

## **Uveitis**

Uvea je srednja ili sudovna opna **očne jabučice** i sastoji se iz tri dela: prednji deo - dužica (iris), srednji deo - cilijarno telo (corpus ciliare) i zadnji deo - sudovnjača (chorioidea). Zapaljenje dužice i cilijarnog tela je uveitis anterior (prednji uveitis, iridociklitis) a zapaljenje sudovnjače uveitis posterior (zadnji uvetis, horioiditis). **Zapaljenje** svih delova **uvealne opne** istovremeno naziva se uveitis.

### **Uzrok nastanka**

Prema uzrocima uveitis se deli na sledeće grupe:

- Infektivni: bakterijski (tuberkuloza, sifilis, lepra, borelioza, ...), virusni (varicella virus, herpes simplex virus, HIV, citomegalovirus, ...), gljivični (kandidijaza, aspergiloza, histoplazmoza), protozoe (toksoplazmoza) i paraziti (toksokaroza, cisticerkoza).
- Neinfektivni uveitis usled pridružene sistemske bolesti: ankirozirajući spondilitis, Reiterov sindrom, psorijatični artritis, juvenilni hronični artritis, Behcetova bolest, sarkoidoza
- Specifični idiopatski (nepoznatog uzroka): Fuchsov uveitis, pars planitis, idiopatski vaskulitis, vitritis, simpatička oftalmija.

### **Klinička slika**

**Negnojni uveitis** nastaje većinom kada se na serofibrinozni iridociklitis nadoveže i horioretinitis. Kao i kod iridociklitisa javljaju se epifora (**suzenje iz oka**), fotofobija (**osetljivost oka na svetlost**) i blefarospazam (**grč kapka**), **bol, crvenilo oka, oštrina vida** je smanjena. Kasnije usled ožiljnih promena koje nastaju dolazi do atrofije očne jabučice sa hipotonijom (smanjen tonus), jabučica se sve više smanjuje, menja joj se oblik, postaje četvrtasta. U ovoj fazi oko je obično amauritično (slepo) jer ne postoji ni osećaj svetlosti.

**Gnojni uveitis** nastaje posle neke perforativne povrede ili posle širenja gnojnog zapaljenja iz drugih delova oka ili udaljenih ognjišta. Postoje jaki bolovi i znatno oštećenje vida, koje je svedeno na osećaj svetlosti ili čak na amaurozu. Opšte stanje je poremećeno a često postoji i povećana telesna temperatura sa groznicom. Objektivno nalazimo fotofobiju, epiforu, blefarospazam, crvenilo. U daljoj evoluciji dolazi do perforacije, pri čemu se gnojni sadržaj isprazni, a klinički simptomi se smiruju, znaci zapaljenja se povlače, a ostatak očne jabučice se skrvčava. Nastaje stanje koje se naziva ftiza očne jabučice. Ukoliko se gnojni proces ne povuče pod dejstvom lečenja ili ne dođe do perforacije, može se proširiti na spoljni omotač očne jabučice ili se može stvoriti apses koji može da uzrokuje pojavu tromboze kavernoznog sinusa ili gnojni meningitis.

### **Dijagnoza**

Pregled se radi pomoću fokalnog osvetljenja ili pomoću biomikroskopa sa procepnom lampom.

### **Lečenje**

*Simptomatsko lečenje* podrazumeva: sprečavanje i/ili olakšavanje bolova i sprovodi se ukapavanjem analgetskih kapljica u oko, toplim oblozima i po potrebi uzimanjem tableta analgetika, sprečavanje stvaranja priraslica ukapavanjem atropin sulfata i stavljanje atropinske masti, antizapaljensko lečenje kortikosteroidima u obliku kapi, masti ili injekcije u oko svaki dan ili svaka 2-3 dana, za smanjenje propustljivosti kapilara potrebne su svakodnevno injekcije ili tablete kalcijuma i vitamina C.

*Kauzalno (uzročno) lečenje* podrazumeva lečenje osnovne bolesti, odnosno uzroka uveitisa. Bakterijske bolesti leče se odgovarajućim antibioticima. Tuberkuloza se leči tuberkulostaticima, kortikosteroidima. Sifilis: penicilin ili drugi antibiotik, i dr. Iridociklitis uzrokovani hipertenzijom leči se širenjem zenice midrijaticima, aako su se već stvorile priraslice - midrijatični koktel.

Hirurško lečenje sprovodi se samo kada nastupe komplikacije.