

**Tytuł: Niecharakterystyczne zapalenie rogówki o etiologii pierwotniakowej – opis pacjenta**

Autorzy: dr Ewa Mrukwa-Kominek<sup>1,2</sup>, dr Diana Wyroślak<sup>2</sup>, dr Piotr Kucharzewski<sup>2</sup>

Afiliacja: <sup>1</sup> Katedra Okulistyki, Klinika Okulistyki katedry Okulistyki; Wydział Lekarski w Katowicach;  
Śląski Uniwersytet Medyczny

<sup>2</sup> Oddział Okulistyki Dorosłych, Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego  
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

Celem pracy jest przedstawienie przypadku pacjenta z niecharakterystycznym zapaleniem rogówki wywołanym przez *Acanthamoebę*.

Opis pacjenta: W marcu 2013r. do Przyklinicznej Poradni Okulistycznej w Katowicach zgłosił się 40-letni mężczyzna, pracownik biura podróży, z powodu stopniowego pogarszania wzroku od około pół roku, z okresowo pojawiającym się dyskomfortem i miernymi dolegliwościami bólowymi. W wywiadzie podał częste podróże służbowe do Egiptu i Tunezji. Obraz kliniczny przedstawiał mierny nastrzyk mieszany, obwodowe zmętnienia z ubytkami nabłonka rogówki i towarzyszącym obrzękiem w centrum rogówki.

W postępowaniu diagnostycznym zastosowano mikroskopię konfokalną, w której zobrazowano cysty pierwotniakowe i zmiany zapalne. Przedstawiamy przebieg 3-letniego okresu terapii (z zastosowaniem Brolene, Sulfacetamidu, Neomycyny, sterydów, Cacicolu) oraz uzyskany końcowy wynik leczenia. W wyniku zastosowanej terapii uzyskano poprawę ostrości wzroku ze stanu początkowego OP=4/50 OL=3,5/50 bez korekcji do stanu obecnego OP/OL= 5/6 bez korekcji.

Wniosek: Opisany przypadek pokazuje, jak ważne jest uwzględnienie etiologii pierwotniakowej w diagnostyce różnicowej zapaleń rogówek, także tych o skąłym, powolnym przebiegu.