

# Как вести пациентов с эпителиопатией края века (ЭКВ) (Lid Wiper Epitheliopathy – LWE)

## ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

### Осмотр на щелевой лампе:

1. Диффузное освещение
2. Среднее увеличение (x16)

- окрашивание флюоресцеином и осмотр на щелевой лампе: с кобальтовым синим фильтром, затем окрашивание лиссаминовым зеленым (или бенгальским розовым) и осмотр при белом свете (повторное нанесение красителя через 5 минут)

### Оценка:

- степень окрашивания по горизонтали (мм) и степень средней ширины окрашивания по сагиттали (%)

Степень 2



Степень 2



Степень 2.5



Степень 3



#### Степень 0:

< 2 мм окрашивания по горизонтали, < 25% средней ширины окрашивания края века

#### Степень 1:

2–4 мм окрашивания по горизонтали, 25–50% средней ширины окрашивания края века

#### Степень 2:

5–9 мм окрашивания по горизонтали, 50–75% средней ширины окрашивания края века

#### Степень 3:

> 9 мм окрашивания по горизонтали, > 75% средней ширины окрашивания края века

### Частота возникновения:

- 80% пациентов, которые носят контактные линзы (КЛ) (53% — со степенью 2 и выше), с симптомами синдрома сухого глаза и 13% пациентов, которые носят линзы и у которых симптомы отсутствуют
- 88% пациентов с синдромом сухого глаза, которые не носят КЛ (32% — со степенью 2 и выше), и 16% пациентов, которые не носят линзы и у которых заболевание протекает бессимптомно
- может возникать при отсутствии положительных проб на синдром сухого глаза. Коррелирует с количеством складок конъюнктивы, параллельных веку, стабильностью и объемом слезной пленки, количеством муцина, лимбальной гиперемией конъюнктивы и симптомами синдрома сухого глаза



### Этиология:

- повреждение эпителия края века из-за трения при движении век по поверхности линзы
- при синдроме сухого глаза толщина слезной пленки недостаточна для разделения поверхности глаза и края века. Среди других причин — нарушение моргания, патология век и поверхности глаза

### Симптомы:

- усиление ощущения линзы на глазу
- чувство «царапания» при моргании
- уменьшение продолжительности ношения линз

### Признаки:

- характерное окрашивание края верхнего века (возможно проявление на обоих веках)

# Как вести пациентов с эпителиопатией края века (ЭКВ) (Lid Wiper Epitheliopathy – LWE)



## ЧТО РЕКОМЕНДОВАТЬ ПАЦИЕНТАМ

### Рекомендации:

- лечение назначается при стадии 2 и выше или при наличии симптомов
- подберите линзы с более гладкой поверхностью (с более низким коэффициентом трения)
- измените тип линз (ЖГП — на силикон-гидрогелевые или гидрогелевые линзы) или частоту замены (увеличить частоту замены)
- напоминайте пациенту о необходимости тщательного ухода за линзами, в том числе о соблюдении этапа протирания и промывания
- назначьте лечение для устранения проблем с качеством слезы
- назначьте увлажняющие капли

### Прогноз:

- в целом при соответствующем лечении симптомы обычно исчезают

### Дифференциальный диагноз:

- окрашивание по линии Маркса (рис. справа) и истинное окрашивание при эпителиопатии края век



## КАК НАЙТИ БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ

- Перейдите по ссылке, чтобы получить дополнительную информацию по ЭКВ

# Как вести пациентов с эпителиопатией края века (ЭКВ) (Lid Wiper Epitheliopathy – LWE)



## РАЗБОР КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ



Пациент АС — 36 лет, у него продолжительный и ненормированный рабочий день в информационном центре. Носил силикон-гидрогелевые контактные линзы ежемесячной замены в течение 7 лет. Через полгода после планового посещения офтальмолога пациент обратился к врачу повторно с жалобами на то, что линзы «царапают» глаз при моргании и он может носить линзы только в течение 6 часов, после чего возникает дискомфорт.

### Вопросы:

#### 1. Какая методика лучше всего подходит для оценки состояния края века у этого пациента?

- A. Окрашивание флюоресцеином, а затем лиссаминовым зеленым
- B. Окрашивание только лиссаминовым зеленым
- C. Окрашивание только флюоресцеином
- D. Окрашивание только бенгальским розовым

#### 2. Как вы считаете, какая степень ЭКВ имеется у данного пациента?

- A. Степень 0
- B. Степень 2
- C. Степень 1
- D. Степень 3

#### 3. У какого процента пациентов — носителей контактных линз, у которых имеются симптомы синдрома сухого глаза, при окрашивании определяется ЭКВ?

- A. 1%
- B. 80%
- C. 8%
- D. 100%

#### 4. Какие из следующих вариантов вы бы предложили пациенту?

- A. Прекращение ношения линз
- B. Подбор ЖГЛ
- C. Продолжение ношения прежних линз, но уменьшение продолжительности их ношения
- D. Переход на силикон-гидрогелевые линзы с более гладкой поверхностью и более частой заменой

### Правильные ответы:

1. **A.** Для оценки области края века необходимо использовать флюоресцеин и синий кобальтовый фильтр, а затем проводить окрашивание лиссаминовым зеленым (рис. справа) и осмотр в белом свете.
2. **B.** Степень 2. Окрашивание около 50–75% сагиттальной ширины края века.
3. **B.** ЭКВ — это очень распространенное состояние у пациентов, которые носят линзы и у которых возникают симптомы сухости глаз, а также у пациентов с симптомами синдрома сухого глаза, которые не носят линзы.
4. **D.** Необходимо лечить ЭКВ степени 2 и выше или ЭКВ, сопровождающуюся симптомами. Нужно подобрать линзы с более низким коэффициентом трения поверхности и более частой заменой.

