

## ALERGIJE OKA

Alergija je oštećenje raznih tkiva izazvano prekomjernom obrambenom reakcijom organizma na nepoznate alergene. Od različitih vrsta alergije pati preko 30% Hrvata. Alergije polako postaju bolest moderne civilizacije koja stvara sve više proizvoda od kojih se tijelo brani kao od štetnih stranih tvari kao što su to smog, dim, plinovi, UV i druga zračenja, kemijski spojevi u namirnicama, razni konzervansi i drugo.

Broj industrijskih alergena raste iz dana u dan. Ipak, alergije najčešće uzrokuju grinje iz prašine. One izazivaju do 80% alergija. No, mnogo su burnije alergije što ih izazivaju neke prehrambene namirnice, životinjske dlake, zatim trava, pelud, korovi.

Alergije se češće javljaju u određenih obitelji. Obiteljska sklonost alergijama naziva se atopija. Alergijska reakcija organizma najčešće se javlja u obliku osipa po tijelu, alergijskog konjuktivitisa, reakcije sluznice nosa, bronhijalne astme i bronhospazma. Sam biokemijski mehanizam nastanka alergije iznimno je složen i pripada u područje imunologije, jedne od najmlađih disciplina u medicini.

Alergijski konjuktivitis je alergijska upalna reakcija spojnice oka. Oko 70% oboljelih od alergijskog konjuktivitisa ima pridružene alergijske bolesti kao što su alergijski rinitis, astma ili dermatitis.

Glavne vrste alergijskog konjuktivitisa:

1. sezonski alergijski konjuktivitis (SAC)
2. vernalni keratokonjuktivitis (VKC)
3. perenijalni alergijski konjuktivitis - kronični (PAC)
4. gigantopapilarni konjuktivitis (GPC)
5. atopički keratokonjuktivitis (AKC).

*Sezonski alergijski konjuktivitis* najčešće je vezan za periodičku pojavu alergena u okolini, npr. pelud, trave, korovi i dr. Nasuprot tome, oboljeli od *perenijalnog alergijskog konjuktivitisa* mogu osjećati simptome tijekom cijele godine, uzrok im ne moraju biti isključivo sezonski alergeni, najčešće su to kućna prašina, grinje i dlaka domaćih životinja.

Prisutna je hiperemija i edem spojnice, papilarna ili folikularna hiperplazija spojnice, a od simptoma javlja se svrbež, fotofobija, žarenje i pečenje oka. Vrlo često je udružen s alergijskim promjenama na koži i respiratornom traktu kao što su osip, curenje nosa i kihanje.

*Vernalni keratokonjuktivitis* je kronična obostrana upala spojnice, a povezana je s pozitivnom osobnom ili obiteljskom anamnezom atopije. Kao provokativni čimbenik navodi se UV zračenje, pojava peludi i dr. Sluznica je hiperemična, mliječnog izgleda. Izraženi su fotofobija i suzenje.

*Gigantopapilarni konjuktivitis* predstavlja imunološku reakciju na različita strana tijela koja izazivaju produljenu mehaničku iritaciju u oku. Najčešće se radi o proteinima nakupljenim na mekim kontaktnim lećama. Prisutna je izrazita papilarna hiperplazija.

*Atopički keratokonjuktivitis* usko je povezan s atopičkim dermatitisom, javlja se u djetinjstvu, a u pubertetu simptomi se najčešće povlače.

Diferencijalno dijagnostički u obzir dolazi suho oko. To je bolest koja nastaje zbog smanjene produkcije suza. Simptomi su osjećaj grebanja, prisutnosti stranog tijela i pečenja. Javlja se iza 65. godine života. Zatim opstrukcija nazolakrimalnog duktusa, bolest također susrećemo kod starijih osoba. Simptomi su: vodene, suzne oči koje ne svrbe i ne peku. Ne trebamo zaboraviti na razne bakterijske i virusne upale spojnice gdje je spojnica izrazito crvena uz pojavu dosta sekreta, kapci su slijepljeni, naročito ujutro.

Alergije oka se za sada ne mogu trajno izliječiti tako da je terapija alergija oka usmjerena na smanjenje simptoma uz minimalne nuspojave. Terapija se sastoji od uklanjanja etioloških čimbenika, primjene lokalne i peroralne medikamentozne terapije, kao i mehaničke zaštite oka i njegove rehidracije. Pri izboru lijekova prednost dajemo onima sa što manje nuspojave.

Od medikamentozne terapije u obzir dolaze antihistaminici koji se mogu davati peroralno ili lokalno. Lokalna primjena ima prednost jer peroralno primijenjeni lijekovi mogu isušiti oko. Rezultat antihistaminskog djelovanja je smanjen svrbež. Ova terapija ne djeluje na crvenilo i edem.

Lijekovi koji smanjuju kongestiju smanjuju crvenilo tako što sužavaju krvne žile. Ne smiju

se dugo upotrebljavati jer mogu izazvati naviku i pogoršati postojeći glaukom.

Lokalni stabilizatori mastocita preveniraju otpuštanje kemijskih medijatora upale. Efektni su u svim slučajevima alergijskog konjuktivitisa. Preparati su naročito dobri u liječenju vernalnog i alergijskog konjuktivitisa.

Lokalni antiupalni medikamenti - steroidne kapi rezervirane su za teže slučajeve zbog poznatih nuspojava: povećavaju očni tlak i mogu izazvati kataraktu, te povećavaju tendenciju krvarenja. Inače inhibiraju sintezu leukotrijena i prostaglandina.

Nesteroidni antireumatici inhibiraju sintezu prostaglandina, a nuspojave su im slične onima koje izazivaju kortikosteroidi.

## ZAKLJUČAK

Alergijske reakcije oka danas su vrlo česte, prisutne su tijekom cijele godine, najčešće za vrijeme cvatnje biljaka. Znatno su češće u gradovima zbog izloženosti većem broju alergena i zagađenosti zraka. Uobičajeni simptomi akutnog alergijskog konjuktivitisa su svrbež i pečenje oka, fotofobija i osjećaj stranog tijela u oku, a znakovi alergijskog konjuktivitisa uključuju hiperemiju i edem spojnice, papilarnu hipertrofiju, pojačano lučenje sekreta, blefarospazam i otok vjeđa.

Alergije oka se za sada ne mogu trajno izliječiti tako da je terapija alergija oka usmjerena na smanjenje simptoma uz minimalne nuspojave. Terapija se sastoji od uklanjanja etioloških čimbenika, primjene lokalne i peroralne medikamentozne terapije, kao i mehaničke zaštite oka i njegove rehidracije.

*Snježana Lovrinčević, dr. med., spec. oftalmolog  
Poliklinika CROATIA zdravstveno osiguranje d.d., Zagreb*