

Diabéteszes szem (retinopátia)



MI OKOZZA A SZEMBETEGSÉGET DIABÉTESZBEN?

A diabéteszes retinopátia kialakulása mögött álló mechanizmusok még nem teljesen tisztázottak. Annyi bizonyosnak látszik, hogy a cukorbetegség – és ezen belül is leginkább a tartósan emelkedett vércukorszint (hiperglikémia) – következtében károsodnak a szemben lévő apró erek. Ennek eredményeként a látásért felelős ideghártya (retina) vérellátása elégtelenné válik, kóros érelváltozások, értágulatok, bevézések alakulhatnak ki, ami végső soron látásromláshoz, súlyos esetben teljes látásvesztéshez vezethet.

Az ideghártya károsodásának mértéke alapján nem feltétlenül lehet előre látni a látásvesztés súlyosságát. Előfordulhat például, hogy a látás előrehaladott ideghártya-károsodás mellett is csaknem normális, ezért is nagyon fontos a cukorbeteg rendszeres szemészeti kontrollvizsgálata akkor is, ha a betegnek nincs szempanasza.

MILYEN TÉNYEZŐK HAJLAMSÍTHATNAK DIABÉTESZES SZEMBETEGSÉG KIALAKULÁSÁRA?

A retinopátia súlyosbodása attól függ, hogy a hiperglikémia mióta áll fenn és mennyire súlyos. Ha például valakinél 30 éves kora előtt diagnosztizálja orvosa a cukorbetegséget, akkor 10 év elteltével 50% annak esélye, hogy diabéteszes retinopátia alakul ki nála, míg 30 év elteltével ez az esély már 90%-ra emelkedik, azaz minden

A cukorbetegség szövődményeként kialakuló szembetegség (diabéteszes retinopátia) idült, folyamatosan súlyosbodó kórállapot, mely hosszabb távon látásromláshoz és végül akár teljes látásvesztéshez is vezethet. A diabétesz többféle szemészeti problémát is okozhat, melyek közül a diabéteszes retinopátia a leggyakoribb.

10. cukorbetegnél kialakul a diabéteszes szembetegség.

Ezen túlmenően is vannak körülmények, melyek fokozzák a diabéteszes retinopátia kockázatát:

- magas vérnyomás és más szív- és érrendszeri problémák;
- vesebetegség (fehérjevizelés, emelkedett urea-/kreatininszint);
- várandósság (a gyermekvárás hónapjai alatt sok esetben a szembetegség gyors rosszabbodása várható, különösen elégtelen vércukorkontroll mellett);
- korábbi szemműtét.

MILYEN TÜNETEI VANNAK A DIABÉTESZES SZEM OKOZTA LÁTÁSROMLÁSNAK?

A diabéteszes szembetegség – különösen a kezdeti időkben – nem feltétlenül okoz a beteg által is észrevehető tüneteket. A diabéteszt kísérő szembetegség tünetei viszonylag sokfélék lehetnek attól függően, hogy azokat pontosan milyen morfológiai elváltozás okozza.

Előfordulhat, hogy a látómező egy része „kiesik”, ilyenkor a beteg az adott területen lévő tárgyakat nem vagy csak rosszul látja.

Más esetekben minden átmenet nélkül sötét, „lebegő” foltok jelennek meg a látómezőben, melyek bevézésre utalnak és esetenként néhány nap alatt maguktól is eltűnnek. Súlyos bevézés esetén hirtelen teljes látásvesztés is bekövetkezhet, mely nem jár fájdalommal.



Réslámpavizsgálat során az orvos a szemfenék állapotát vizsgálja

HOGYAN TÖRTÉNIK A DIABÉTESZES RETINOPÁTIA KIVIZSGÁLÁSA?

Megfelelő diabetológiai gondozás mellett rendszeresen sor kerül szemészeti kontrollvizsgálatokra is, melyek során optimális esetben már korai stádiumban felfedezik a retinopátia kialakulását – akkor, amikor a látásvesztés még nem indult el, vagy még annyira enyhe fokú, hogy maga a beteg esetleg még nem is érzékeli, csak a speciális vizsgálatok mutatják ki a károsodás korai jeleit a szemben.

A kivizsgálás első lépése ilyen esetekben is az alapos kikérdezés, melynek során az orvos kikérdezi a betegét arról, hogy milyen tüneteket észlel magán, azok mióta állnak fenn, illetve van-e olyan esemény vagy egyéb tényező, melyet esetleg összefüggésbe tud hozni a tünetek megjelenésével, javulásával vagy súlyosbodásával.

Ha a cukorbetegség és a tünetek megjelenése alapján már valószínűsíthető a diabéteszes szembetegség fennállása, annak biztos diagnózisát speciális szemészeti vizsgálatok segítségével lehet felállítani.

A *rézlámpavizsgálat* során az orvos a szemfenék állapotát vizsgálja és arról felvételeket is készít további elemzés és későbbi összehasonlítás céljára. A vizsgálat előtt a vizsgálat megkönnyítésére pupillatágító szemcseppet ad, mely átmenetileg zavarhatja a látást, ezzel számoljon a beteg, amikor a vizsgálatra indul, lehetőleg menjen kísérővel és semmiképp se vezessen saját autót ilyenkor.

A *látásvizsgálat* a látásélesség meghatározására szolgál. A látásélesség hirtelen, minden átmenet nélküli rosszabbodása rossz prognosztikai jel; ilyen esetekben további sürgős kivizsgálás és szakellátás szükséges.

További kivizsgálás céljára szóba jöhet úgynevezett optikai koherencia tomográfia (OCT) vizsgálat végzése, illetve az erek állapotának vizsgálatára fluoreszcens festéssel végzett érfestés (angiográfia) is.

HOGYAN TÖRTÉNIK A DIABÉTESZES SZEMBETEGSÉG KEZELÉSE?

A cukorbetegség szemészeti szövődményei esetében is a legjobb stratégia a megelőzés. A kóros szemelváltozások megjelenése az alábbi módokon késleltethető, illetve a már fennálló elváltozások súlyosbodása az alábbiakkal lassítható:

- a vércukorszint optimális szintjének beállításával és fenntartásával;
- a vérnyomás normalizálásával és normális tartományban tartásával;

- a vérzsír szint csökkentésével (diéta, orvos által felírt gyógyszerek)
- a dohányzásról való leszokással.

Szemészeti kezelések

A diabéteszes retinopátia kezelése az esetek többségében nem tesz szükségessé speciális szemészeti beavatkozásokat. Azokban az esetekben, melyekben mégis szükség van ilyenre, az alábbi lehetőségek állnak rendelkezésre.

Lézerkezelés

A lézeres beavatkozás célja, hogy csökkentse az érújdonképződést és mérsékelje az egyéb szemelváltozásokat. A lézersugárral esetenként csak a szem bizonyos területeit, míg máskor az egész szemet veszik célba. A lézerkezelés kizárólag szakorvosi javaslatra és általában ambuláns ellátás keretében történik.

Gyógyszeres terápia

Előrehaladott esetekben lehetőség van szteroidkezelés alkalmazására is, amikor a gyógyszert közvetlenül a szembe juttatják be. Vannak – részben még a klinikai kipróbálás stádiumában lévő – egyéb gyógyszeres kezelési lehetőségek is, amelyek az eddigi tapasztalatok alapján ígéretesnek bizonyultak a szemészeti elváltozások súlyosbodásának lassításában.

Műtét

Elsősorban üvegtesti vérzés eseteiben jön szóba szemsebészeti beavatkozás, melynek célja a vérgyülem eltávolítása a szemből.

MILYEN KÖVETKEZMÉNYEKEL JÁRHAT A DIABÉTESZES RETINOPÁTIA?

A diabéteszes retinopátia különösen fel nem ismert vagy nem kezelt esetekben járhat súlyos következményekkel. Ezek az alábbiak lehetnek:

- **Üvegtesti vérzés.** Ha az újonnan képződött, sérülékeny, kevésbé teherbíró

erek elszakadnak, vér kerül a szemet kitöltő üvegtest híg kocsonyászerű állományába. Az üvegtesti vérzés tipikus tünete apró vagy nagyobb, lebegő, lassan tovaamozgó foltok megjelenése a látótérben (üvegtesti homály). Súlyos esetben a vér mennyisége olyan nagy lehet, ami teljesen lehetetlenné teszi a látást. Az üvegtestbe került vér önmagában nem feltétlenül okoz tartós látásvesztést; a vér néhány hét vagy hónap alatt fokozatosan felszívódhat, így az üvegtest feltisztulva ismét átlátszóvá válik, a látás normálissá válhat.

- **Retinaleválás.** Ha a diabéteszes retinopátiát jellemző érújdonképződés hegeképződéssel társul, akkor „lehúzhatja” a látásért felelős ideghártyát a szem belső felületéről. A retinaleválásra úszó homályok, fényfelvillanások vagy súlyos látáscsökkenés hívhatja fel a figyelmet.

- **Zöldhályog (glaukóma).** A szem elülső részén kialakuló új erek akadályozhatják a szem belüli normális folyadékáramlást, ami a szemnyomás fokozása révén glaukóma kialakulásához vezethet. A nyomásemelkedés miatt károsodhat a látóideg is, ami további súlyos látásproblémákat okoz.

- **Teljes látásvesztés (vakág).** A diabéteszes retinopátia és/vagy a zöldhályog akár teljes látásvesztésig is súlyosbodhat.

MILYENEK A KILÁTÁSOK, HA A CUKORBETEGSÉGET SZEMÉSZETI SZÖVŐDMÉNY IS KÍSÉRI?

A retinopátia az esetek többségében sajnos fokozatosan egyre súlyosbodik, látásromlást és később akár teljes látásvesztést is eredményezhet. Megfelelő életmóddal, kezeléssel a rosszabbodás lassítható, az újabb elváltozások megjelenése késleltethető.

Ne felejtse el, hogy a teljes látásvesztés nem elkerülhetetlen következménye a cukorbetegségnek. A megelőzésért ön is nagyon sokat tehet.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.