifično, pored antibiotičkih masti i toplih suvih obloga neophodno je uvek primenjivati i midriatike, a nekada i kortikosteroide. Od virusostatskih masti najefikasniji je aciklovir.