

KLINIKA OCZNA 2020, 122, 2

Otrzymano: 20.05.2020 Zaakceptowano: 20.05.2020

Wersja anglojęzyczna artykułu dostępna na stronie internetowej czasopisma.



Zalecenia Polskiego Towarzystwa Okulistycznego w sprawie użytkowania soczewek kontaktowych w czasie epidemii COVID-19*

Jacek P. Szaflik¹, Andrzej Horban², Joanna Przybek-Skrzypecka¹, Alina Bakunowicz-Łazarczyk³, Dariusz Dobrowolski⁴, Iwona Grabska-Liberek⁵, Justyna Izdebska¹, Jakub Kałużny⁶, Jerzy Mackiewicz^{7,8}, Marta Misiuk-Hojo⁹, Ewa Mrukwa-Kominek¹⁰, Bożena Romanowska-Dixon¹¹, Marcin Stopa¹²

¹Katedra i Klinika Okulistyki Wydziału Lekarskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie

²Klinika Chorób Zakaźnych dla Dorosłych, Warszawski Uniwersytet Medyczny

³Klinika Okulistyki Dziecięcej z Ośrodkiem Leczenia Zeza, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

⁴Katedra i Oddział Kliniczny Okulistyki, Wydział Nauk Medycznych w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

⁵Klinika Okulistyki, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

⁶Katedra Badania Narządów Zmysłów, *Collegium Medicum* w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

⁷Klinika Chirurgii Siatkówki i Ciała Szklatego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

⁸Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie

⁹Katedra i Klinika Okulistyki, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

¹⁰Katedra i Klinika Okulistyki, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

¹¹Oddział Kliniczny Okulistyki i Onkologii Okulistycznej, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

¹²Klinika Chorób Oczu, Katedra Chorób Oczu i Optometrii, Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu

SŁOWA KLUCZOWE: soczewki kontaktowe, COVID-19, koronawirus SARS-CoV-2.

COVID-19 jest chorobą wywoływaną przez koronawirusa SARS-CoV-2. Główną drogą rozprzestrzeniania się tego patogenu jest droga kropelkowa. Oddech oraz kaszel i kichanie osoby zarażonej prowadzą do powstania aerozolu, którego wdychanie przez osoby zdrowe powoduje transmisję zakażenia. Ponadto wydalone cząsteczki wirusa SARS-CoV-2 mogą pokryć różne przedmioty w otoczeniu osoby zarażonej, a ich przeniesienie przez ręce na błony śluzowe stanowi dodatkową

drogę zakażenia [1]. Badanie przedstawione przez Neeltje van Doremalen wskazuje, że okres stabilności wirusa SARS-CoV-2 w postaci aerozolu wynosi do 3 godz., a na przedmiotach, w zależności od materiału, z którego zostały wykonane, do 4 godz. (miedź), 24 godz. (papier tekturowy) i do 80 godz. (plastik) [2].

W związku z powyższym istnieje teoretyczne ryzyko przeniesienia wirusa SARS-CoV-2 na spojówki w czasie aplikacji soczewek kontaktowych. Warto jednak zauważyć, że

*Wytyczne towarzystw naukowych (w tym wytyczne PTO) nie stanowią obowiązującego prawa i nie określają jedynego właściwego postępowania, a są jedynie wyrazem poglądów grupy ekspertów z danej dziedziny, które to poglądy odzwierciedlają aktualny stan wiedzy oparty na dostępnych wynikach badań naukowych.

Wytyczne nie zwalniają od osobistej odpowiedzialności pracowników opieki zdrowotnej w zakresie podejmowania właściwych decyzji dotyczących poszczególnych pacjentów.

Na każdej z osób praktykujących medycynę spoczywa osobista odpowiedzialność za stosowane metody lecznicze, których użycie powinno być oparte na gruntownej wiedzy i umiejętnościach praktycznych z zachowaniem niezbędnych warunków bezpieczeństwa własnego i pacjenta.

Czytelnik niniejszej publikacji jest zobowiązany do zapoznania się z aktualnymi wiadomościami na temat przedstawionych sposobów postępowania i farmakoterapii ze szczególnym uwzględnieniem informacji producentów na temat dawek, czasu i drogi podawania oraz efektów ubocznych stosowanych leków.

Wydawcy oraz redaktorzy niniejszego opracowania nie ponoszą odpowiedzialności za żadne szkody, które mogłyby być w jakikolwiek sposób związane z materiałem zawartym w tej publikacji.

AUTOR DO KORESPONDENCJI

prof. Jacek P. Szaflik, Katedra i Klinika Okulistyki Wydziału Lekarskiego, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie, e-mail: jacek@szaflik.pl

brakuje naukowych dowodów na rolę użytkowania soczewek kontaktowych w transmisji zakażenia, a w ocenie ekspertów Polskiego Towarzystwa Okulistycznego można ją z dużym prawdopodobieństwem uznać za marginalną.

Jednocześnie należy stwierdzić, że okulary mogą stanowić dodatkową mechaniczną barierę ochronną przed aerozolem i decyzja o wyborze sposobu korekcji wady wzroku powinna być w każdym przypadku podejmowana indywidualnie. Niżej przedstawione stanowisko zakłada stosowanie się przez pacjentów do rutynowego reżimu higienicznego obowiązującego każdego użytkownika soczewek kontaktowych [3].

1. Przed założeniem i przed zdjęciem soczewek kontaktowych pacjent powinien umyć ręce z wykorzystaniem bieżącej wody oraz detergentu (np. mydła). Ręce powinny być wycierane jednorazowym ręcznikiem papierowym.
2. Dodatkowo, w czasie epidemii, **przed umyciem rąk** można rozważyć zdezynfekowanie zewnętrznej powierzchni po-

jemnika do przechowywania soczewek oraz rąk 70-procentowym alkoholem etylowym lub innym środkiem dezynfekcyjnym o aktywności przeciwwirusowej.

3. Pacjent powinien codziennie wymieniać płyn do przechowywania i dezynfekcji soczewek kontaktowych.
4. Osoby noszące soczewki kontaktowe powinny unikać dotykania lub pocierania oczu.
5. Jeśli nie wpłynie to na komfort użytkowania oraz widzenia, można zaproponować pacjentowi zmianę trybu noszenia soczewek kontaktowych na jednodniowy.
6. Jeśli pacjent zaobserwuje przekrwienie gałki ocznej w czasie użytkowania soczewek kontaktowych, powinien je niezwłocznie zdjąć i skontaktować się z lekarzem okulistą.

OŚWIADCZENIE

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Piśmiennictwo

1. Li Q, Guan X, Wu P i wsp. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med* 2020; 382: 1199-1207.
2. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH i wsp. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *N Engl J Med* 2020; 382: 1564-1567.
3. Bui TH, Cavanagh HD, Robertson DM i wsp. Patient compliance during contact lens wear: perceptions, awareness, and behavior. *Eye Contact Lens* 2010; 36: 334-339.

*Dokument skonsultowany i zaakceptowany przez Główny Inspektorat Sanitarny.
Stan na 3 maja 2020 r.*