

6.14. HẸP BÍT ĐIỂM LỆ

1. Triệu chứng lâm sàng

1.1. Cơ năng

- Chảy nước mắt

1.2. Thực thể

- Đường kính điểm lệ hẹp $< 0.3\text{mm}$
- Bít điểm lệ

2. Nguyên nhân

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến hẹp điểm lệ tiến triển:

- Vô căn: Thường gặp ở nữ, lớn tuổi.
- Mắc phải:
 - + Bất thường mi mắt, viêm bờ mi mạn tính, khô mắt
 - + Chấn thương, u
 - + Nhiễm trùng: HSV, trachoma, chlamydia, actinomyces, HPV
 - + Thuốc: timolol, latanoprost, betaxolol, dipivefrine hydrochloride, echothiophate iodide, pilocarpin, prednisolone acetate, phenylephrine hydrochloride, adrenaline, chloramphenicol, tobramycin, indomethacin, dexamethasone, tropicamide, naphazoline,...
 - + Sau hoá-xạ trị, quang đông hay sau phẫu thuật (đốt, khâu).
 - + Bệnh hệ thống: pemphigoid, hội chứng Stevens-Johnson, bệnh ghép chống chủ (graft-versus-host disease), viêm da đầu chi-ruột (acrodermatitis enteropathica), rối loạn chuyển hoá porphyrin (porphyria cutanea tarda).
- Bẩm sinh: Tật mắt nhỏ, tật không nhãn cầu

3. Chẩn đoán phân biệt

- Khô mắt
- Tắc lệ quản
- Tắc ống lệ mũi

4. Cận lâm sàng

- Xét nghiệm thường quy trước mổ: tổng phân tích tế bào máu, đường huyết, TS, HbsAg, Anti HCV, HIV
- Khám nội, ECG
- Sinh thiết kết mạc cần nhắc trong những trường hợp nghi ngờ có những tổn thương như sẹo pemphigoid nhãn cầu, hẹp cả 2 mắt ở người trẻ, dính mi cầu hay những bất thường bề mặt nhãn cầu khác.

5. Điều trị

5.1. Nội khoa

- Không có điều trị nội khoa đối với hẹp bít điểm lệ.

5.2. Phẫu thuật

- Chỉ định với những trường hợp hẹp bất điểm lệ gây chảy nước mắt dai dẳng, bao gồm các phương pháp sau:
 - + Tạo hình điểm lệ
 - 1-Snip + ống mini monoka
 - 2-Snip + ống mini monoka
 - 3-Snip + ống mini monoka
 - 4-Snip + ống mini monoka / nút điểm lệ
 - + Nút điểm lệ
 - + Tạo hình điểm lệ phương pháp Wedge
 - + Tạo hình điểm lệ bằng laser
- Lựa chọn phương pháp phẫu thuật tùy thuộc vào phẫu thuật viên và trạng bị trang thiết bị y tế tại đơn vị điều trị.

5.3. Chăm sóc hậu phẫu

- Kháng sinh uống (nếu cần): trong thời gian 5-7 ngày
 - + Cephalexin 400mg ngày uống 3 lần, mỗi lần 1 viên
 - + Ofloxacin 400mg ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 viên
 - + Giảm đau: trong 3-5 ngày
 - + Acetaminophen 500mg ngày 3 lần, mỗi lần 1 viên
 - + Kháng sinh nhỏ: trong 7 ngày
 - Tobramycin (Tobrex 0.3%) ngày nhỏ x 6 lần, mỗi lần 1 giọt
 - Ofloxacin (Oflovid 0,3%) ngày nhỏ x 6 lần, mỗi lần 1 giọt
 - Levofloxacin (Cravit 0,5%) ngày nhỏ x 6 lần, mỗi lần 1 giọt
 - Moxifloxacin (Vigamox 0,5%) ngày nhỏ x 6 lần, mỗi lần 1 giọt

6. Theo dõi

- Rút ống mini Monoka hay nút điểm lệ sau 3-6 tháng trong những trường hợp có đặt ống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kelly Kiser, et al. Punctal stenosis. AAO. 2020.
2. Nika Bagheri, et al. The Wills Eye Manual: office and emergency room diagnosis and treatment of eye disease. 2016.