

Alergia i soczewki kontaktowe

Allergy and contact lenses

Anna M. Ambroziak, Jerzy Szaflik

Katedra i Klinika II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Samodzielny Publiczny Szpital Okulistyczny w Warszawie,
kierownik Katedry i Kliniki, dyrektor Szpitala: prof. dr hab. n. med. Jerzy Szaflik

Post Dermatol Alergol 2009; XXVI, 5: 323–325

Streszczenie

Alergia to problem wymagający w praktyce kontaktologicznej rozpatrzenia zarówno w aspekcie tego czy osoba obciążona wywiadem lub aktywnym stanem alergicznym może nosić soczewki kontaktowe, jak i w aspekcie stanów alergicznych związanych z użytkowaniem soczewek kontaktowych, które mogą pojawić się u zdrowych osób. Swoje implikacje na czas noszenia, tryb oraz materiał, z jakiego wykonane są wybrane dla danego użytkownika soczewki kontaktowe, ma więc wyjściowy stan zdrowia danego pacjenta. W dobie nowoczesnych technologii i materiałów nie można mówić bowiem o tym, że alergia jest przeciwwskazaniem do noszenia soczewek kontaktowych a w niektórych przypadkach wymagających korekcji wad wzroku dobór soczewek kontaktowych może być wręcz postępowaniem z wyboru nie tylko ze wskazań refrakcyjnych, np. w przypadku uczulenia na materiały, z których wykonywane są oprawki. Alergia to stan uszkodzenia powierzchni oka związany nierozdzielnie z zaburzeniem integralności i stabilności filmu łzowego, prowadzącym do objawów suchego oka – podstawowej przyczyny obniżenia komfortu użytkowania soczewek kontaktowych.

Słowa kluczowe: soczewki kontaktowe, alergie oczne, powierzchnia oka.

Abstract

Ocular allergy and contact lens wear affect a large percentage of the population, the implications for interaction of allergy and changes induced by contact lens wear are significant. To present all about allergic conditions in general and ophthalmic allergies in particular, and how these can affect contact lens wear. It suggests solutions that can be followed in order to alleviate problems that can arise during contact lens use and suggests ways of overcoming the allergic symptoms and signs. Studies proving the healthiest and the most comfortable way of contact lens wear is the daily disposables are also presented. Nowadays allergy has become an increasing worldwide problem. It is actually a very complex disease in which symptoms can appear without clinical signs and sometimes it is too difficult to isolate the real cause of it. Environment and in some cases it is everyday increasing pollution is thought to be the main cause of allergy development. Just to note that we now have in our houses or near us, more domestic animals and more indoor potted plants. Atmospheric pollution is also a significant cause of allergies, the pollution by tobacco, the problem with the ozone layer and the NO₂ concentration in the atmosphere. There is also more domestic pollution with dust, acarid and diesel motor. Allergies have also been noted to have genetic components. For everyone allergies, symptoms, clinical signs and complications are very similar. For contact lens wearer allergy creates a comfort reduction, a wearing time reduction, dryness problems, itchiness and lens awareness symptoms, that would lead at the end to contact lens drop-outs, patients who cease contact lens wear. Ocular allergy occurs due to eye exposure to environment, with ocular conjunctivitis to capture the 5% of all allergy cases. Other ocular events that could initiate an allergy are: viral conjunctivitis, conjunctivitis due to chlamydia, ocular trauma, eye dryness, long-term ultraviolet radiation exposure, the use of cosmetics and reaction to medications. All allergy cases are compare with ocular surface damage and dry eye and this is the basic and significant problem in contact lens wearers.

Key words: contact lenses, ocular allergic conditions, ocular surface.

Adres do korespondencji: dr n. med. Anna M. Ambroziak, Katedra i Klinika II Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Samodzielny Publiczny Szpital Okulistyczny w Warszawie, ul. Sierakowskiego 13, 03-709 Warszawa, tel. +48 22 618 63 53, faks +48 22 618 66 33, e-mail: kontaktologia@pto.com.pl

Alergie coraz szerzej występują na całym świecie, dotykając tym samym coraz częściej użytkowników soczewek kontaktowych.

Ponad połowa dorosłych cierpiących na alergię jest w wieku 18–34 lat, z czego 6 na 10 używa przeciwalergicznych kropli ocznych. Stanowią oni również podstawową grupę osób noszących soczewki kontaktowe.

Soczewki silikonowo-hydrożelowe to obecnie standard w kontaktologii i dlatego stały się one soczewkami pierwszego wyboru. Nie oznacza to jednak końca prac nad unowocześnieniem silikonowo-hydrożeli. Soczewki te rozwiązały problemy związane z niedotlenieniem rogówki, wymagają jednak nadal fachowego dopasowania i systematycznej kontroli, a ich stosowanie nie jest pozbawione niepożądanych objawów, w tym reakcji powszechnie klasyfikowanych jako odpowiedź alergiczna.

Relatywnie sztywny materiał silikonowo-hydrożeli może powodować również specyficzne powikłania, w tym górne rąbkowe łukowate ubytki nabłonka (*superior epithelial arcuate lesion stain* – SEAL), spowodowane mechanicznym uszkodzeniem wynikającym z współdziałania powieki górnej i soczewki, czy górne rąbkowe zapalenie rogówki (*superior limbic keratoconjunctivitis* – SLK).

Moduł elastyczności stał się więc dodatkowym, poza odpływem tlenu, parametrem charakteryzującym silikonowo-hydrożele. Sztywność soczewek kontaktowych jest parametrem indukującym dyskomfort i problemy, a następnie powikłania związane z ich noszeniem. Wybór soczewki powinien być więc nadal indywidualny.

Nie spoczęto na laurach i soczewkom tym stawiane są wciąż nowsze i większe wymagania. Dyskusyjne są nadal problemy wynikające z osadów pojawiających się na soczewce, powodujących zmniejszenie komfortu (własne białka będące elementem składowym osadów w miarę starzenia stają czynnikiem alergicznym) oraz niestabilne widzenie. Ciągłe aktualnym problemem w kontaktologii, mimo powszechnego stosowania systematycznej wymiany, jest odpowiedź alergiczna na płyny pielęgnacyjne wykorzystywane wraz z soczewkami.

Uważa się, że ogólna częstość występowania powikłań u osób noszących soczewki kontaktowe wynosi zależnie od autora ok. 6–20%. Komplikacje są wielorakie, dotyczą przede wszystkim osób nieprzestrzegających właściwych norm pielęgnacyjnych oraz stosujących miękkie soczewki hydrożelowe w trybie przedłużonym, bez wymaganych ograniczeń czasowych i badań lekarskich. Większość powikłań jest łagodnych, niegroźnych, bez poważnych następstw, ulegających całkowitemu wyleczeniu, co umożliwia dalsze noszenie soczewek.

Wzrok, podobnie jak i inne narządy, może być miejscem zarówno ostrych, jak i przewlekłych schorzeń alergicznymi. Objawy alergii ze strony oka są szybkie i zwykle dokuczliwe dla pacjenta. Spojówka jest najczęstszym miejscem odczynu alergicznego ze względu na jej bezpośredni kontakt z alergenami środowiska zewnętrznego.

Bogate unaczynienie spojówki powoduje szybkie pojawianie się objawów zapalenia po kontakcie z alergenem. Spojówka ma też własny system odpornościowy. W warunkach zdrowia nabłonek nie zawiera komórek zapalnych. W istocie właściwej spojówki występują gruczoły śluzowe, łzowe dodatkowe, naczynia krwionośne i limfatyczne. Tutaj też powstają immunoglobuliny IgA i IgG oraz śladowe ilości IgE. W warunkach fizjologicznych w istocie właściwej znajdują się limfocyty CD4+ i CD8+, komórki Langerhansa, mastocyty oraz makrofagi.

Na obraz kliniczny i nasilenie reakcji alergicznej wpływają obecne w oku receptory, komórki zapalne oraz czynniki środowiskowe, takie jak: temperatura, wilgotność, ruch powietrza, następczenie, substancje drażniące błony śluzowe i naskórek.

Najczęściej występującymi reakcjami alergicznymi są nadwrażliwość na płyny, obrzymbrodawkowe zapalenie spojówek oraz brodawkowe zapalenie spojówki wywołane noszeniem soczewek kontaktowych.

Nadwrażliwość na płyny jest to naciekowe zapalenie rogówki spowodowane nadwrażliwością na konserwanty znajdujące się w płynach pielęgnacyjnych, takie jak tiomerosal, co prowokuje reakcję immunologiczną. Może pojawić się po miesiącach lub latach stosowania i jest reakcją natychmiastową występującą po założeniu soczewek. Nacieki pojawiają się zwykle po 24 godz. Obecnie powikłanie to spotykane jest bardzo rzadko ze względu na wycofanie lub zastąpienie tiomerosalu jako składnika płynów wielofunkcyjnych.

Najczęstsze objawy to: obustronne czerwone oko, nacieki na rogówce rozsiane lub izolowane oraz swędzenie. Nacieki ustępują po około tygodniu.

Najwłaściwszym postępowaniem w leczeniu nadwrażliwości na płyny jest zalecenie stosowania innych płynów pielęgnacyjnych, zdjęcie soczewek do czasu zniknięcia nacieków, zmiana na soczewki jednodniowe lub silikonowo-hydrożelowe w trybie przedłużonym w celu zminimalizowania możliwości odpowiedzi typu nadwrażliwości.

Obrzymbrodawkowe zapalenie spojówek (*giant papillary conjunctivitis* – GPC) to reakcja zapalna na obecność soczewki kontaktowej miękkiej, szczególnie o przedłużonym i stałym noszeniu, znacznie rzadziej na soczewki twarde, oraz reakcja alergiczna lub toksyczna na środki pielęgnacyjne, materiał soczewki i depozyty białkowe nagromadzone na jej powierzchni. Zapalenie to występuje u 4–15% ogólnej liczby użytkowników soczewek kontaktowych.

Typowe objawy tego schorzenia są następujące: brodawki w obrębie spojówki powieki górnej, szczególnie na tarczce, przekrwienie spojówki, ograniczona ruchomość soczewki, śluz w filmie łzowym (brodawki o średnicy > 1 mm, brodawki utworzone są z limfocytów i komórek plazmatycznych). Do najczęściej pojawiających się dolegliwości zalicza się pieczenie, wydzielinę śluzową oraz konieczność ograniczenia czasu noszenia soczewek. Właściwe leczenie polega na systematycznym czyszczeniu en-

zymatycznym soczewek kontaktowych, ich zmianie na jednodniowe lub inne, częściej wymianie, skróceniu czasu ich noszenia oraz zastosowaniu leków przeciwalergicznym.

Brodawkowe zapalenie spojówki wywołane noszeniem soczewek kontaktowych (*contact lens papillary conjunctivitis* – CLPC) jest reakcją immunologiczną na soczewkę. Najczęściej obserwowane objawy to: zwiększająca się nietolerancja soczewek, ich decentracja, wydzielina śluzowa, swędzenie, pogarszanie widzenia, małe brodawki pod powieką oraz poszerzone naczynia na spojówce powieki.

Przyczyną podrażnień spojówki i innych komplikacji związanych z noszeniem soczewek kontaktowych może być również połączenie płynów do ich pielęgnacji z materiałem, z jakiego wykonane są soczewki. Płyny, które same w sobie są bezpieczne, z niektórymi soczewkami silikonowo-hydrożelowymi mogą okazać się niekompatybilne i wywoływać problemy na powierzchni oka, infekcje i podrażnienia. Warto pamiętać o tym przy wizycie pacjenta z problemami w użytkowaniu soczewek silikonowo-hydrożelowych i zamiast od razu je zmieniać, można spróbować zmienić wielofunkcyjny płyn do ich pielęgnacji. Ponadto, istotne jest, aby przy soczewkach silikonowo-hydrożelowych nie zalecać formuły *no rub*, czyli bez pocierania. Tego rodzaju szybsza i łatwiejsza pielęgnacja soczewek czyści jedynie białka z ich powierzchni, nie usuwając lipidów, co w przypadku soczewek nowej generacji może stanowić ważną przyczynę powikłań i infekcji.

Dodatkowym, ale także istotnym problemem jest postępowanie z alergikiem jako potencjalnym użytkownikiem soczewek kontaktowych, użytkownikiem specyficznym i bardzo wymagającym.

Wyniki badań klinicznych wykazały, że dodatni wywiad w kierunku atopii zwiększa 5-krotnie ryzyko pojawienia się powikłań u użytkowników soczewek kontaktowych. Tym samym implikuje zmniejszenie czasu noszenia soczewek kontaktowych lub wręcz tymczasowe zaprzestanie ich użytkowania podczas sezonu alergicznego.

Odpowiedzią na ten problem stają się obecnie jednodniowe (jednorazowe) soczewki silikonowo-hydrożelowe, które pozwalają na komfortowe i bezpieczne użytkowanie miękkich soczewek kontaktowych bez dotychczasowych kompromisów oraz stosowanie kropli nawilżających, pomagających istotnie w eliminacji alergenów w worku spojówkowym. Zaburzenia integralności i stabilności filmu łzowego są bowiem u wszystkich, w tym szczególnie u szeroko pojętej grupy alergików, podstawowym krytycznym elementem bezpiecznego i komfortowego użytkowania soczewek kontaktowych.

Problem alergii ocznych i zespołu suchego oka są coraz częściej ze sobą połączone. Przewlekłe narażenie na występowanie objawów suchego oka lub podłoże immunologiczne jego występowania powodują stałe uszkodzenie komórek nabłonka spojówki oraz stymulację odpowiedzi zapalnej. W rezultacie taka długotrwała sytuacja może prowadzić do rozwoju alergicznych zmian w spojówkach, nawet u osób wcześniej zdrowych. W dobie nowoczesnych

technologii i materiałów alergologia nie powinna być jednak rozpatrywana jako przeciwwskazanie do noszenia soczewek kontaktowych.

Piśmiennictwo

U autora.