Para calázio:
- Rosácea
- Blefarite

Para Hordéolo:

Fatores de risco

Anatomia:
- pele
- tecido subcutâneo
- músculos estriados esqueléticos: orbicular do olho e levantador da pálpebra
- músculo liso
- tarsos: placas de tecido fibroelastico denso localizado na face interna da pálpebra
- cílios
- glândulas

Fisiologia: Pálpebra

Glândulas:
- glândulas de Meibomius: glândulas sebáceas longas dispostas verticalmente
- glândulas de Zeis: glândulas sebáceas pequenas constituintes dos folículos pilossebáceos dos cílios
- glândulas de Moll: pequenas glândulas sudoríparas apócrinas localizadas atrás dos cilios

Calázio: inflamação granulomatosa não infecciosa da glândula de Meibomius (calázio profundo) ou da glândula de Zeis (calázio superficial), decorrente do entupimento do orifício de drenagem.

Fisiopatologia

Hordéolo ("terçol"): inflamação aguda infecciosa (Staphylococcus aureus) do folículo ciliar (glândula de Zeis ou Moll), no caso de hordéolo externo, ou das glândulas de Meibomius, no caso de hordéolo interno

Manifestação clinica

Lesão de instalação insidiosa indolor em que há a formação de área de edema e eritema pálpebral, evoluindo para formação de nódulo de tonalidade amarelada na superfície interna ou externa da pálpebra

Diagnóstico: Calázio

Tratamento:
- Observação até involução espontânea
- Colocação de compressas quentes 4x/dia

Complicação: lesões grandes
- astigmatismo

Tratamento:
- Injeção intralesional de corticoide
- Incisão cirúrgica

Lesão de instalação aguda com eritema, edema e dor da pálpebra, que evolui para a formação de pequeno abscesso

Diagnóstico: Hordéolo ("terçol")

Tratamento:
- Observação até involução espontânea (em cerca de 5-7 dias)
- Compressas de água quente por 15min 4x/dia até resolução

Complicação: Celulite periorbitária associada a adenopatia pré-auricular

Tratamento:
- ATB sistêmico