

# MARTWICZE ZAPALENIE POWIĘZI OCZODOŁU. ROPOWICA PRZEDPRZEGRODOWA OCZODOŁU. OPIS PRZYPADKU

Magdalena Dąbrowska 1,2  
Marta Stopczyńska - Szymecka 1

1 - Oddział Okulistyczny Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Rydygiera w Toruniu  
2 - Instytut Powiek Bilkiewicz



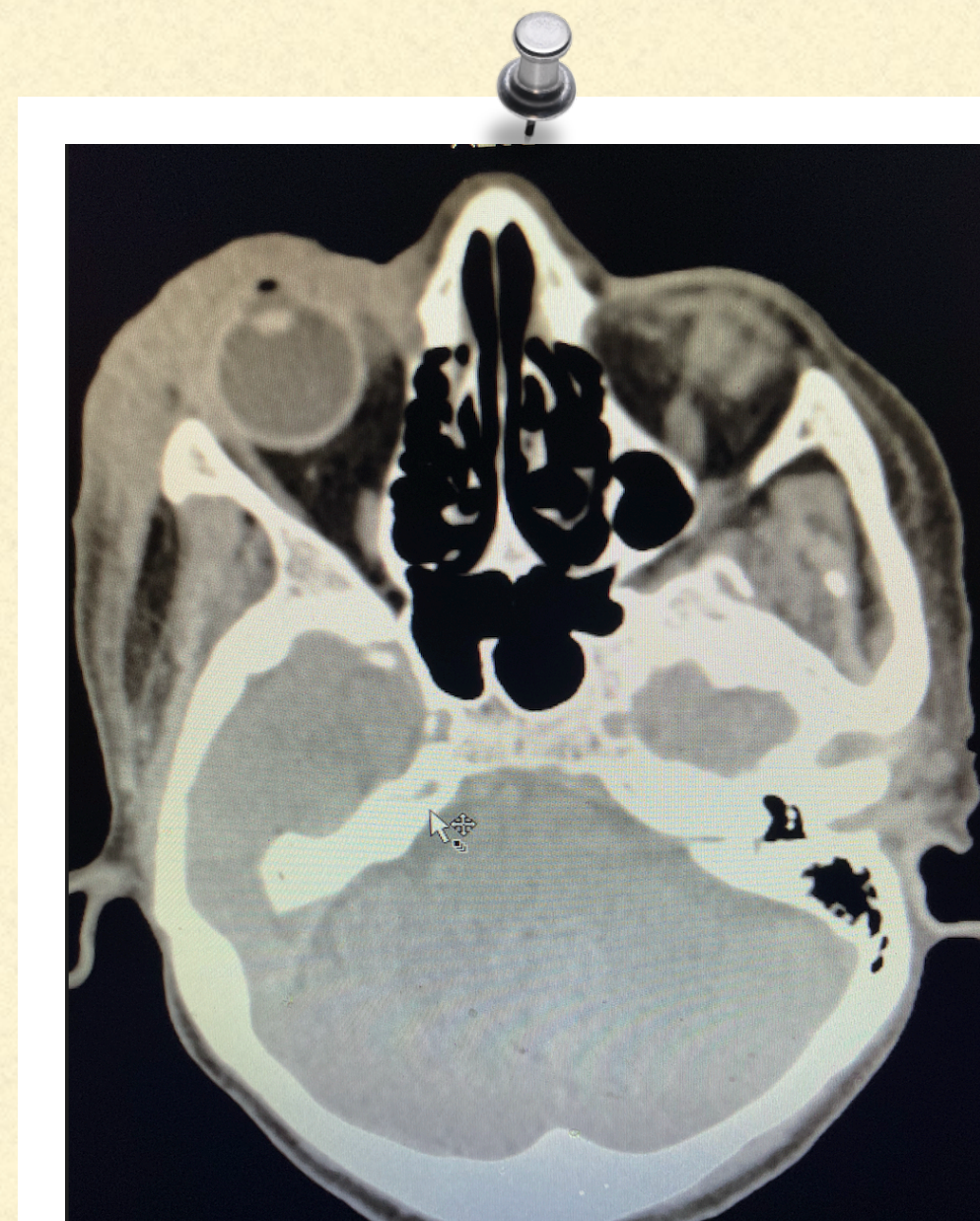


### **Wstęp:**

Martwicze zapalenie powięzi oczodołu jest rzadką, zagrażającą życiu infekcją tkanek miękkich, powodującą masywne niszczenie tkanek o piorunującym przebiegu.

### **Cel:**

Przedstawienie udokumentowanego procesu leczenia pacjentki z martwicznym zapaleniem powięzi oczodołu.



21.07.2020

### **Opis przypadku:**

Pacjentka 62-letnia skierowana do SOR z powodu narastającego obrzęku i obecności wydzieliny ropnej z ran kończyny górnej prawej oraz powiek oka prawego.

W wywiadzie upadek z roweru ok 10 dni wcześniej, początkowe otarcia przekształciły się w rozlane rany. Z powodu bólu kończyny oraz gorączki pacjentka zgłosiła się do lekarza.

Choroby przewlekłe: nadciśnienie tętnicze, nikotynizm

Pacjentka rozwinęła kliniczne i radiologiczne cechy martwiczego zapalenia powięzi oczodołu oraz kończyny górnej, wymagała chirurgicznego oczyszczenia ran oraz włączenia antybiotykoterapii dożylniej

W badaniu okulistycznym:  
znaczny obrzęk powiek, ocena gałki ocznej możliwa przy użyciu odwracadeł - odcinek przedni z granicach normy



**Opis przypadku cd:**

Wymaz z rany powieki:  
Streptococcus pyogenes

Antybiogram: Klindamycyna (S) Benzylpenicilin (S) Clindamycin (S) Erythromycin, Levofloxacin (S) Vancomycin (S)

Leczenie:  
Augmentin iv., Klindamycyna iv.

Opracowanie rany powieki - usunięcie tkanek martwiczych, ostrzyknięcie rany surowicą własną oraz użycie osocza autologicznego i opatrunków z jonami srebra.



29.07.2020



04.08.2020





**Podsumowanie:**

Czas hospitalizacji:  
20 dni łącznie

(Oddział Chirurgii WSzZ w Toruniu oraz  
Oddział Chirurgii Ogólnej Szpital w Lipnie)

Regularne kontrole w Oddziale Okulistycznym  
WSzZ w Toruniu:

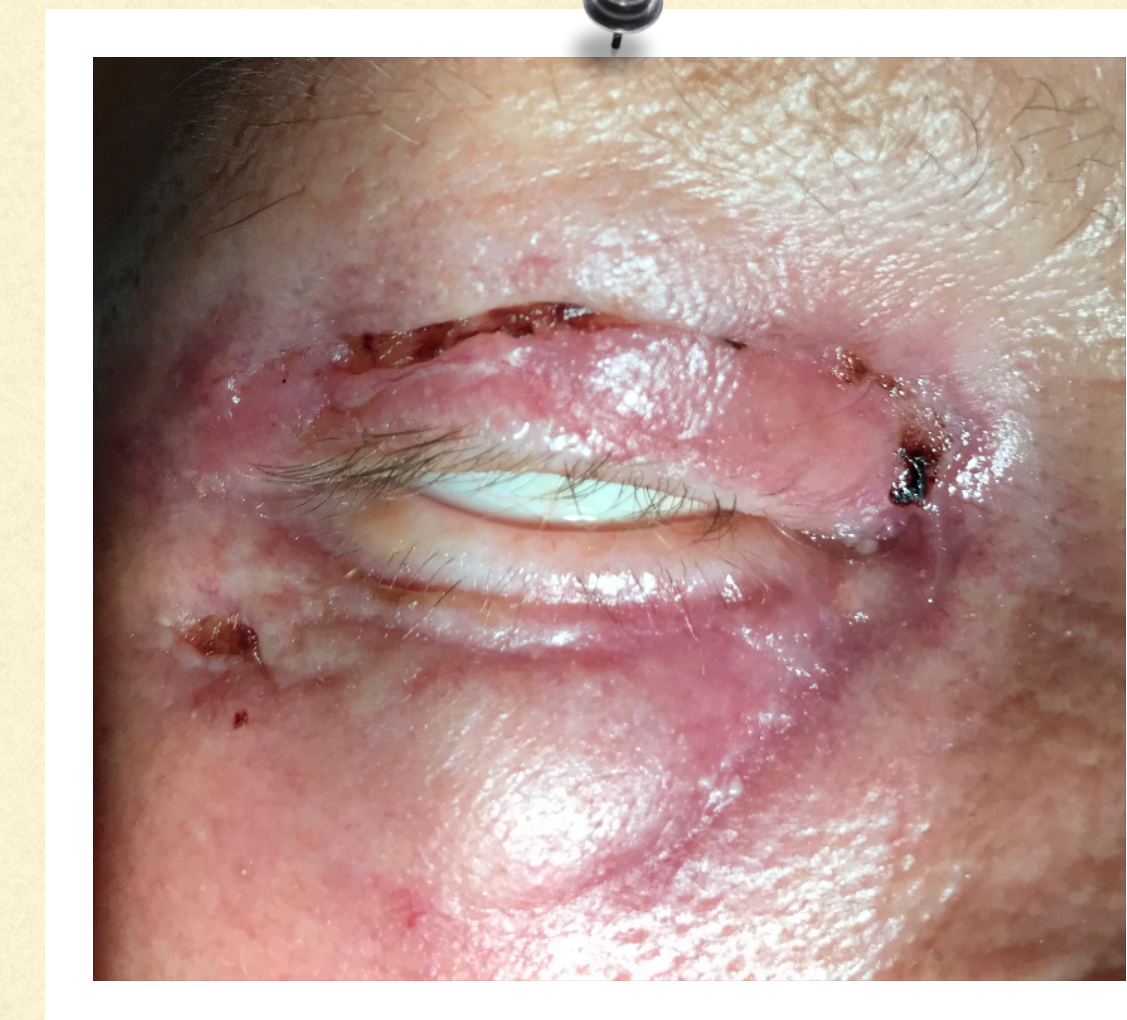
Stan na ostatniej kontroli 17.08.2020:

Wygojone rany powieki górnej i dolnej  
Niedomykalność powiek, przy prawidłowym odruchu Bella  
Vos 0,7; Vos 0,8

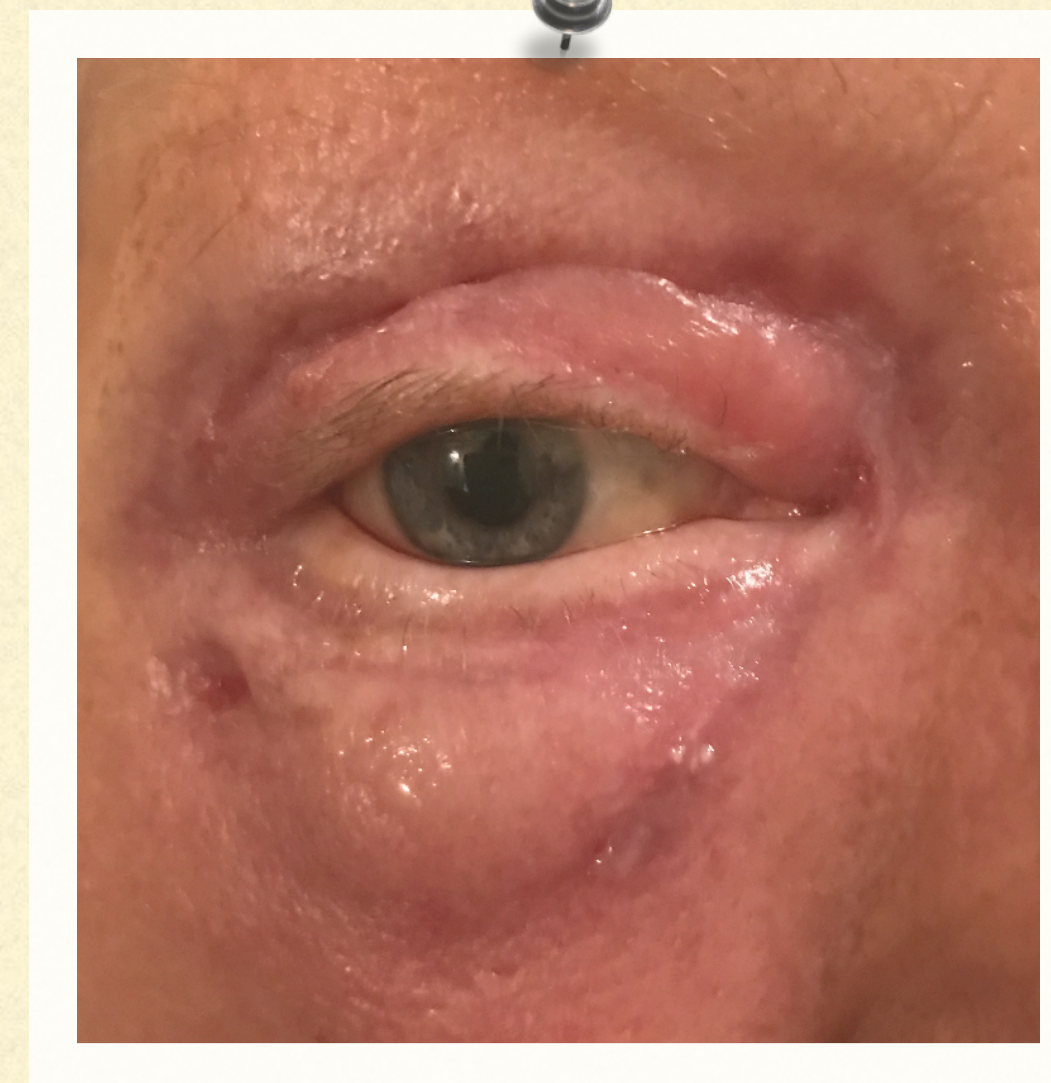
Tod 20,0 mmHg Tos 21,0 mmHg  
Odcinek przedni i dno oka w granicach normy

**Pacjentka nie zgłosiła się na kolejne kontrole.  
Z uwagi na brak dolegliwości oraz dobrą  
ostrość wzroku Pacjentka nie wymagała zabiegów  
rekonstrukcyjnych powiek.**

10.08.2020



17.08.2020



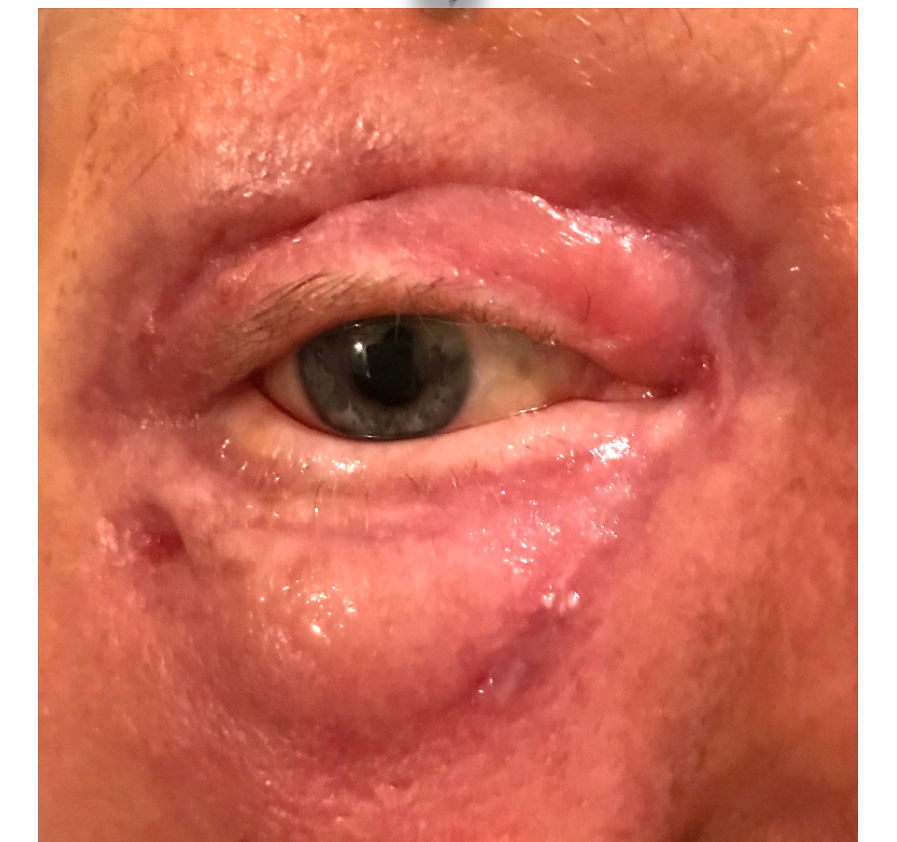
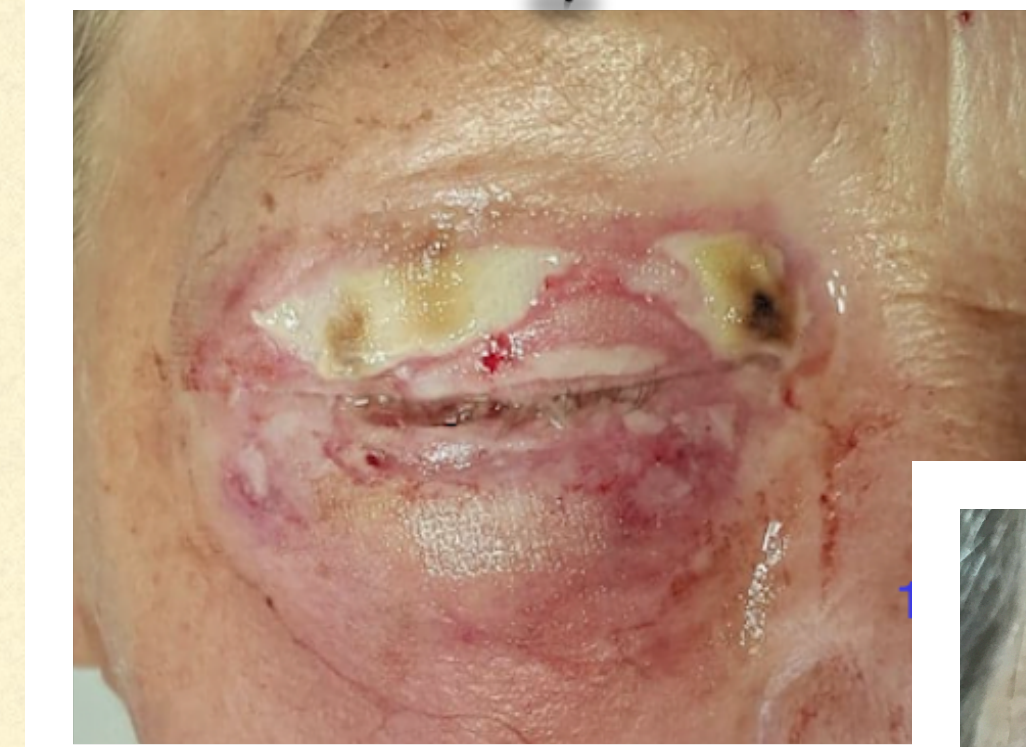


## Wnioski:

Martwicze zapalenie powięzi jest chorobą o piorunującym przebiegu wymagająca szybkiego i intensywnego leczenia obejmującego antybiotykoterapię dożylną oraz chirurgiczne opracowanie rany.

Szybkie podjęcie leczenia jest konieczne w związku z wysoką śmiertelnością.

Zakażenie lokalizujące się w obrębie twarzoczaszki, po zakończeniu leczenia może powodować pozostawienie rozległych blizn, których leczenie obejmuje liczne zabiegi rekonstrukcyjne między innymi w zakresie powiek.



## Bibliografia

1. Davide Lazzeri, Stefano Lazzeri, Michele Figus, Periorbital necrotising fasciitis; British Journal of Ophthalmology, 94(12), 1577–1585; PubMed
2. Ceren Günel, Aylin Eryılmaz, YeGim BaGal, and Ali Toka Periorbital Necrotising Fasciitis after Minor Skin Trauma Otolaryngology, 2014, 1–3. doi:10.1155/2014/723408, PubMed
3. Paola Eiben\* and Sancho Rodriguez-Villar A case of periorbital necrotizing fasciitis rapidly progressing to severe multiorgan failure Journal of Surgical Case Reports, 2018(4) PubMed
4. Puri, P., & Innes, J. (2001). Necrotising Fasciitis of the Orbit: Early Recognition and Treatment a Key to Success. European Journal of Ophthalmology, 11(2), 180–182. PubMed