

PRAVOČASNO PREPOZNAVANJE GLAVKOMA S PREVENTIVNIM PREGLEDOM

GLAVNO LOMILO V OČESU JE ROŽENICA, KI JE PROZORNI DEL IN POKRIVA ZUNANJI DEL OČESA SPREDAJ, IN LEČA, KI JE V NOTRANJOSTI OČESA. ČE STA TI LOMILI PROZORNI IN ZDRAVI, SE VZPOREDNI ŽARKI SVETLOBE, KI PADAJO NA OKO ZBEREJO NA MREŽNICI IN POVZROČIJO NASTANEK JASNE SLIKE. TAKO STANJE NA OČESU IMENUJEMO EMETROPIJA.

Piše: dr. Marija Ana Schwarzbartl Pfeifer, dr. med., specialistka oftalmologinja, kirurginja iz Očesnega kirurškega centra Pfeifer v Ljubljani.



Povišan očesni pritisk ni edini vzrok za glavkom, saj lahko imamo glavkom, pa je naš očesni pritisk popolnoma normalen. Okvare vidnega živca zaznamo šele, ko je že veliko vlaken uničenih in opazimo izpad v vidnem polju, ki se oži. Vse okvare so ireverzibilne, torej že nastale škode ne moremo zdraviti ali pozdraviti, lahko samo preprečujemo nadaljnjo škodo. Gre torej za nevropatijo, katere eden od vzrokov je povišan očesni pritisk, ki ga pri zdravljenju poskušamo nižati s kapljicami.

Pravočasna terapija je tako bistvena, saj ko so poškodbe enkrat že opazne tudi pacientu, je veliko že zamujenega. Pogosto najprej zdravimo glavkom s kapljicami, če pa te niso dovolj, lahko glavkom zdravimo tudi kirurško. Nekatere oblike glavkoma se lahko zdravi kirurško ali lasersko že takoj, piše dr. Marija Ana Schwarzbartl Pfeifer iz Očesnega kirurškega centra Pfeifer iz Ljubljane.

Kdaj pacienti pridejo na pregled za glavkom in kdaj bi morali priti
Pogosto se dogaja, da pacienti pridejo

v našo ambulantno zaradi pojasnitve suma na glavkom, ki ga je postavil ali optik ali splošni oftalmolog na osnovi meritve očesnega tlaka. Očesni tlak pa že dolgo ni več glavno merilo za postavitev diagnoze, še manj pa za odločitev o terapiji. Drugi zopet pridejo v našo glavkomsko ambulantno zaradi ugotovitve, ali je terapija, ki jo že prejemale za glavkom, ustrežna za njihovo stanje očesa, spet tretji zato, ker imajo v družini glavkom in jih skrbi, da ne bodo še oni zboleli, posebej če je njihov sorodnik zaradi glavkoma izgubil vid delno ali celo popolno. Prihaja tudi veliko pacientov, ki so jim predpisali kapljice za glavkom, pa bi radi preverili, ali jih sploh potrebujejo, saj se velikokrat na osnovi bolj natančnih preiskav lahko odločimo, da določen pacient kapljic oziroma terapije sploh ne potrebuje, čeprav so mu jih že predpisali, običajno na osnovi višje izmerjenega očesnega tlaka, kar pa že dolgo ni več edino merilo za odločitev o terapiji za glavkom. Oftalmologi bi želeli, da se vsi ljudje po 40. letu, če pa je v družini glavkom, še prej, naročijo na preventivni pregled oči, tudi če nimajo prav nobenih težav

z očmi, saj se že z osnovnim pregledom lahko postavi sum na glavkom, kar pa je bistveno za pravočasno zdravljenje.

KAŠEN PREGLED POTREBUJEMO ZA IZKLJUČITEV ALI POTRDITEV GLAVKOMA

O stanju glavkoma se odločamo na osnovi preiskav in očesnega statusa. Osnovne glavkomske preiskave pri nas so merjenje očesnega tlaka, merjenje debeline roženice in korigiranje izmerjenega očesnega pritiska glede na debelino roženice, pregled pod biomikroskopom, pregled ozadja pri široki zenici, preiskava OCT papile vidnega živca, preiskava OCT mrežnice, vidnega polja, po potrebi še preiskava HRT3 in gonioskopija (uporablja se za preverjanje odprtosti ali zaprtosti kota na mestu, kjer se šarenica in mrežnica srečata; to pomaga zdravniku določiti, ali je vaš glavkom z zaprtim ali odprtim zakotjem). Tak pregled običajno traja okoli ene ure. Po pregledu, ker je bila širjena zenica, je vid meglen zaradi široke zenice, kar pomeni, da po pregledu pacient ne sme upravljati



Merjenje očesnega tlaka z sodobnimi neinvazivnimi pripomočki, ki jih lahko pacient tudi sam uporablja doma.

motornih vozil vsaj 3–4 ure, saj je vid preslab. Po tem času se zenica sama zoži in vid se povrne. Zato za tak pregled svetujemo, da pridejo pacienti z javnimi prevoznimi sredstvi ali v spremstvu nekoga, ki ga bo z avtomobilom odpeljal domov.

KAJ JE PRAVOČASNO IN KAJ ZADOSTNO ZDRAVLJENJE GLAVKOMA

Ker glavkom običajno prav nič ne boli, razen izjemoma, ko gre za akutni glavkomski napad, je bistveno pravočasno zdravljenje. Če se namreč na preventivnem pregledu odkrije glavkom, pacient pa zato še nima težav, ni izgube vidnega polja, ni izgube vida, bo s pravilno izbrano terapijo lahko celo življenje kljub glavkomu normalno videl in ga glavkom ne bo oviral pri normalnem življenju. Če pa je zdravljenje uvedeno, ko ima pacient že težave zaradi slabšega vida, izpadov v vidnem polju itd., potem bodo vse te težave ostale, saj gre za nepopravljive okvare, s terapijo bomo samo preprečili, da z leti ne bo še več okvar, kar pa je že prisotno, se ne bo dalo pozdraviti. Zadostno zdravljenje že znanega glavkoma je tisto, s katerim preprečimo napredovanje glavkomskih okvar na očesu. Običajno določimo ciljni očesni tlak, ki ga poskušamo doseči najprej s kapljicami, lahko pa v določenih primerih tudi z operacijo. Če nam to

uspe, je izredno velika verjetnost, da glavkom za čas življenja pacienta ne bo toliko napredoval, da bo še bolj okvaril vid. Že napredovani glavkom lahko predstavlja velik izziv za zdravljenje. Kaj je zadostno zdravljenje, ki prinaša več koristi kot slabih stranskih učinkov, se je tako treba odločati za vsakega pacienta posebej. Tu ni nekega kalupa, po katerem bi se odločal. Obstajata dve glavni vrsti glavkoma, glavkom z odprtim zakotjem, ki je najpogostejša oblika, in glavkom z zaprtim zakotjem, ki je bolj redka oblika glavkoma.

GLAVKOM Z ODPRTIM ZAKOTJEM

Oko dobi svoje hranilne snovi preko tekočine, ki kroži znotraj očesa. Ta tekočina se mora neprestano vračati v krvni obtok skozi odtočno trabekularno cedilce. Pri glavkomu z odprtim zakotjem je nekaj narobe ravno s tem cedilcem. Kadar tekočina ne more krožiti dovolj hitro, očesni pritisk naraste. Ta odvečni tekočinski pritisk, pritiska ob občutljivi optični živec, ki povezuje oko z možgani. Če je povišan

očesni tlak prisoten preveč časa, nastanejo nepopravljive poškodbe vida. Simptomi glavkoma z odprtim zakotjem:

- V začetku ni simptomov.
- Ni bolečine ali znaka, ki naznanja težave.
- Rahla bolečina v očesu.
- Počasno izgubljanje stranskega vida (zgoraj, ob straneh in na dnu).
- Zmanjšan vid (posebej ponoči, kar ni popravljivo z očali).

Kdo je bolj ogrožen:

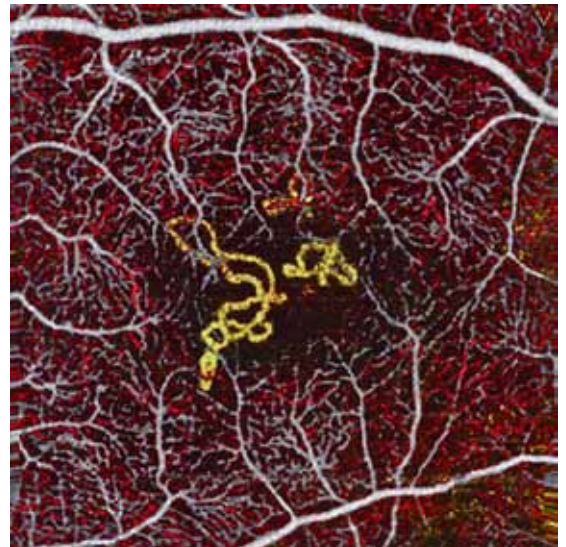
- Če je v družinski anamnezi glavkom.
- Imate sladkorno bolezen.
- Ste zelo kratkovidni.
- Ste stari več kot 35 let.

Glavkom z zaprtim zakotjem

Je veliko redkejši in tipično nastane zelo hitro, kar lahko pripelje do nujnega stanja. Očesni tlak naraste zelo hitro. To nastane takrat, ko se cedilca zamašijo ali pa so s čim prekrita. Šarenica je potisnjena ob lečo očesa, kar onemogoči pretok. Včasih se šarenica in leča zlepita, kar občutimo kot nenaden pritisk, ki nastane zelo hitro, po navadi samo v enem očesu. Če ni pravilno zdravjen, lahko v 3–5 dneh povzroči slepoto v obolelem očesu. Lahko se pojavijo občutek pritiska ob oko, rdečina, oteklina in zamegljen vid.

Simptomi:

- vnetje in bolečina,
- pritisk v očesu,
- široka zenica, ki se ne odziva na svetlobo,



OCT angiografija na nekontakten in neinvaziven način prikaže pletež nenormalnih žil.

- zamegljena roženica,
- zamegljen vid,
- močna občutljivost na svetlobo,
- siljenje na bruhanje ali bruhanje.

Povzročitelji glavkoma z zaprtim zakotjem:

- nepravilnost v strukturi očesa,
- vse, kar povzroči širjenje zenice,
- pik žuželke v oko (redko),
- razraščanje nenormalnih žilic preko kota, kot posledica sladkorne bolezni in drugo.

KAKO GLAVKOM ZDRAVIMO

Običajno najprej predpišemo kapljice za oko, včasih tudi tablete. Delujejo na principu upočasnevanja nastajanja tekočine znotraj očesa ali pa izboljšajo prehod tekočine skozi cedilce. Da učinkujejo, moramo večino zdravil za zdravljenje glavkoma jemati 1x–4x dnevno brez izjeme. Nekatera od teh zdravil imajo nezaželene stranske učinke, tako da se bo oftalmolog odločil, katero zdravilo vam bo povzročalo najmanj težav. Jemanja zdravil ne smete nikoli prekiniti brez posvetovanja s svojim oftalmologom, prav tako pa morate drugim zdravnikom, ki vas zdravijo, povedati, katera zdravila že jemljete.

Argon laser trabekuloplastika in selektivna laserska trabekuloplastika zdravi pretočni kanal. Vse, kar je potrebno, so anestetične kapljice, laserski žarek, ki je usmerjen v trabekularno cedilce in tako izboljša pretočnost kanala. Kadar je laserska operacija uspešna, se lahko zmanjša količina dnevnih zdravil.

Endoskopska ciklofotokoagulacija (ECP) je še ena različica laserske operacije. Namesto, da zdravimo pretočni kanal, zdravimo ciliarnik. Z zdravljenjem ciliarnika močno zmanjšamo količino očesne tekočine, kar zelo zmanjša očesni tlak. ECP se najpogosteje uporablja skupaj z operacijo sive mrene, lahko pa se uporablja tudi samo za zdravljenje glavkoma, če je to v najboljšem interesu bolnika. Večina bolnikov,



BIGSTOCK

zdravljenih z ECP, lahko zelo zmanjša ali pa popolnoma preneha z jemanjem zdravil za znižanje očesnega pritiska.

VRSTE GLAVKOMSKIH OPERACIJ

Lahko se odločimo za kirurško zdravljenje glavkoma. Obstaja več kirurških tehnik operativnega zdravljenja glavkoma, s katerimi omogočimo večje odtekanje očesne vodice iz očesa. S tem znižamo očesni pritisk (IOP). Trabekulotomija je najstarejša tehnika, ki se še vedno uporablja. Sodobnejše tehnike so kirurško zahtevnejše, za oko pa manj travmatične. To so viskokanalastomija, globoka sklerektomija, trabekulotomija, vstavev implantata v oko, kanaloplastika ab externo ali interno – pristop iz sprednjega prekata, trabekulektomija itd.

Očesni pritisk lahko znižujemo tudi z implantacijo valvule v oko. Najsodobnejše tehnike pa omogočijo večji iztok prekatne vodice iz očesa s pomočjo posebnih implantatov, na primer Xen. Glavkomske operacije svetujemo predvsem pri pacientih z neurejenim očesnim tlakom, tistih, ki si težko aplicirajo kapljice (trdi prsti, revma, druge okvare rok, nepokretnost in odvisnost od drugih), ki pogosto pozabijo na terapijo, imajo težave s terapijo (alergije, rdeče oči, suhe oči zaradi dolgotrajnega kapanja kapljic). Po glavkomske operaciji, pacienti običajno ne potrebujejo več antiglavkomske terapije ali pa je potrebujejo dosti manj. Za katero vrsto glavkomske operacije ste najprimernejši, se odloči kirurg na osnovi predoperativnih preiskav.

Operacijo izvedemo v kapljični ali lokalni anesteziji, po operaciji je potrebnih več kontrol, najmanj en dan po operaciji in en teden po operaciji. S pomočjo te operacije želimo doseči, da glavkom ne bo več napredoval in da bo pacient brez lokalne terapije oziroma da bo število kapljic, ki jih boste zaradi glavkoma morali aplicirati v oko, zmanjšano.

KAJ PA JE NOVEGA NA PODROČJU GLAVKOMA

Nove diagnostične aparature, ki močno olajšajo diagnostiko in odločitev o zdravljenju, so tu močno napredovale. V Očesnem kirurškem centru Pfeifer temu posvečamo veliko pozornosti in sledimo vsem svetovnim trendom z najsodobnejšo tehnologijo, ki jo ponujamo svojim pacientom z glavkomom ali sumom na glavkom. Vse potrebne aparature so dostopne Slovencem samo v zelo dobro opremljenih centrih in bolnicah, ki se posebej ukvarjajo z glavkomom.

ZA KATERO VRSTO GLAVKOMSKE OPERACIJE STE NAJPRIMERNEJŠI, SE ODLOČI KIRURG NA OSNOVI PREDOPERATIVNIH PREISKAV.

Pri nas se z glavkomom poleg mene ukvarja še ena zdravnica. Novosti so tudi na področju brezkonvulsivne terapije, ki ima bistveno manj slabih stranskih učinkov dolgotrajne terapije s kapljicami, ki je pri glavkomu pogosto nujno potrebna. V Sloveniji in v svetu imamo tako na razpolago že veliko kapljic za glavkom v brezkonvulsivni obliki. Le redke evropske države imajo tako dobro poskrbljeno za glavkomske paciente, kot je to mogoče pri nas.

KAJ TOREJ SVETUJETE NAŠIM BRALCEM?

Če ste stari 40 let ali več ali če imate v družini glavkom, še prej, svetujem preventivni pregled. Če pa že imate diagnozo glavkom, si zagotovite pravilno in zadostno zdravljenje.