

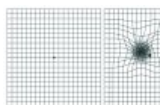
Choroby oczu: AMD. Jakie masz szanse na zatrzymanie choroby

Margit Kossobudzka 17.02.2016 00:05

A A A



Ruszać się, bo zdrowy styl życia ma wielkie znaczenie dla rozwoju AMD. Noś dobrej jakości okulary przeciwsłoneczne - promieniowanie UV szkodzi oczom (Fot. DIOMEDIA)



Zobacz zdjęcia (4)

Według szacunków w Polsce na AMD może chorować nawet 1,5 mln osób, z czego ok. 130 tys. cierpi na postać wysiękową tego schorzenia. U ponad 80 proc. osób, które utraciły wzrok, powodem było właśnie wysiękowe AMD. Rozmowa z prof. Krystyną Czechowicz-Janicką*, okulistką

Najczęściej czytane

- 1 Pisarze nie chcą Glorii Artis od ministra Glińskiego
- 2 Czystka w ARIMR opóźnia wypłatę unijnych pieniędzy. Bieda rolnika
- 3 PiS arogancko korzysta z pełni władzy, nie zwraca uwagi na dobro Polonii. List w
- 4 "Wiadomości" tak przewidywalne, że aż nudne. Jedynym rozczarowanym może być
- 5 Wielki przekręt na majtkach. Windykatorzy gnębią tysiące kobiet
- 6 Błaszczak o nominacji Zbigniewa Maja na komendanta głównego policji: to вина

Wymarzone.
Zarezerwowane.
Zrealizowane.

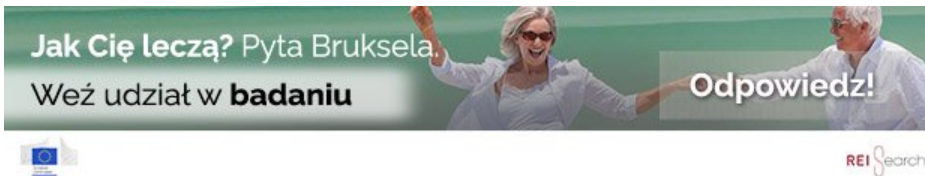
Replay

Z Krakowa do
USA
w komfortowych
warunkach

Zamów teraz

Polecamy





John Maynard Keynes: człowiek na każdy kryzys. Wielcy ekonomiści XX wieku



Uciekające od podatków wielkie firmy stały się jedynym realnym źródłem wsparcia dla innowacyjnych projektów



Przed szkolnictwem stoją znacznie poważniejsze wyzwania niż obniżanie i podwyższanie wieku pierwszoklasisty

Choroby oczu: zaćma, jaskra, AMD. W Polsce żyje już ponad 1,8 mln osób z dysfunkcją wzroku

Co kryje się pod tajemniczą nazwą "AMD"?

Prof. Krystyna Czechowicz-Janicka: - To już nie jest wcale taka tajemnicza choroba. Może nazwa jej jest myląca, bo to skrót z języka angielskiego. Jednak polska nazwa tej choroby, czyli "degeneracja plamki żółtej związana z wiekiem", przebija się do świadomości społecznej. Tym bardziej że co najmniej od roku dużo się o AMD mówi.

Dlaczego?

- Zawsze były różne schorzenia siatkówki. Natomiast AMD zaczęła się szalenie rozwijać. I została przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) oceniona jako choroba społeczna, czyli obejmująca ogromną część populacji. Jeżeli chodzi o okulistykę, to zawsze tą pierwszą chorobą, która powodowała uszkodzenie widzenia, była jaskra. AMD było nieco w tyle. W tej chwili AMD stało się pierwszą przyczyną, wyprzedziło nawet jaskrę, aczkolwiek to są zupełnie inne schorzenia i czego innego dotyczące.

Obie te choroby obejmują ogromną liczbę ludzi. A prognozy dla dalszego rozwoju AMD są bardzo niepokojące. Liczba chorych stale rośnie.

Kiedyś się mówiło, że jak sama nazwa wskazuje, degeneracja plamki żółtej jest chorobą ludzi starszych, powyżej 70. roku życia. Ale potem ta granica wieku zaczęła się obniżać - mówiono, że AMD dotyczy osób w wieku powyżej 60 lat, a teraz uważa się, że nawet powyżej 50! Już w tym wieku mogą się pojawiać pierwsze zmiany związane z rozwojem AMD, bywają też wcześniejsze przypadki. To nie jest już choroba tylko osób starszych, ale także dojrzałych. A nazwa została, co może być mylące.

Najwięcej utraty widzenia i ślepoty odwracalanej, która eliminuje człowieka z normalnego życia, powoduje zmętnienie soczewki, czyli zaćma. Ale zaćma to nie jest ślepota.

Choroby siatkówki. Gdy nagle widzisz mniej

Jak to?

- Nie jest, bo to w dzisiejszych czasach jest schorzenie całkowicie odwracalne. Są metody operacyjne, które w ciągu jednego dnia pozwalają usunąć mętną soczewkę, wstawić nową i człowiek znów widzi. Dlatego słowa "zaćma" i "ślepota" moim zdaniem nie powinny stać koło siebie. Natomiast jaskra i AMD powodują ślepotę nieodwracalną. I mają bardzo podobne czynniki ryzyka rozwoju. W jednym i drugim przypadku jest to choroba dziedziczna. Jeśli rodzice mają AMD, to wiadomo, że w 70 proc., tak samo jak w jaskrze, ta choroba może dotyczyć też dziecka. Najczęściej ta dziedziczność idzie po linii kobiecej, czyli jeśli to nasza

mama ma jaskrę lub AMD, mamy znacznie większe ryzyko jej rozwoju, niż jeśli jest to nasz ojciec. Mówi się, że wiek też jest czynnikiem ryzyka, ale ten wiek - jak widać - stale się obniża.

Czym jest plamka żółta?

- To jest punkt centralny w siatkówce oka, w którym jest najwięcej komórek światłoczułych, czyli fotoreceptorów. Odbierają one wrażenia świetlne, barwne. W plamce jest ich największe skupisko, choć oczywiście są one rozmieszczone w całej siatkówce, ale są to fotoreceptory o trochę innym charakterze. One reagują na ruch, ocenę przestrzeni. Natomiast te w samym środku siatkówki, czyli plamce żółtej - nazywa się tak, ponieważ ma żółtawą barwę, gdy jest zdrowa - jeśli są nieuszkodzone, to człowiek widzi wspaniale. Szczególnie z bliska - rozpoznawanie szczegółów, literek, linii prostych i krzywych widzimy za pomocą tej plamki.

Szefowa Bonda traci wzrok. Zachorowała na AMD czyli zwyrodnienie plamki żółtej

Mówi się, że tyle nowych przypadków AMD jest wynikiem starzenia się społeczeństw.

- I tak, i nie. Ta liczba zachorowań jest na pewno większa, bo żyjemy statystycznie dłużej, ale to nie jest tylko kwestia wieku.

Są też inne czynniki ryzyka, np. kolor oczu - kobiety o jasnych oczach mają większe ryzyko zachorowania na AMD, ponieważ jasne oczy przepuszczają więcej szkodliwego promieniowania.

Bardzo ważnym czynnikiem ryzyka w kontekście wzrostu liczby zachorowań jest zaburzenie gospodarki lipidowej: wysoki poziom cholesterolu i trójglicerydów, a także nadciśnienie tętnicze czy cukrzyca.

Czyli jesteśmy sami sobie winni?

- Niestety, w dużej mierze tak. O ile na geny i kolor oczu nie mamy wpływu, to już na styl życia jak najbardziej. Ponieważ żyjemy się nieprawidłowo, mamy zaburzenia lipidowe, palimy papierosy, co też jest czynnikiem ryzyka rozwoju AMD. Jesteśmy mało aktywni fizycznie! To wszystko ma kluczowe znaczenie dla rozwoju AMD.

Jedzenie rzeczywiście wpływa na prawidłowe funkcjonowanie plamki żółtej?

- Oczywiście, ale nie nagminne łykanie tabletek z suplementami, ale zdrowa dieta. W sytuacji, w której jest nieuszkodzona plamka żółta, stosowanie garściami suplementów na oczy profilaktycznie nie ma żadnego sensu. Nie chodzi o to, że suplementacja jako taka jest zawsze zła, ale to nie może być nasz sposób na życie. I powinien ją zalecić okulista. Ludzie łykają tabletki, zamiast dbać o oczy - zmienić dietę i zacząć się ruszać. Tak to nie działa. Nie ma tabletki cud na oczy.

Poza tym coraz więcej badań wskazuje na to, że nasz ogólny stan naczyni ma wpływ nie tylko na ryzyko zawału serca czy udaru mózgu, lecz także na stan naszych oczu!

Słabo widzisz po zmroku? Idź do specjalisty. Jak opóźnić choroby oczu

Ostatnio pewien specjalista od alzheimera tłumaczył mi, że to, co dobre dla serca, jest też dobre dla mózgu. Czyli dbanie o ruch i dieta.

- Właśnie, nasze naczynia krwionośne to najwyraźniej jest baza, o którą trzeba dbać szczególnie.

Jak zaczyna się AMD?

- Każde oko z czasem się starzeje. To jest proces naturalny. Z oka coraz wolniej usuwane są produkty przemiany materii i odkładają się w postaci złogów. Gromadzą się one także w tej niesłychanie delikatnej strukturze, jaką jest plamka żółta. Degenerację plamki żółtej można przyspieszyć - złym stylem życia właśnie.

Okuliści nazywają te złogi druzami. Łatwo dostrzec je w badaniu dna oka. Druzy mogą być małe i większe. Te małe w zasadzie nie dają objawów, które pacjent jest w stanie zauważyć. Duże już tak. W takiej sytuacji często pojawia się w siatkówce także zbliznowaciała tkanka.

Chorzy mają też objawy szczególnie przy patrzeniu z bliska, oglądaniu szczegółów, widzą nagle jakieś plamki, które nie znikają po mrugnieniu, obraz ma miejscowe zmętnienie, pojawiają się przelotne mgiełki, niewidzenie pewnych konturów. Problem w tym, że ludzie się do tego przyzwyczajają i nie uważają, by to był jakikolwiek sygnał. Najczęściej są przekonani, że to wina okularów - są źle dobrane. Mimo że wady wzroku i choroby takie jak AMD czy jaskra nie mają z nimi nic wspólnego! Okularami, nawet najdroższymi, nie naprawi się uszkodzenia siatkówki czy nerwu wzrokowego.

Doskonałym testem przesiewowym do oceny rozwoju AMD jest siatka Amslera. Można ją znaleźć bez żadnego problemu w internecie i wydrukować.

Ale co jest najistotniejsze, przede wszystkim trzeba pójść do okulisty. A pacjenci bardzo rzadko to robią. Zazwyczaj wtedy, gdy chcą dobrać okulary.

Co kolor oczu mówi o zdrowiu

Wtedy też często pomijają okulistę.

- I kupują okulary w supermarkecie lub drogerii. Mało komu się chce iść do okulisty. Faktem jest, że dostać się do niego jest trudno. Są kolejki, a jeszcze trzeba dostać skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu. Jednak bez dokładnego badania okulistycznego nie jesteśmy w stanie ani ocenić, czy czyjeś oko jest zdrowe, ani wyłapać początków jego choroby.

Okulistę powinniśmy odwiedzić przed czterdziestką, a już koniecznie po skończeniu czwartej dekady życia. Jaskra nie jest chorobą osób starszych, tylko młodych! A AMD nie rozwija się na starość. Szczególnie czujne powinny być osoby, które mają obciążenia rodzinne. One powinny się badać wcześniej i regularnie. Na podstawie badania dna oka lekarz okulista jest w stanie od razu zauważyć jakiegokolwiek niepokojące zmiany, nawet jeśli my sami jeszcze nie zauważamy żadnych objawów.

AMD ma dwie postaci.

- Tak. Wczesna postać, którą nazywamy suchą, i postać późną, wysiękową, która jest dramatyczna w swoich konsekwencjach. Chodzi o to, że postać sucha może

się rozwijać latami. Niepostrzeżenie. Stąd tak ważne są kontrole u lekarza, bo dają szansę na wykrycie wczesnych zmian i monitorowanie ich dalszego rozwoju.

Postać łagodna może w każdej chwili przekształcić się w ostrą. Daje ona zawsze nieodwracalne zmiany. Jej objawy są bardzo charakterystyczne - pacjent po prostu nagle ma czarną plamę w środku pola widzenia. Pojawia się ona z godziny na godzinę. Jeśli ja miałabym taki atak AMD, widziałabym pani ramiona i złożone na kolanach dłonie, ponieważ pani siedzi. Jednak nie widziałabym samego centrum, czyli pani torsu i twarzy. Chory widzi tylko obrysy obrazu, na który patrzy. Środek to jedna czarna plama. Taka sytuacja ma najczęściej miejsce najpierw w jednym, a z czasem w drugim oku. Nie dzieje się to równolegle w obu oczach.

Pacjent wpada w panikę. Niestety, jest za późno na odwrócenie uszkodzenia. Na całe szczęście mamy dziś już leki na postać wysiękową, ale one niczego nie odtwarzają, tylko hamują rozwarstwienie się siatkówki pod wpływem wysięku płynu. Podaje się w je w zastrzyku do gałki ocznej.

Im szybciej taki zabieg wykonamy, tym szybciej zahamujemy tworzenie płynu. Tylko że po pierwsze trudno się dostać na taki zabieg szybko, a po drugie po dwóch-trzech miesiącach płyn znowu się zbiera i należy taki zastrzyk powtórzyć. Nie możemy jednak już naprawić uszkodzonej siatkówki. Nawet gdy pod wpływem zastrzyku warstwy siatkówki wyschną, to w tym miejscu zostaje blizna. Nie ma tam już komórek światłoczułych.

Jak dbać o wzrok w ciąży?

Dość ponura perspektywa.

- To i tak jest rewelacja, bo dawniej nie mogliśmy dla pacjenta nic zrobić.

W okulistyce nastąpił ogromny rozwój wraz z pojawieniem się nowych metod diagnostycznych. To, co było marzeniem kilka lat temu, dziś powoli staje się realne. Wreszcie pojawił się jakiś postęp w terapii.

Możemy już dokładnie dostrzec, co dzieje się w poszczególnych warstwach siatkówki, a to z kolei prowadzi do rozwoju nowych technik, m.in. laserowych, które moim zdaniem będą przyszłością leczenia okulistycznego. Nowoczesne tomografy siatkówkowe są w stanie dostrzec pojedyncze naczynia i komórki w oku! Pozwalają zobaczyć bardzo wczesne zmiany i podjąć interwencję.

Nasz ośrodek ma jedyny w Polsce laser 2RT trzeciej generacji, który jest w stanie dokonać rewitalizacji siatkówki. Takich laserów jest pięć w Europie, m.in. w Wielkiej Brytanii, Holandii i Szwecji. To jest rewolucja na skalę światową, bo jeszcze do 2014 r. mogliśmy zalecać pacjentowi tylko zmianę stylu życia i suplementy diety, bo nie można człowieka zostawić bez nadziei.

Te zalecenia nadal są aktualne! Ale dobrze, że można zaoferować wreszcie coś konkretnego.

Na czym polega działanie tego lasera?

- Laseroterapię chorób siatkówki próbowano stosować od 20 lat, ale nie przynosiła ona zadowalających efektów. Głównie ze względu na skutki towarzyszące termicznemu uszkodzeniu komórek siatkówki. Nowe urządzenie pozwala na zastosowanie nanosekundowego, czyli bardzo delikatnego impulsu laserowego na siatkówkę oka, celując precyzyjnie w druzę i niszcząc je. Impuls lasera dociera do

wybranych komórek i doprowadza do tego, że po czasie od trzech do sześciu miesięcy druz może całkowicie zaniknąć, zostawiając po sobie puste miejsce. I teraz jest najlepsze - wnikają w to puste miejsce okoliczne komórki!

Dzieje się tak, ponieważ laser pobudza mechanizm naturalnej odpowiedzi immunologicznej, aktywuje biologiczny proces samoodbudowy komórek i ich regeneracji. W rezultacie następuje odnowa warstwy nabłonka, bez szkody dla fotoreceptorów i naczyńki. Widzę efekty tej metody. To nie tylko zahamowanie postępu AMD, ale też jego leczenie.

Z dwuletnich obserwacji pacjentów wynika, że u 45 proc. z nich druzy znikają, a w 70 proc. zmniejszają się. Jeśli nawet całkiem nie znikną, to i tak jest dobrze, bo zyskujemy na czasie. A faza sucha zawsze przechodzi w mokrą. Nie wiadomo tylko, ile to potrwa: rok, dwa czy trzy.

Laser jest skuteczny, tylko, że... na bardzo wczesnym etapie rozwoju choroby.

Mam wielu pacjentów, którzy przychodzą do nas z niemal zupełną utratą wzroku i proszą o zakwalifikowanie do takiego zabiegu. To bardzo przykre, kiedy muszę im tłumaczyć, że w ich przypadku to niczego nie da.

Dlaczego?

- Ponieważ, żeby coś odnowić, musi być z czego. To znaczy, że musi być choć trochę komórek zdrowych. Jeśli wszystko jest zniszczone, a to naprawdę doskonale widać przy użyciu nowoczesnych tomografów, nie ma sensu dawać ludziom nadziei. I to jest w mojej pracy najtrudniejsze.

Są inne metody leczenia suchej postaci AMD?

- Nie ma. Dlatego taką nadzieję pokładamy w dalszym rozwoju metod laserowych. Liczę na to, że szybko ulegną one udoskonaleniu.

Ile kosztuje taki zabieg? I czy można go powtarzać?

- Kosztuje około 2,5 tys. zł. Naprawa siatkówki trwa od trzech do sześciu miesięcy. Po tym czasie można ocenić, na ile siatkówka została zrewitalizowana, odnowiona. Dopuszcza się powtórzenie zabiegu.

Jakie objawy powinny nas szczególnie niepokoić, skłonić do rozważenia, czy to nie jest początek AMD?

- Każda zmiana w widzeniu powinna nas niepokoić. Jeśli czujemy, że gorzej widzimy, wszystko jedno, czy jest to kwestia ostrości widzenia, utraty konturów, gorszego widzenia z bliska, dziwnych plamek, mętności widzenia, mgły zachodzącej na oczy, wrażenia patrzenia przez brudną szybę, zaburzeń w widzeniu kolorów itd., powinniśmy od razu zapisać się do lekarza, bo to może być AMD, jaskra, zaćma lub inna choroba oczu. Musimy przestać po 40. roku życia rzucać wszystko na zmęczenie, źle dobrane okulary lub ich brak, a po 60. na wiek.

****Prof. Krystyna Czechowicz-Janicka jest dyrektorem medycznym Instytutu Oka w Warszawie i prezesem Polskiego Towarzystwa Profilaktyki Jaskry***

Cykl wideo "To Ci wyjdzie na zdrowie" przybliży tematy związane z ciałem i duszą. Rozmawiamy o zdrowiu, codziennych nawykach, profilaktyce i leczeniu. Przyglądamy się najnowszym odkryciom i fenomenom z zakresu medycyny.