

Koiran indolentti ulkus – kirjallisuuskatsaus

Indolent corneal ulceration in dogs – Review

YHTEENVETO

Indolentti ulkus on pinnallinen, huonosti paraneva, infektoitumaton sarveiskalvoahaava, jonka ominaispiirre on haavaa ympäröivä irtonainen epiteelireuna. Sarveiskalvon fluoresiinivärjäyksessä väriaine tunkeutuu irtonaisen epiteelireunan alle muodostaen sairaudelle tyypillisen haloreaktion. Irtonainen epiteeli voidaan todeta hieromalla haavan reunoja kuivalla pumpulipuikolla silmän ollessa paikallisesti pintapuudutettuna. Indolenttia ulkusta esiintyy kaikissa koiraroduissa, erityisesti keski-ikäisillä koirilla. Siristely ja silmävuoto ovat sairaudelle tyypillisiä oireita. Haava saattaa vaivata koira viikkoja tai kuukausia, varsinkin jos se jää hoitamatta tai hoidetaan väärin. Sairauden tarkkaa etiologiaa ei tunneta, mutta haava syntyy usein spontaanisti. Sarveiskalvoahaavan histologia löydöksiä ovat epiteelikerroksen tyvikalvon puuttuminen ja järjestäytymätön soluton hyaliinikerros pinnallisessa stroomassa eli sidekudoskerroksessa. Puuttuva tyvikalvo ja järjestäytymätön pinnallinen sidekudoskerros huonontavat epiteelisolujen kiinnittymistä, jolloin epiteelikerros jää irtonaiseksi estäen haavan paranemisen. Yleisimpiä indolentin ulkukseen hoitomuotoja ovat pumpulipuikotuoreistus, gridkeratotomia, mikrohiertäminen timanttitoralla ja pinnallinen keratektomia. Parhaat hoitotulokset on saatu menetelmillä, joissa irtonaisen epiteelin poiston lisäksi käsitellään myös pinnallista sidekudoskerrosta.

SUMMARY

Indolent ulcer is a superficial, noninfected erosion, which fails to resolve through normal epithelial wound healing. It is typically surrounded by a sheet of non-adherent epithelium. Fluorescein staining of the ulcer typically induce a halo reaction by traveling underneath the loose epithelium. The loose epithelium can be confirmed by débridement with a dry cotton-tipped applicator under local anesthesia of the cornea. Indolent ulcers are typically found in middle-aged dogs of all breeds. Affected dogs exhibit varying degrees of blepharospasm and epiphora. These ulcers may be present for weeks to months, particularly if left untreated or if treated inappropriately. The aetiology of the disease is still unknown. The ulcer typically occurs spontaneously. Typical histopathological findings include loss of the corneal epithelial basement membrane and formation of a superficial, acellular, hyalinized zone in the superficial stroma. Together these changes lead to delayed wound healing and poor epithelial adhesion. Epithelial débridement with a dry cotton-tipped applicator, grid keratotomy, diamond burr debridement and superficial keratectomy are the most common treatment options. Procedures that address the stromal changes generally have a better success rate than epithelial débridement alone.

YDINKOHDAT

- Indolentti ulkus on pinnallinen, huonosti paraneva, infektoitumaton sarveiskalvoahaava, jonka ominaispiirre on haavaa ympäröivä irtonainen epiteelireuna.
- Epiteelikerroksen tyvikalvon puuttuminen ja pinnallisen sidekudoskerroksen järjestäytymätön soluton hyaliinikerros huonontavat epiteelisolujen kiinnittymistä estäen haavan paranemisen.
- Parhaat hoitotulokset on saatu menetelmillä, joilla poistetaan irtonainen epiteeli ja käsitellään pinnallista
- järjestäytymätöntä sidekudoskerrosta.

Käsikirjoitus tuli toimitukseen
22.11.2019.