

## Codul bolii (CIM 10):

Q12.0 Cataracta congenitală.  
H26.1 Cataracta traumatică.  
H26.2 Cataracta complicată.  
H26.4 Sechele de cataractă.  
H26.8 Alte cataracte precizate.  
H28.0\* Cataracta diabetică.

## Tipuri de cataractă

- Cataracta congenitală
- Cataracta traumatică
- Cataracta complicată
- Cataracta secundară
- Cataracta în sindroame

## Factorii de risc pentru cataracta la copil



### Infecțioși

- ✓ infecții virale materne: rubeola, parotita, gripa, varicela, rujeola, herpes Zoster
- ✓ infecții bacteriene specifice: sifilis
- ✓ infecții parazitare: toxoplasmoza la mamă

### Metabolici

- ✓ galactozemia
- ✓ diabetul zaharat
- ✓ hipoglicemia
- ✓ hipocalcemia
- ✓ hipovitaminozele

### Toxici

- ✓ medicamente
- ✓ radiația ionizantă
- ✓ fumatul
- ✓ alcoolul

### Factori de risc în cataracta traumatică:

- ✓ plăgi penetrante oculare
- ✓ contuzii de glob ocular

### Factorii de risc în cataracta complicată:

- ✓ infecții intrauterine
- ✓ infecții postnatale, reumatism, tuberculoză



## SCREENING-ul CATARACTEI



Medicul de familie aplică tuturor copiilor de vârste decretate următoarele teste (fără midriază medicamentoasă):

- reflexul de fixare și urmărire
- starea și aspectul pupilei: reacții pupilare, formă și culoare
- oftalmoscopia – reflex roz, suriu, abolit pe retină

Pentru efectuarea screeningului în condiții de midriază medicamentoasă MF va asigura trimiterea copiilor la medicul oftalmolog.

## Principiile generale de conduita a copilului cu cataractă

- Aprecierea istoricului sarcinii și anamneza
- Aprecierea factorilor declanșatori pentru cataractă:
  - ✓ consultație medico-genetică
  - ✓ examen virusologic
  - ✓ examen imunologic
  - ✓ examen la toxoplasmoză, chlamidioză și alte infecții cronice
  - ✓ rubeolă la mamă și copil etc.
- Conceperea stării stomacale a copilului, dezvoltarea fizică și psihică, apariția strabismului, reflexul de fixare și urmărire

# Tratamentul cataractei este chirurgical fără alternativă

## Termenii optimali de vîrstă pentru tratament chirurgical

### Operații precoce (vîrsta pînă la 1 an) se indică:

- ✓ în cataracta zonulară cu gradul II-III de opacifiere
- ✓ în cataracta difuză, semirezorbțivă, membranoasă
- ✓ în orice formă de cataractă însoțită de nistagmus și strabism

### Operații amîinate (vîrsta după 1-2 ani) se indică:

- ✓ în cataracta zonulară cu gradul I de opacifiere
- ✓ în cataracta centrală
- ✓ în cataracta atipică parțială

**Extracția cataractei traumatice și intumescente în plaga perforantă oculară și contuzii se face în mod urgent**

## Investigații clinice și paraclinice obligatorii pentru tratament chirurgical

- ✓ Asanarea focarelor de infecție cronică
- ✓ Analiza generală a sîngelui
- ✓ Coagulograma (trombocite, timpul de sîngerare, timpul de coagulare a sîngelui, protrombina, fibrinogenul)
- ✓ Analiza sumară a urinei
- ✓ Analiza maselor fecale la helminți
- ✓ Electrocardiograma
- ✓ Analiza bacteriologică (frotiu) din sacul conjunctival cu antibiograma asigurată de oftalmolog
- ✓ Consultația pediatrului, cardiologului, hepatologului, ORL, stomatologului, neurologului (la indicații) și asanarea focarelor de infecție cronică

## Supravegherea copilului cu cataractă

- Tratament medicamentos prescris de oftalmolog
- Depistarea complicațiilor postoperatorii precoce și tardive
- Eliberarea de educație fizică și competiții sportive timp de 1 an
- Vaccinarea - după 3 luni postoperator
- Grupa de sănătate – II
- Purtarea corecției optice
- Ocluzionarea ochiului congener

## Algoritmul supravegherii postoperator

- în prima lună – fiecare 2 săptămîni
- în următoarele 3 luni - 1 dată în lună
- pînă la 1 an - 1 dată în 2 luni
- următorii 3 ani - 2 ori pe an
- după 3 ani -1 dată pe an

## Indicatorii pentru monitorizare

- ✓ starea globului ocular
- ✓ sindromul iritativ al globului ocular
- ✓ acuitatea vizuală
- ✓ forma și aspectul pupilei
- ✓ presiunea intraoculară
- ✓ fundul de ochi

Copiii cu cataractă, afakie și artifakie se țin sub supraveghere permanentă la oftalmolog și medicul de familie.