

AMD

CHOROBA, KTÓRA ZABIERA WZROK

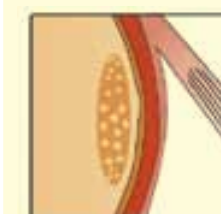
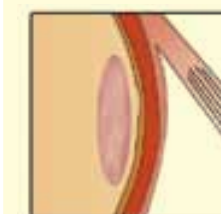
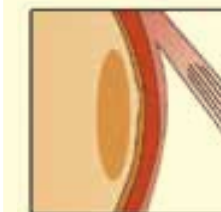
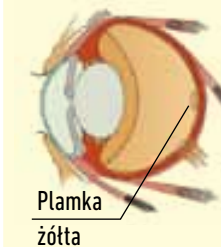
O DIAGNOSTYCE, LECZENIU I PROFILAKTYCE AMD Z PROF. DR HAB. N. MED. KRYSZYŃĄ RACZYŃSKĄ,
SPECJALISTKĄ CHOROBY OCZU, ROZMAWIA BARBARA SZYMAŃSKA

🌿 **STARZENIE SIĘ JEST DLA CZŁOWIEKA PROCESEM NIEUNIKNIONYM. RÓWNIEŻ NARZĄD WZROKU PODLEGA TYM REGUŁOM. CZY WCZESNE ZDIAGNOZOWANIE CHOROBY ZWIĘKSZA SZANSĘ NA POWSTRZYMANIE LUB WYLECZENIE AMD – AGE-RELATED MACULAR DEGENERATION, CZYLI ZWYRODNIEŃ PŁAMKI ŻÓLTEJ ZWIĄZANEGO Z WIEKIEM? OBECNIE W SAMEJ EUROPIE NA AMD CHOROBUJE KILKADZIESIĄT MILIONÓW OSÓB. JAKIE SĄ PRZYCZYNY TEJ CHOROBY?**

– Choroba ta jest wieloczynnikowa i nie znamy jeszcze wszystkich mechanizmów, które ją wywołują. Wiemy, że dużą rolę odgrywa stres oksydacyjny. Produkty przemiany materii gromadzą się nadmiernie w intensywnie pracujących komórkach płamki żółtej położonej w centralnej części siatkówki oka. Dochodzi tam do destrukcyjnych zmian wewnątrzkomórkowych np.: uszkodzenia mitochondriów, fotoreceptorów, komórek barwnikowych, powstają toksyczne substancje prozapalne i proangiogenne, następuje proliferacja nowych patologicznych naczyń krwionośnych zwana neowaskularyzacją.

🌿 **ROZRÓŻNIAMY DWIE POSTACI AMD, SUCHĄ I MOKRĄ. CZYM SIĘ ONE CHARAKTERYZUJĄ?**

Postaci AMD



– Częściej, bo w 85–90 proc. występuje postać sucha AMD. Uszkodzenie ma charakter łagodny, w części centralnej siatkówki pojawiają się jasnożółte ogniska nazywane druzami twardymi, będące depozytami glikoprotein, lipidów i resztek komórkowych. Widzenie przez wiele lat pozostaje dobre. Niestety wraz z wiekiem wzrasta ryzyko uszkodzeń.

Mogą powstać rozległe obszary zaniku wszystkich warstw siatkówki nazywane zanikiem geograficznym.

Postać mokrą, zwaną też wysiękową, stwierdza się u około 10 proc. osób chorujących na AMD. Choroba rozwija się, gdy w rejonie siatkówki z zaburzeniami metabolicznymi zaczynają, w celach naprawczych, wrastać nieprawidłowe „nieszczęsne” naczynia krwionośne. Nazywamy to neowaskularyzacją. Zwiększona przepuszczalność powoduje surowicze obrzęki siatkówki, krwawienia i szybko postępujący spadek widzenia.

🌿 **OBJAWY USZKODZENIA PŁAMKI ŻÓLTEJ MOGĄ BYĆ BARDZO RÓŻNORODNE I ROZWIJAĆ SIĘ PODSTĘPNIE, NIE DAJĄC ŻADNYCH OBJAWÓW PRZEZ DŁUGI CZAS. CO POWINNO NAS ZANIEPOKOIĆ I SKŁONIĆ DO WIZYTY W GABINECIE OKULISTYCZNYM?**

AMD, CZYLI DEGENERACJA PŁAMKI ŻÓLTEJ, JEST CHOROBA POJAWIAJĄCA SIĘ W ZAAWANSOWANYM WIEKU. GŁÓWNIENĘKA KOBIETY. JEDNĄ Z JEJ PRZYCZYŃ JEST NADMIERNA EKSPOZYCJA NA PROMIENIE ULTRAFIOLETOWE. DLATEGO DUŻY WZROST ZACHOROWAŃ AMD NASTĘPUJE PO LECIE, WCZESNĄ JESIENIĄ.

– Powinny nas zaniepokoić następujące objawy:

- ciemna plama w polu widzenia,
- deformacja linii prostych,
- „krzywe obrazy”,
- podwójne widzenie,
- trudności z czytaniem,
- pogorszenie kontrastu.

Jeśli chodzi o oko, w którym nie ma jeszcze żadnych objawów, należy zwrócić uwagę na następujące czynniki:

- choroba AMD już stwierdzona w jednym oku,
- choroba AMD w rodzinie,
- cukrzyca,
- przebyta operacja zaćmy,
- wiek po 65 roku życia,
- częsta ekspozycja na światło słoneczne,
- palenie tytoniu,
- wysoki poziom lipidów.

W KAŻDEJ CHOROBIE POŁOWĄ SUKCESU LECZENIA JEST WŁAŚCIWA DIAGNOZA. CZY JEJ POSTAWIENIE W PRZYPADKU AMD JEST SPRAWĄ SKOMPLIKOWANĄ?

– W mojej opinii raczej nie. Zgłaszający się chory powinien mieć wykonane pełne badanie okulistyczne, ocenę ostrości widzenia do dali i bliży. Zebrany wywiad na temat dolegliwości ocznych i innych chorób np.: cukrzyca, zawału, udaru, rodzaju stosowanych leków, czy też występowania chorób oczu w rodzinie.

Bardzo dokładną informację o chorobie uzyskujemy, badając siatkówkę Optyczną Koherentną Tomografią OCT lub AngioOCT. Często wykonuje się też Angiografię Fluoresceinową lub Indocyjaninową.

NA CZYM POLEGA TEST AMSLERA I JAK GO WYKONAĆ?

DEKALOG DOBREGO ZDROWIA PROF. DR HAB. N. MED. KRYSZTYNY RACZYŃSKIEJ

CO ZROBIĆ, ŻEBY JAK NAJDŁUŻEJ UTRZYMAĆ DOBRY WZROK?

01	Przynajmniej raz w roku odwiedzaj gabinet okulistyczny, chyba że okulista zdecyduje inaczej.
02	Zadbaj o zbilansowaną dietę. Ogranicz tłuszcze zwierzęce, cukier i słodzycze oraz wypijaj codziennie 2,5 litra płynów.
03	Uzupełnij dietę w suplementy zawierające przede wszystkim luteinę i zeaksantynę.
04	Zwalczaj nałogi. Dym papierosowy jest jednym z czynników ryzyka występowania AMD.
05	Chroń oczy przed działaniem promieni UV, nosząc okulary przeciwsłoneczne z filtrem dobierane u profesjonalisty.
06	W miarę możliwości ogranicz pracę przy monitorze komputera oraz z telefonami komórkowymi i zakładaj okulary z powłoką antyrefleksyjną.
07	Zadbaj o dobre oświetlenie w miejscu pracy, właściwą pozycję ciała w stosunku do monitora, odpowiednią wilgotność, temperaturę i czystość powietrza (pył, kurz).
08	Gdy dochodzi do pogorszenia wzroku, stosuj pomoce optyczne, jak binokular, okulary lupowe pryzmatyczne lub lupę.
09	Pamiętaj o właściwej higienie oczu, a także rąk, którymi je pocierasz.
10	Dbaj o ogólną kondycję zdrowotną.

– Za pomocą testu Amslera, który wykonujemy samodzielnie, w warunkach domowych, można ocenić obecność choroby w centralnej części siatkówki. Tą chorobą może być AMD, ale i inne, np. cukrzyca.

Test Amslera to rysunek kwadratu podzielony pionowymi i poziomymi czarnymi liniami na mniejsze kwadraciki. W centrum kwadratu znajduje się czarny punkt. Zasłania się jedno oko, drugie patrzy na czarny punkt. Jeśli zauważa się np. zniekształcenia widzialnych linii, linie faliste, różne rozmiary linii, zniekształcenia kwadracików – mogą one świadczyć o chorobie oka.

JAKIE SĄ CZYNNIKI RYZYKA POJAWIENIA SIĘ ZWYRODNIENIA PŁAMKI ŻÓŁTEJ?

– Nadal trwają badania nad czynnikami sprzyjającymi rozwojowi tej choroby.

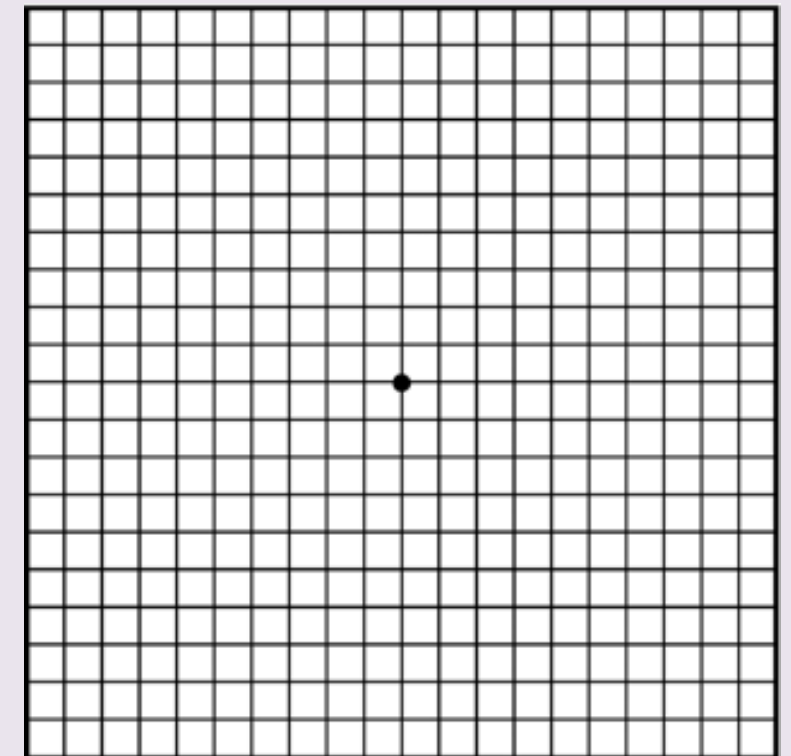
Czynniki podwyższające ryzyko powstania choroby podzielono na dwie grupy: grupę czynników niemodyfikowalnych i czynników modyfikowalnych.

Do pierwszej zalicza się wiek, uwarunkowania genetyczne, istnienie choroby w rodzinie, niebieski kolor tęczówek oczu czy płeć (częstsze występowanie u kobiet, zwłaszcza u rasy białej).

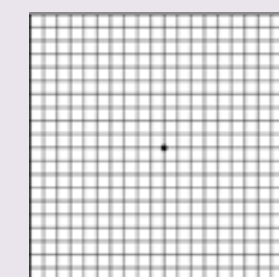
Druga grupa to czynniki modyfikowalne, takie jak: palenie tytoniu, nadmierna ekspozycja na światło, zwłaszcza po operacji zaćmy, cukrzyca, wysoki wskaźnik masy ciała BMI, choroby sercowo-naczyniowe, nadciśnienie tętnicze, udar mózgu, wysoki poziom lipidów.

W ZAAWANSOWANYCH POSTACIACH CHOROBY PACJENCI MAJĄ PROBLEMY Z ROZPOZNAWANIEM TWARZY, BO ZAMIAST NIEJ WIDZĄ PŁAMĘ. NIE SĄ W STANIE CZYTAĆ ANI WYKONYWAĆ PRO-

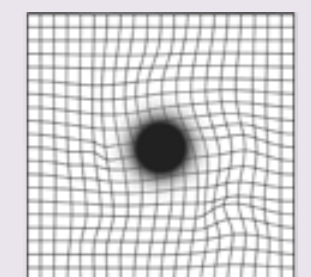
ZRÓB TEST AMSLERA



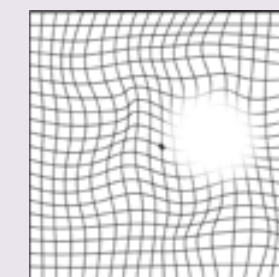
Badanie to należy przeprowadzić dla każdego oka osobno. Jeśli używasz okularów, załóż je. Zakryj jedno oko i umieść kartkę z testem w odległości 30–40 cm od oczu. Patrz w punkt centralny i obserwuj pozostałą część siatki. Jeżeli wszystkie linie pozostają proste i brak innych zniekształceń, to plamka żółta jest zdrowa.



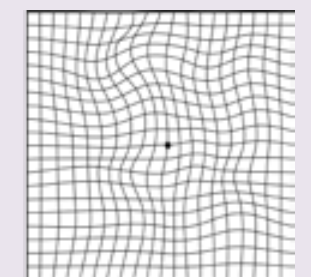
Prawidłowe widzenie



Ciemny środek (mroczek centralny)



Częściowy brak widzenia



Zniekształcenie obrazu



KRYSTYNA PELAGIA RACZYŃSKA – POLSKA OKULISTKA, CHIRURG OKA, PROFESOR NAUK MEDYCZNYCH. STUDIA MEDYCZNE UKOŃCZYŁA NA WYDZIALE LEKARSKIM AKADEMII MEDYCZNEJ W GDAŃSKU. TAM TEŻ UZYSKAŁA PIERWSZY I DRUGI STOPIEŃ SPECJALIZACJI W ZAKRESIE OKULISTYKI W KATEDRZE I KLINICE CHORÓB OCZU. OD 1976 ZATRUDNIONA NA MACIERZYTEJ UCZELNI, GDZIE ZDOBYWAŁA KOLEJNE AWANSY AKADEMICKIE. OD 2005 DO 2015 KIEROWNIK KATEDRY I KLINIKI OKULISTYKI GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO. W PRACY KLINICZNEJ SPECJALIZUJE SIĘ W CHIRURGII WITREORETINALNEJ (OBSZAR CIAŁA SZKLISTEGO I SIATKÓWKI OKA). HABILITOWAŁA SIĘ W 1992 NA PODSTAWIE OCENY DOROBKU NAUKOWEGO I ROZPRAWY WPŁYW PRZECIWCIAŁ ANTY-RHD NA RESORPCJĘ KRWI W CIELE SZKLISTYM OKA. W 2009 OTRZYMAŁA TYTUŁ NAUKOWY PROFESORA. PEŁNIŁA TAKŻE FUNKCJĘ PRZEWODNICZĄCEJ POMORSKIEGO ODDZIAŁU STOWARZYSZENIA AMD W GDAŃSKU. WIELOKROTNIENIE WYRÓŻNIANA I NAGRADZANA: OTRZYMAŁA M.IN. SREBRNY KRZYŻ ZASŁUGI, MEDAL KOMISJI EDUKACJI NARODOWEJ ORAZ NAGRODY REKTORSKIE.

STYCH DOMOWYCH CZYNNOŚCI. JAKIE DZIAŁANIA NALEŻY PODJĄĆ?

– Należy leczyć AMD w jak najwcześniejszej fazie choroby. Warto sprawdzić, czy niedowidzenie można korygować okularami. Można korzystać z lupy, zadbać o dobre, jasne oświetlenie czytanego tekstu. Są też pomoce specjalistyczne, takie jak syntezatory mowy, powiększalniki, drukarki brajlowskie, autolektory czy specjalne oprogramowanie do telefonów komórkowych.

JAK SIĘ LECZY TO SCHORZENIE. JAKIE ZABIEGI LUB LEKI DAJĄ NAJLEPSZE EFEKTY. CZY SĄ LEKI REFUNDOWANE PRZEZ NFZ?

– Należy w miarę możliwości ograniczyć czynniki modyfikowalne wywołujące chorobę. Wymieniłam je już wcześniej. Ponadto **należy stosować suplementację lekami zawierającymi luteinę i zeaksantynę**, czyli naturalne barwniki siatkówki żółtej. Substancje te są filtrem chroniącym siatkówkę przed wysokoenergetycznym światłem niebieskim i procesami oksydacyjnymi. Poza barwnikami w skład tych leków wchodzi też **witaminy C i E, kwasy omega-3** i pierwiastki śladowe, takie jak **cynk i selen**.

Nie ma metody leczenia zaniku geograficznego. Ale w marcu 2023 roku w USA FDA zatwierdziła nowy lek SYFOVRE (pegcetakoplan) jako pierwszą i jedyną metodę leczenia atrofii geo-

graficznej, tej groźnej, zejściowej formy AMD. Przedstawiono dobrze udokumentowany profil bezpieczeństwa leku po obserwacji 12 tysięcy wykonanych wstrzyknięć.

Leczenie wysiękowego zwyrodnienia AMD jest bardzo trudne, choroba ma charakter przewlekły, postępujący i niepomyślne rokowanie. Najlepsze wyniki leczenia uzyskuje się, podając do oka inhibitory śródbłonkowego czynnika wzrostu naczyń – anty-VEGF. Te leki stosuje się od 2006 roku. Leczenie polega na wielokrotnym podaniu iniekcji do oka według schematu zalecanego przez producenta leku. W początkowej fazie leczenie jest intensywne. Pierwsze trzy iniekcje wykonuje się w odstępie 1–2 miesięcy. Dalsze iniekcje można wykonywać rzadziej, ale pod stałą kontrolą lekarza. Jeżeli choroba jest aktywna, leczenie należy kontynuować.

Od 2015 roku NFZ wprowadził program lekowy, co umożliwia terapię AMD odpowiadającą aktualnym międzynarodowym standardom.

W ROZWOJU AMD BIORĄ UDZIAŁ INTERAKCJE GENÓW. KTÓRE GENY ZWIĘKSZAJĄ RYZYKO ZACHOROWAŃ NA TO SCHORZENIE?

– Etiologia AMD jest wieloczynnikowa. Predyspozycje genetyczne odgrywają ważną rolę. Wiemy, że około 40 mutacji genowych ma związek z rozwojem AMD. Wiele z nich odpowiada za reakcje zapalne występujące w przebiegu choroby. Geny układu dopełniacza to: CTB, CF8, CFH, C2, ApoE, IL-6, ACE, CRP, PEDF. Gen ApoE koduje białko apolipoproteinowe, którego obecność wykazano w druzach.

Potwierdzeniem czynników genetycznych jest występowanie AMD w rodzinie, a też i wśród bliźniąt homo- i heterozygotycznych.

CZYM NAJCZĘŚCIEJ SZKODZIMY OCZOM? CZY ZMIENIŁO SIĘ COŚ W OBECNYM POKOLENIU W PORÓWNANIU DO NASZYCH RODZICÓW I DZIADKÓW? CHODZI SZCZEGÓL-

NIE O DŁUGOTRWAŁĄ PRACĘ PRZY KOMPUTERZE, KLIMATYZOWANE POMIESZCZENIA. DAWNIEJ CZYTAŁO SIĘ GAZETY, KTÓRE NIE EMITOWAŁY ŚWIATŁA NIEBIESKIEGO SZKODLIWEGO W NADMIARZE NIE TYLKO DLA OCZU, ALE I CAŁEGO ORGANIZMU, CZĘŚCIEJ TEŻ PRZEBYWAŁO SIĘ NA ŚWIEŻYM POWIETRZU.

– Jak wcześniej wspomniałam, wyeliminowanie czynników ryzyka AMD chroni nasze oczy. Palenie tytoniu, tak częste w XX wieku, moda



W DIAGNOSTYCE AMD PRZYDATNA JEST NOWOCZESNA APARATURA OKULISTYCZNA – PRZED W SZYBOKIM ULTRATOMOGRAFY I SKANERY GAŁKI OCZNEJ, BĘDĄCE W STANIE POKAZAĆ DEFORMACJĘ PŁAMKI ŻÓLTEJ W RÓŻNYCH PRZEKROJACH

na opalanie bez ochrony oczu przed długotrwałą ekspozycją słoneczną (nie było jeszcze okularów z polaryzacją i filtrem UV) dały teraz tak liczne zachorowania na AMD, wśród rodziców i dziadków.

Obecne pokolenie bardzo męczy oczy przy telefonach komórkowych, komputerach, w klimatyzowanych pomieszczeniach, autach z nawiewem „dmuchającym w oczy”. Odpoczynek to np. patrzenie w dal – zwalnia akomodację do bliży. Spacer, kolor zielony, powietrze działają bardzo pozytywnie.

🌿 ŻYWIENIE MA ISTOTNY WPŁYW NA KAŻDĄ TKANKĘ ORGANIZMU. TAKŻE NARZĄD WZROKU CIERPI, JEŚLI NIE DOSTARCZAMY MU ODPOWIEDNICH SKŁADNIKÓW ODŻYWCZYCH. KTÓRA DIETA JEST NAJLEPSZA I WSKAZANA DLA NASZYCH OCZU?

– Dobrze zbilansowana dieta powinna być bogata w antyoksydanty, w tym karotenoidy (takie jak luteina i zeaksantyna) oraz w cynk i selen. Cynk jest szczególnie potrzebny siatkówce, ponieważ jego niedobór prowa-

dzi do krótkowzroczności, natomiast selen wraz z witaminą E zapobiega uszkodzeniu błon komórkowych przez wolne rodniki, a tym samym przedwczesnemu starzeniu się i powstawaniu zaćmy. Oczy trzeba nakarmić, by się zbyt szybko nie męczyły i by wzmocnić ostrość widzenia. Do tego potrzebują produktów bogatych w kwasy omega-3, czyli w ryby, zwłaszcza morskie, oleju rzepakowego i oliwy z oliwek, orzechów, chudego nabiału, roślin strączkowych, warzyw (szpinak, dynia, marchew, pomidory, papryka) i owoców (morele, melony), a także pestek dyni i słonecznika. Należy wystrzegać się tłustych mięs i wędlin, podrobów, pasztetów, żółtych i pleśniowych serów, masła, słodyczy i fast foodów. Odpowiednia dla oczu jest także dieta przeciwmiażdżycowa, czyli ta, która jest dobra dla serca. Wzrok gorzej funkcjonuje z powodu cukrzycy, nadciśnienia oraz miażdżycy.

🌿 JAK POWINNA WYGLĄDĄĆ PROFILAKTYKA ZDROWIA OCZU I WZROKU, ZARÓWNO W DOMU, JAK I W PRACY? JAK MOŻEMY ZADBAĆ O TO NA CO DZIEŃ?

– Zarówno w domu, jak i w pracy spędzamy zbyt wiele godzin przed komputerem czy telewizorem. To bardzo szkodzi oczom, dlatego zadbajmy, by światło podczas pracy było rozproszone (nie punktowe). Nie może razić w oczy i odbijać się od ekranu. Zadbajmy o odpowiednie nawilżenie powietrza w pomieszczeniu i co godzinę otwierajmy okno. Róbmy przerwy w pracy, choćby pięciominutowe, spójrzmy za okno, popatrzmy na zieleń, by uspokoić wzrok. Używajmy sztucznych łez, gdyż oczy bardzo szybko wysychają. Pijmy dużo wody mineralnej, to też sposób na ich nawilżenie.

W pracy przed monitorem używajmy szkielek pokrytych powłoką antyrefleksyjną, która spowoduje, że światło z monitora będzie odbijać się od szkielek, co zwiększy komfort widzenia i nie zmęczy oczu.

🌿 DZIĘKUJĘ ZA ROZMOWĘ. ■

NIE JESTEŚMY CAŁKIEM BEZRADNI W OBliczu AMD. DOBRZE DOBRANA SUPLEMENTACJA MOŻE STANOWIĆ SKUTECZNĄ PROFILAKTYKĘ.

