

PRAKSA | IZ PRAKSE | NOVA MEDICINA # 12

Glavkom, eden izmed mogočih vzrokov za slepoto

Redakcija Nove medicine

Glavkom je očesna bolezen, ki je sami navadno ne moremo zaznati v začetnih fazah bolezni. Običajno ne boli, ne povzroča zameglitve vida in tudi ne sprememb v vidnem polju. Zato je bistven preventivno usmerjen glavkomski pregled, ki se ga svetuje pri vseh ljudeh po 40. letu starosti oziroma pri družinski anamnezi glavkoma.

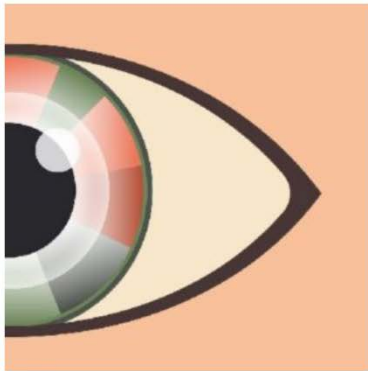


Foto: Bigstock

Piše: Marija Ana Schwarzbartl Pfeifer, specialistka oftalmologinja, kirurginja, Očesni kirurški center Pfeifer

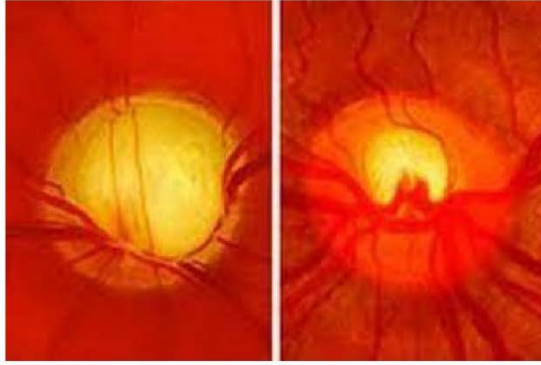
Pri glavkomu gre za postopno propadanje vlaken vidnega živca, ki pogosto nastane zaradi dolgotrajno povišanega očesnega pritiska. To pa ni edini vzrok za glavkom, saj imamo lahko glavkom, pa je naš očesni pritisk popolnoma normalen. Okvare vidnega živca zaznamo šele, ko je že veliko živčnih vlaken uničenih. Šele takrat opazimo izpad v vidnem polju. Vse okvare vidnega živca so ireverzibilne. Gre torej za nevropatijo; eden izmed vzrokov je povišan očesni pritisk, ki ga pri zdravljenju poskušamo nižati s kapljicami, z laserskimi posegi ali operacijo.

Zgodnje odkrivanje in pravočasna terapija sta tako bistvena. Ko so poškodbe enkrat že opazne tudi pri pacientu, je veliko že nepopravljivo zamujenega. Pogosto najprej zdravimo s kapljicami, lahko tudi kirurško ali lasersko. Nekatere oblike glavkoma zdravimo kirurško ali lasersko že takoj.

Kdaj naj pacienti pridejo na pregled za glavkom?

»Pogosto se dogaja, da pacienti pridejo v našo ambulanto zaradi pojasnitve suma na glavkom, ki ga je postavil optik ali splošni oftalmolog na osnovi meritve očesnega tlaka. Drugi pridejo v našo glavkomsko ambulanto zaradi potrditve, ali je terapija, ki jo prejemajo, ustrezna za njihovo stanje očesa, ali zato, ker imajo v družini glavkom, še posebej, če je njihov sorodnik zaradi glavkoma delno izgubil vid ali celo oslepel. Prihaja tudi veliko pacientov, ki so jim predpisali kapljice za glavkom, pa bi radi preverili, ali jih sploh potrebujejo. Velikokrat se namreč na osnovi natančnejših preiskav odločimo, da določen pacient kapljic sploh ne potrebuje, čeprav so mu jih že predpisali, običajno na osnovi višje izmerjenega očesnega tlaka, kar pa, kot sem že omenila, ni edino merilo za odločitev o terapiji za glavkom.«





Glavkomsko spremenjena papila vidnega živca. Foto: arhiv OKC Pfeifer

Kateri pregled potrebujemo za izključitev ali potrditev glavkoma?

»O stanju glavkoma se odločamo na osnovi preiskav in očesnega statusa. Osnovne glavkomske preiskave so merjenje očesnega tlaka, merjenje debeline roženice in korigiranje izmerjenega očesnega tlaka glede na debelino roženice, pregled pod biomikroskopom, pregled ozadja pri široki zenici s poudarkom na pregledu papile vidnega živca, ohranjenosti NRO (nevrotinalnega obročka) in razmerja C/D (cup/disc, razmerje med velikostjo celotnega diska in udrtega dela – ekskavacije papile), OCT-preiskava in OCT-angiografija papile vidnega živca, OCT-preiskava

mrežnice in včasih tudi OCT-angiografija mrežnice, vidno polje, po potrebi še preiskava HRT3 in gonioskopija (uporablja se za preverjanje odprtosti ali zaprtosti zakotja, kota na mestu, na katerem se šarenica in roženica srečata; to pomaga zdravniku določiti, ali gre za glavkom z zaprtim ali odprtim zakotjem, ali so prisotne zarastline v zakotju, ali je povečana količina pigmenta v zakotju ...). Tak pregled običajno traja okoli ene ure.«

Kaj je pravočasno in kaj zadostno zdravljenje glavkoma?

»Ker glavkom običajno ne boli, razen izjemoma, ko gre za akutni glavkomski napad, je bistveno **pravočasno zdravljenje**. Če se namreč na preventivnem pregledu odkrije glavkom, pacient pa zaradi tega še nima težav, ni izgube vidnega polja; pacient bo s pravilno izbrano terapijo lahko obdržal normalen vid. Če je zdravljenje uvedeno, ko ima pacient že težave zaradi slabšega vida, izpadov v vidnem polju itn., pa bodo vse te težave ostale, saj gre za nepopravljive okvare.



Spremenjeno očesno ozadje pri glavkoma.

Zadostno zdravljenje že znanega glavkoma je tisto, s čimer preprečimo napredovanje glavkomskih okvar na očesu. Običajno določimo ciljni očesni tlak, ki ga poskušamo doseči. Najprej poskusimo s kapljicami, lahko pa v določenih primerih tudi z operacijo. Če nam to uspe, je izjemno velika verjetnost, da glavkom ne bo toliko napredoval, da bi še bolj okvaril vid. Če napredovani glavkom lahko predstavlja velik izziv za zdravljenje. Kaj je zadostno zdravljenje, ki prinaša več koristi kot stranskih slabih učinkov, se je tako treba odločati za vsakega pacienta posebej. Pri terapiji moramo vedno upoštevati tudi predvideno življenjsko dobo pacienta. Glavkom je namreč počasni napredujoča bolezen, pri kateri je pričakovana življenjska doba zelo pomemben faktor za odločanje o zdravljenju.

Obstajata **dve glavni vrsti glavkoma**: glavkom z odprtim zakotjem, ki je najpogostejša oblika, in redkejša oblika, imenovana glavkom z zaprtim zakotjem.

Glavkom z odprtim zakotjem

Oko dobi svoje hranilne snovi prek tekočine, ki kroži znotraj očesa. Ta 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 vidnega živca in posledično vida.

Simptomi:

- v začetku ni simptomov;
- ni bolečine ali znaka, ki naznanja težave;
- lahko je prisotna občasna rahla bolečina v očesu;
- počasno izgubljanje stranskega vida (zgoraj, ob straneh in na dnu);
- zmanjšan vid (posebej ponoči, kar ni popravljivo z očali).

Ogroženost je večja:

- če je v družinski anamnezi glavkom;
- pri bolnikih s sladkorno boleznijo;
- pri kratkovidnih;
- starost prek 35 let.

Glavkom z zaprtim zakotjem

Ta 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 (trabekulum) zamašijo ali pa so s čim prekrita. Sarenica je potisnjena ob lečo očesa, kar onemogoči pretok očesne vodice. Včasih se šarenica in leča zlepi, kar občutimo kot nenaden pritisk, ki nastane zelo hitro, po navadi samo v enem očesu. Če ni pravilno zdravljen, lahko v 3-5 dneh povzroči slepoto v obolem očesu. Lahko se pojavijo občutek pritiska ob oko, rdečina, oteklina in močno zamegljen vid.

Simptomi:

- močna bolečina običajno samo enega očesa;
- rdečina očesa;
- občutek pritiska v očesu;
- zamegljen vid;
- široka plegična zenica, ki ne reagira na svetlobo;
- zamegljena roženica, rahlo blekasta;
- močna občutljivost na svetlobo;
- siljenje na bruhanje ali bruhanje.

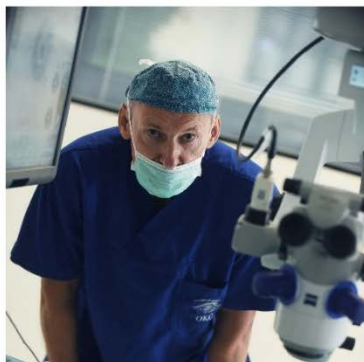
Povzročitelji glavkoma z zaprtim zakotjem:

- nepravilnost v anatomski strukturi očesa;
- vse, kar povzroči širjenje zenice;
- pik žuželke v oko (redko);
- razraščanje nenormalnih žilic prek zakotja kot posledica sladkorne bolezni, ishemičnih okvar očesa zaradi okluzije žil idr.

Kako glavkom zdravimo?

»Običajno najprej predpišemo **kapljice za oko**, včasih tudi **tablete**, ki pa jih običajno uporabljamo zelo kratek čas ali pri neobvladljivem glavkomu. Delujejo na principu upočasnevanja nastajanja tekočine znotraj očesa ali pa izboljšajo prehod tekočine skozi očesno cedilce. Danes imamo na voljo različne kapljice brez konzervansov s podobnimi sestavinami. Pri terapiji s kapljicami, ki je pri zdravljenju glavkoma dolgotrajna, je bistveno, da čim manj škodujemo. Vse kapljice imajo tudi kar nekaj

Očesni pritisk lahko znižujemo tudi z implantacijo valvule v oko. Najsodobnejše tehnike omogočijo večji iztok prekatne vodice iz očesa s pomočjo posebnih implantov. Primerni so za pacienta, ki mora na operacijo npr. zaradi sive mrene, ima pa glavkom na lokalni terapiji. Glavkomsko operacijo svetujemo kot prvo rešitev predvsem pri pacientih z neurejenim očesnim pritiskom, 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 glavkomski operaciji pacienti običajno ne potrebujejo več antiglavkomske terapije ali pa je potrebuje precej manj. Za vrsto glavkomske operacije se odloči kirurg na osnovi predoperativnih preiskav. Poseg izvedemo v kapljični ali lokalni anesteziji, po posegu pa je potrebnih več kontrol, najmanj en dan po operaciji in en teden po operaciji.



Glavkom lahko zdravimo tudi z operacijo. Foto: arhiv OKC Pfeifer

Preverite kakovost centra/bolnišnice za zdravljenje glavkoma

Le redkokje v EU je za glavkomske paciente tako dobro poskrbljeno kot pri nas. Treba pa je vedeti, da so vse potrebne aparature dostopne samo v zelo dobro opremljenih centrih in bolnišnicah, ki imajo tudi specialistično obravnavo glavkoma. Se kako pomembna je tudi strokovnost terapevta/kirurga. Nove diagnostične aparature, ki močno olajšajo diagnostiko in odločitev o zdravljenju, imamo tudi v Očesnem kirurškem centru Pfeifer. Zdravljenju glavkoma posvečamo veliko pozornosti ter sledimo vsem svetovnim trendom z najsodobnejšo tehnologijo in rednim izobraževanjem. Vsem pacientom so omogočeni tudi redno spremljanje že odkritega glavkoma in presejalni pregledi po 40. letu, na katere napoti izbrani splošni zdravnik.

