Congiuntivite acuta: quando usare gli antibiotici?

Data 25 marzo 2012
Categoria oculistica

Gli antibiotici topici possono essere utili nella congiuntivite acuta con secrezione purulenta e nelle forme di gravità moderata.

Le congiuntiviti acute sono condizioni viste con una certa frequenza in un ambulatorio di Medicina Generale.

Possono essere dovute a fattori irritanti (sia di tipo chimico che fisico come per esempio la luce solare) o a traumi (per esempio lenti a contatto), ad allergia, a infezioni (batteriche, virali, da clamidia).

Le forme allergiche sono di solito bilaterali e si accompagnano a sintomi di tipo respiratorio e/o nasale oltre che ad una anamensi positiva per allergia.

Le forme irritative spesso hanno una storia positiva per esposizione a qualche agente irritante o ad un trauma.

Le forme infettive possono essere monolaterali, almeno all'inizio, ma poi spesso tendono a diventare bilaterali.
Non è sempre agevole distinguere le congiuntiviti virali da quelle batteriche. Può indirizzare verso la diagnosi di una forma batterica la presenza di una maggior secrezione di tipo purulento, ma si tratta di un segno soggetto ad una certa soggettività interpretativa e quindi non del tutto inequivocabile.

Detto circa la difficoltà della diagnosi differenziale tra forme batteriche e virali, rimane da stabilire se vale la pena di usare o meno un antibiotico per uso topico.
In una metanalisi (3 studi per 622 pazienti) si è visto che la terapia antibiotica aveva maggiori probabilità di risultare utile nei casi in cui c'era secrezione purulenta e/o occhio rosso di gravità moderata. Tuttavia si è evidenziato anche che la congiuntivite acuta, perlomeno quella vista in medicina di base, è spesso una malattia autolimitata e molti pazienti guariscono spontaneamente .

Importante per il medico non oculista è soprattutto selezionare i pazienti che devono essere inviati con urgenza a consulenza specialistica.

L'invio è consigliato se:

1) sono presenti segni di allarme come dolore oculare oppure disturbi visivi

2) la forma appare particolarmente grave già all'inizio

3) si sospetta un interessamento della cornea o dei tessuti oculari profondi

4) la flogosi non guarisce o non migliora dopo qualche giorno di trattamento.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Jefferis J. et al. Acute infective conjunctivitis in primary care: who needs antibiotics? An individual patient data meta-analysis. Br JGenPract. 2011 Sept; 61:e542-e548.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 2:48 | Pagina 1 di 1