

Demodex spp. prevalence hroniska blefarīta gadījumā un tā saistība ar slimības simptomātiku

Anete Kursīte, Guna Laganovska, Rīta Partojeva

Rīgas Stradiņa universitāte, Oftalmoloģijas katedra, Latvija

Ievads. *Demodex* ērcīte pieder pie cilvēka normālās mikrofloras. Tā dzīvo matu maisiņu un tauku dziedzeru atverēs un ir atrodamā arī veselu cilvēku ādā. Tomēr zināmos apstākļos tā var sākt vairoties pastiprināti un izraisīt ādas iekaisumu. Viena no acs slimībām, kas ir saistīta ar *Demodex spp.*, ir blefarīts, kas ir bieži sastopama slimība oftalmoloģijā, tomēr rutīnā bieži vien netiek veikta *Demodex spp.* diagnostika, tāpēc nav skaidri zināma tās prevalence un loma slimības simptomu attīstībā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mērķis ir noskaidrot *Demodex spp.* prevalenci skropstās pacientiem ar klīnisku hroniska blefarīta ainu un raksturīgajām sūdzībām. Izvērtēt sūdzību raksturu pacientiem ar un bez *Demodex* ērcītes izraisītu blefarītu.

Prospektīvā, aprakstošā pētījumā tika iekļauti 20 pacienti ar hroniska blefarīta klīnisko ainu un raksturīgajām sūdzībām. Vidējais pacientu vecums ir 67,3 (30–85) gadi. Pacienti aizpildīja aptaujas anketu, kur bija jāatzīmē savas šī brīža sūdzības saistībā ar hronisku blefarītu, sūdzību ilgums, blakusslimības, šobrīd lietotie medikamenti. No katra pacienta tika paņemtas 4 skropstas, kuras tika izmeklētas ar gaismas mikroskopu, lai apstiprinātu *Demodex* ērcīšu esamību.

Rezultāti. *Demodex* ērcīte tika apstiprināta 8 no 20 pacientiem (40%). Sūdzību ilgums pētījumā iekļautajiem pacientiem bija vidēji 4 gadi, ar *Demodex* ērcīti – vidēji 3,3 (2–10) gadi, bet bez *Demodex* – vidēji 3,5 (1–10) gadi. Plakstu apsārtumu atzīmēja 75% pacientu ar *Demodex* ērcīti, savukārt bez ērcītes – 33,3%. Kreveles uz plakstu malas, starp skropstām atzīmēja 62,5% pacientu ar *Demodex* ērcīti, bet bez ērcītes – 17%. Plakstu salipšanu novēroja 37,5% gadījumu ar *Demodex* ērcīti, bet bez ērcītes – 33,3%. Par acu nogurumu sūdzējās 50% pacientu no abām grupām. Sūdzības par graušanas sajūtu atzīmēja 75% pacientu ar *Demodex* ērcīti un 58,3% pacientu bez tās. Par niezi sūdzējās 75% pacientu ar *Demodex* ērcīti, bet bez ērcītes – 50%. Acu apsārtumu atzīmēja 75% pacientu ar *Demodex*, savukārt bez ērcītes – tikai 33,3%. Asarošanu atzīmēja 38,5% pacientu ar *Demodex*, savukārt bez tās – 41,6%. Par sausas acs sajūtu sūdzējās 50% pacientu ar *Demodex*, bet bez ērcītes – 58,3%. Redzes miglošanos atzīmēja 62,5% pacientu ar *Demodex* un 41,7% bez ērcītes. Ar hroniska blefarīta sūdzībām pirmo reizi pie acu ārsta bija vērsušies 4 no 20 pētījumā iekļautajiem pacientiem, pārējie pacienti ar šīm sūdzībām pie acu ārsta bijuši vairākkārt. No šiem četriem pacientiem *Demodex* ērcīte tika atklāta vienam, savukārt no 16 pacientiem, kuri vairākkārt bija vērsušies pie oftalmologa ar blefarīta sūdzībām, *Demodex* ērcīte tika atklāta 7 (43,8%).

Secinājumi. *Demodex* ērcīte tika diagnosticēta 40% pacientu ar hronisku blefarītu, kas atbilst literatūras datiem. No 16 pacientiem, kas vairākkārt bija vērsušies pie acu ārsta ar hroniska blefarīta sūdzībām, 7 (43,8%) tika atklāta *Demodex* ērcīte, kas iepriekš nebija diagnosticēta. Pacientiem ar *Demodex* izraisītu blefarītu raksturīgākās sūdzības ir plakstu apsārtums, kreveles uz plakstu malas un starp skropstām, graušanas sajūta, nieze, kā arī acs apsārtums. Savukārt pacienti bez *Demodex* vairāk sūdzējās par asarošanu vai sausas acs sajūtu. Kopumā pacientiem ar *Demodex* ērcīti raksturīgs lielāks sūdzību skaits (vidēji 6 no 10 anketā minētajām sūdzībām) nekā pacientiem bez tās (vidēji 4 no 10).