



Cura degli occhi in terapia intensiva: Scoping review

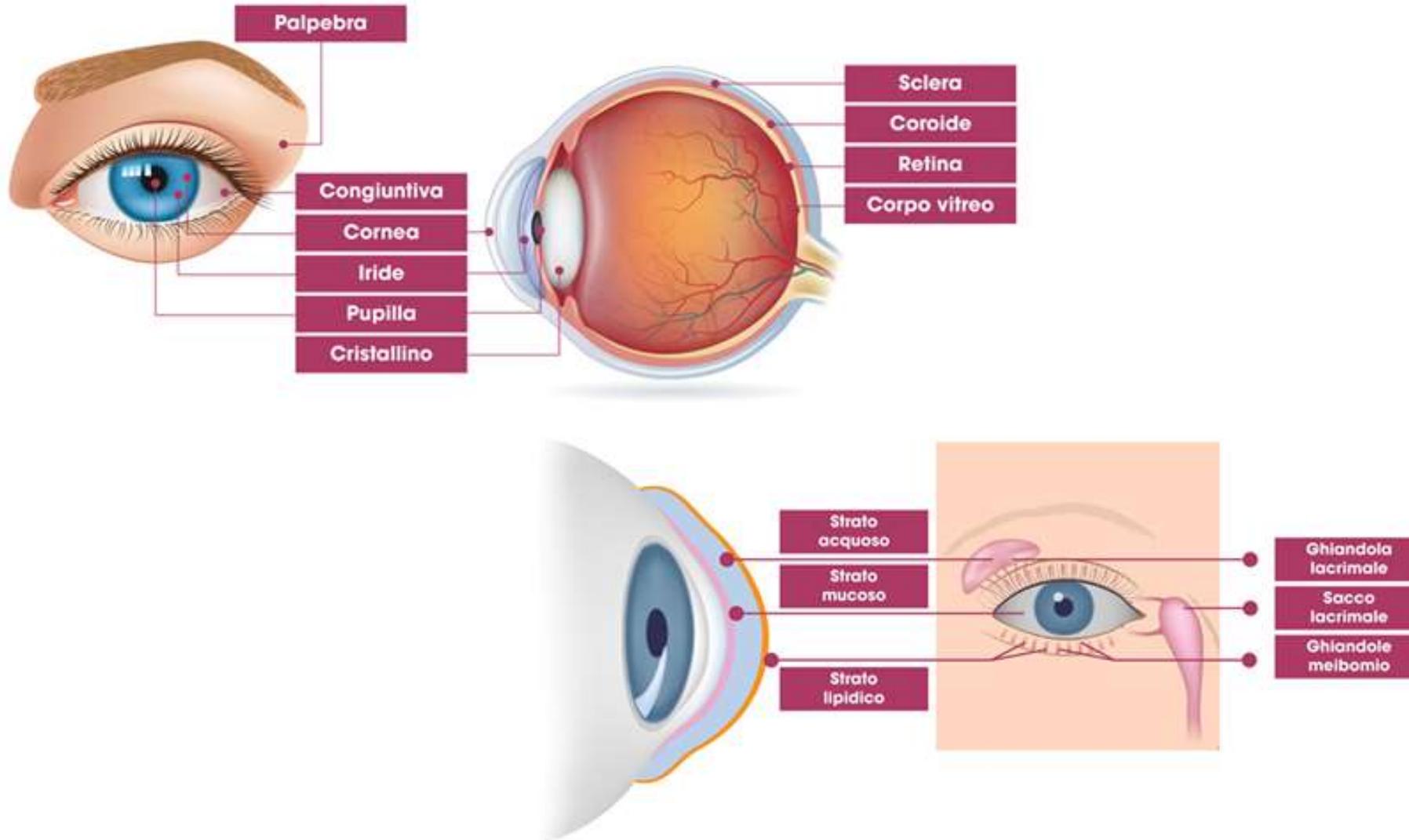
Claudia Bamonte,¹ Khadija El Aoufy,² Samuele Baldassini Rodriguez,¹ Yari Bardacci,¹ Alessia Pacini,² Stefano Bambi²

¹ Terapia Intensiva Emergenza e Trauma, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi Firenze

² Università degli Studi di Firenze



Meccanismi di protezione oculare





Scoping Review ~ Obiettivi

- **Obiettivo primario**

Identificare le migliori strategie di **prevenzione, monitoraggio e trattamento** degli occhi nei pazienti in terapia intensiva

- **Obiettivo secondario**

Lo scopo secondario è quello di **mappare** le metodiche e gli interventi utilizzati per la cura degli occhi ed i relativi esiti assistenziali (outcomes)

- **Endpoint primari e secondari:**

- Incidenza delle **complicanze oculari**, definizione e fattori di rischio
- Metodologie di **monitoraggio** degli occhi in termini di frequenza e di presidi utilizzati
- Metodologie di **detersione** degli occhi in termini di frequenza e di presidi utilizzati
- Metodologie di **lubrificazione e protezione** degli occhi





Scoping Review ~ Metodi

• Costruzione del quesito di ricerca (PCC)

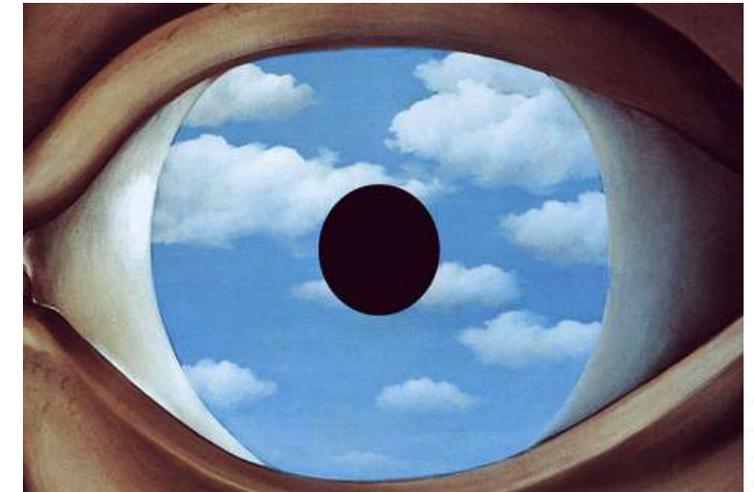
“Quali strategie ed interventi vengono utilizzati per la cura degli occhi nella gestione dei pazienti adulti in terapia intensiva?”

Popolazione	Pazienti critici, adulti, senza patologie oculari preesistenti	Critically ill patient
Concetto	Strategie e interventi per la cura degli occhi	Eye care, ocular care, ophthalmic care, eye care protocol, eye prevention, eye care assessment
Contesto	Terapia Intensiva	ICU, critical care, intensive care unit, intensive care

• Fonti e strategie di ricerca

Pubmed/Medline, Cinahl, Embase, Cochrane Library, Scopus

Criteria di inclusione	Criteria di esclusione
<ul style="list-style-type: none"> • Tutti gli articoli su interventi di cura degli occhi su adulti in terapia intensiva • No limiti di tempo, fino al 22 novembre 2022 • Inglese, Italiano, Francese, Spagnolo 	<ul style="list-style-type: none"> • Articoli riguardo argomenti non pertinenti rispetto all'ambito di ricerca selezionato • Articoli che trattano di popolazione con patologie oculari preesistenti al ricovero • Popolazione pediatrica • Assenza di full-text

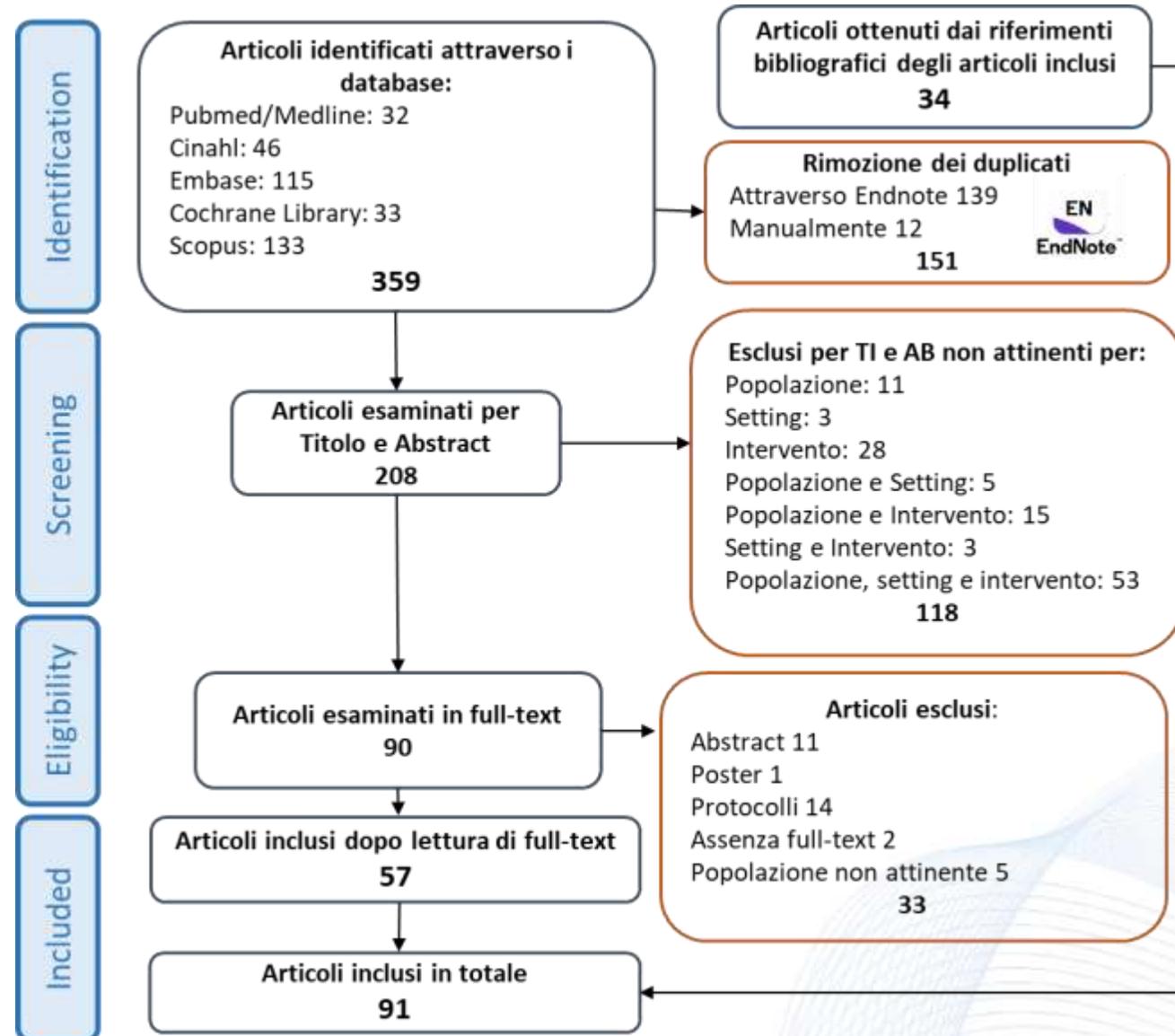


• Estrazione dei dati

<ul style="list-style-type: none"> • Anno di pubblicazione • Paese di realizzazione 	<ul style="list-style-type: none"> • Disegno di studio • Obiettivi dello studio 	<ul style="list-style-type: none"> • Incidenza delle patologie oculari • Incidenza delle contaminazioni oculari 	<ul style="list-style-type: none"> • Metodi di monitoraggio oculare 	<ul style="list-style-type: none"> • Metodi di detersione e prevenzione delle contaminazioni oculari 	<ul style="list-style-type: none"> • Metodi di lubrificazione e protezione degli occhi
---	---	---	--	---	---

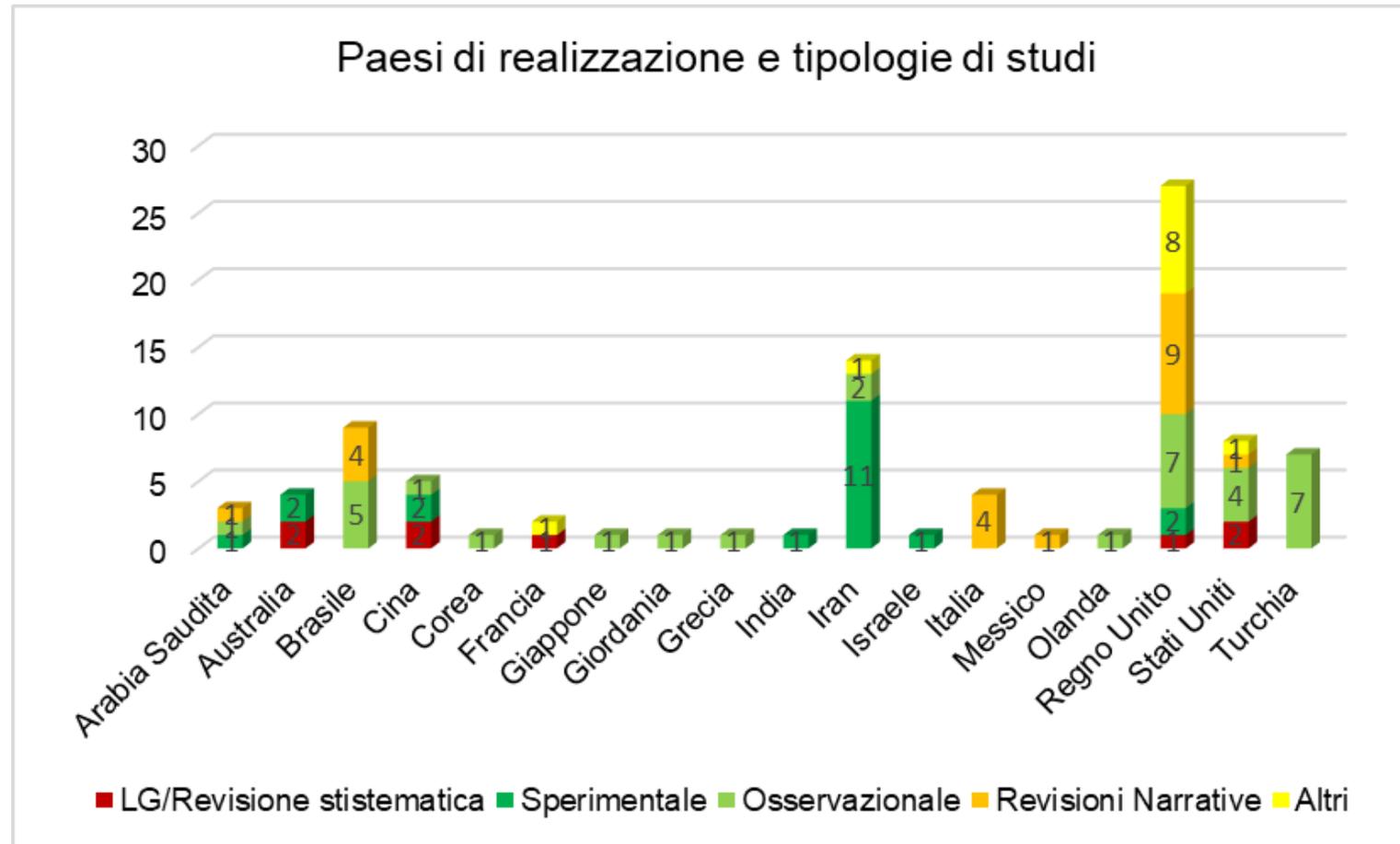


Scoping Review ~ Risultati





Scoping Review ~ Risultati





Patologie oculari e fattori di rischio nei pazienti in terapia intensiva

Alterato stato di coscienza:

- GCS < 7
- Analgesedazione e bloccanti neuromuscolari



Gravità delle condizioni cliniche e trattamenti farmacologici:

- Squilibri metabolici e idroelettrolitici
- Fluido terapie e farmaci vasoattivi
- Durata della degenza

Occhio secco 50 ~ 70%



Congiuntivite 16 ~ 21%



Lagofalmo 20-75%



Grado 0

Grado 1

Grado 2

Cheratite microbica 7-10%



Cheratopatia da esposizione 3,6 ~ 60%



Patologie oculari e fattori di rischio nei pazienti in terapia intensiva

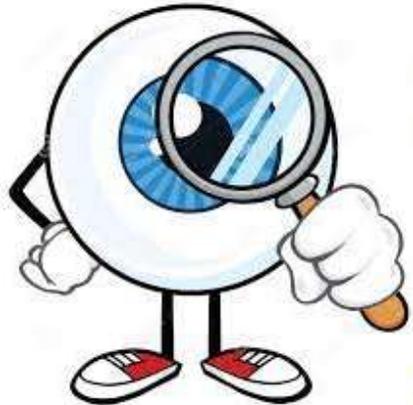
Ventilazione meccanica invasiva:

- Tubo endotracheale > Tracheostomia
- Abbondanti secrezioni
- PEEP elevate
- Stretto fissaggio dei presidi di ventilazione
- Posizione prona

«Ventilator eye» 9-80%



Scarsa sensibilizzazione



Ischemia del nervo ottico Occlusione dell'arteria retinica





Prevenzione e trattamento

Monitoraggio



- **Come osservare?**
- **Cosa osservare?**
- presenza di lagoftalmo
- presenza di residui interni o esterni alla palpebra,
- secchezza o alterazione del colore della cornea
- presenza di segni di infezione quali rossore
- secrezioni o alterazioni del colore della cornea (linee o macchie)
- **Quando la consulenza oftalmologica?**
- alterazione corneale
- rossore congiuntivale
- presenza di secrezioni
- lagoftalmo di difficile trattamento
- assenza di miglioramento delle patologie oftalmiche entro 48h dall'inizio del trattamento
- degenza superiore a 7 giorni

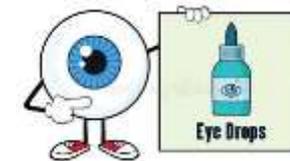
Detersione e prevenzione delle contaminazioni

- Detersione con soluzione fisiologica e garze sterili
- Frequenza ogni 2 – 4 ore
- Lavaggio delle mani e DPI
- Modalità di aspirazione endo-tracheale
- Indicazioni sull'utilizzo dei presidi per la cura degli occhi
- Non eseguire sistematicamente esami colturali congiuntivali



Lubrificazione e protezione

- Lubrificanti liquidi e unguenti
- Chiusura passiva degli occhi
- «Camera aperta»
- «Camera umida»
- Chiusura con cerotto (verticale orizzontale) (Micropore®)
- Medicazioni in schiuma
- Copertura in policammide (Geliperm®)
- Copertura in silicone (Kerrapro®)
- Copertura in polietilene
- Occhialini in stile nuotatore
- Tarsoraffia o sutura di Forst
- Siero autologo
- Punctal plug
- Bandage conctat lens





Limiti dello studio

- Estensività
- Metodologia sistematica
- Limiti di lingua
- Parole chiave

Conclusioni e prospettive future

- Incidenza delle patologie oculari e fattori di rischio in TI
- Necessità di ulteriori studi per stabilire l'efficacia delle strategie di trattamento
- Nessuno studio primario nel contesto italiano
- Efficacia della sensibilizzazione del personale di TI
- Revisione sistematica
- Protocollo per la cura degli occhi in TI
- Qualità di vita e prospettive di trapianto

TAKE HOME MESSAGE

- Eseguire **accertamento delle condizioni oculari** entro poche ore dall'ingresso del paziente ed almeno una volta per turno osservando: grado di lagofalmo, presenza di segni di flogosi, integrità dei tessuti
- Valutare la necessità di **consulenze specialistiche**
- Garantire l'esecuzione della **detersione** oculare in tutti i pazienti in TI
- Garantire interventi di **prevenzione delle contaminazioni**
- Valutare la necessità di ricorrere a **lubrificazione**, soprattutto nei pazienti in ventilazione meccanica, sedati o con GCS<7
- Selezionare appropriati presidi di **protezione oculare**
- **Tracciare** valutazioni e interventi



Grazie e buon proseguimento!

bamontec@aou-careggi.toscana.it