

Trahom

Trahom je specifični zarazni **keratokonjunktivitis** hroničnog toka. Bolest se karakteriše pojavom folikula, papilarne hiperplazije i panusom, a u kasnijim stadijumima **ožiljcima**.

Uzrok nastanka

Izazivač trahoma spada u veliku grupu chlamydiae. To su neprokretni, gram negativni, obavezni intracelularni mikroorganizmi, čije razmnožavanje može biti sprečeno antibioticima i sulfonamidima. Bolesnik je najzarazniji u progresivnim stadijumima bolesti. Bolest se prenosi najčešće direktnim dodirom i zaraženim predmetima (zajednički peškir, maramica, lavabo i posteljina). Infekciji su najviše izloženi članovi porodice bolesnika, ali ako se radi o kolektivnom smeštaju (dečji domovi, internati, kasarne), tada postoji mogućnost zaraze za mnogo širi krug ljudi. Pored loših higijenskih navika, nedovoljna snabdevenost vodom i gusta naseljenost takođe deluju povoljno na širenje bolesti, kao i druge bolesti i nadražaji vežnjače (razni konjunktivitisi, nadražaji prašinom, vetrom i dr.)

Klinička slika

Klinička slika je podeljena u četiri stadijuma i time je obuhvaćen ceo tok ove hronične bolesti.

I stadijum (trachoma incipiens) počinje postepeno, neprimetno. Bolesnik nema nikakvih tegoba ili oseća samo lako **pečkanje u očima**. U početku nema jače sekrecije. **Vežnjača** je hiperemična (jako crvena) i zadebljala usled difuzne zapaljenske infiltracije, zbog čega gubi svoju providnost. Po tako izmenjenoj vežnjači počinju da se razaznaju sitni, neprovidni, sivkasti folikuli. Dijagnostički su najznačajniji folikuli na sredini gornjeg tarzusa, jer se tu ne viđaju folikuli kod drugih folikularnih konjunktivitisa. Ubrzo dolazi do prelaska oboljenja na **rožnjaču** gde dolazi do pojave finih infiltrata i prodiranja površnih krvnih sudova između epitelia i Bowmannove membrane i površnih lamela strome rožnjače u samu rožnjaču (početni panus). U početku su promene na rožnjači vidljive tek pod biomikroskopom, a ne vide se golum okom i lupom. Ovaj stadijum traje nekoliko meseci.

II stadijum (trachoma floridum) - sekrecija je obilnija, muko - purulentna, kapci su slepljeni ujutru **sekretom**. Difuzna infiltracija je još jača, tako da je vežnjača još više zadebljala a kapci spušteni. Folikuli su krupniji, nejednake veličine, prljavosive boje, meki, dodirom mogu da se otvore (zreli folikuli). Oni se i spontano otvaraju zbog nekroze u njima. Folikuli se ređe stapaju i daju celoj vežnjači želatinozni izgled. Na vežnjači tarzusa vidi se i papilarna hiperplazija, koja može da bude tako jako razvijena da maskira folikule. Na rožnjači je panus u ovom stadijumu jače razvijen, tako da može da se vidi ne samo lupom već i golum okom. U odmaklim slučajevima panus može da prekrije ceo predeo koji odgovara zenici i da jako ošteti vid. Ovaj stadijum može da traje nekoliko godina.

III stadijum (trachoma granulocatricium) - folikuli mogu da se resorbuju ne ostavljujući traga. Mnogo češće se događa da se nekrotični sadržaj folikula isprazni

kroz epitel, a njegovo mesto da se popuni ožiljnim vezivnim tkivom. U ovom stadijumu postoje uporedo i progresivne promene u vidu stvaranja i razvijanja folikula i papilarne hiperplazije, kao i regresivne promene u vidu stvaranja ožiljaka. Ožiljci mogu biti veoma različito izraženi, od jedva vidljivih do belih, grubih, masivnih i isprepletanih crta. Ovaj stadijum traje godinama i decenijama.

IV stadium (*trachoma cicatriceum/sanatum*) - proces resorpcije i ožiljne zamene bolesnog tkiva dovodi u ovom stadijumu do nestanka folikula i papila i njihove zamene ožiljnim vezivnim tkivom. Infiltrati panusa su resorbovani ili zamenjeni vezivnim tkivom, što se na rožnjači klinički vidi u obliku ožiljaka zamućenja različitog stepena (nubecula, macula, leucoma). Čitava evolucija trahomnog procesa traje više decenija.

Komplikacije

Trahom dovodi do **slepila** zbog ožiljaka na rožnjači i vežnjači. U toku bolesti se na rožnjači mogu razviti grizlice. Ožiljci mogu da skrate prelazne bore u tolikoj meri (symblepharon) da i pokreti očne jabučice postaju ograničeni. Masivni ožiljci deformišu i sam tarzus, on se koritasto iskrivi, tako da se rub kapka zajedno sa trepavicama uvrne (entropium) i ozleđuje rožnjaču.

Lečenje

Lečenje se sprovodi lokalnom aplikacijom 1%-tne antibiotske tetraciklinske masti dva puta dnevno u toku 2-3 meseca. Rezultati lečenja su utoliko bolji i brži ukoliko se ranije započne lečenje. Entropium se leči plastičnim operacijama kapaka.