

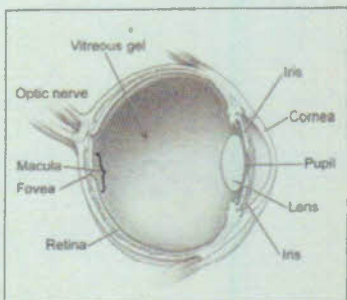


Γράφει ο Γεώργιος Κ. Χατζάρας
Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Συνεργάτης του Κυανού Σταυρού

Εκφύλιση ωχράς κηλίδας

Η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας είναι η πάθηση του οφθαλμού που συσχετίζεται με την ηλικία. Πολύ συχνά αναφέρεται και ως **Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς**, η **HEΩ** (Age-Related Macular Degeneration). Η ακριβής αιτιολογία παραμένει μέχρι σήμερα άγνωστη, ενώ υπολογίζεται ότι πάσχουν παγκοσμίως 25 εκατομμύρια άνθρωποι άνω των 50 ετών. Η τελική φάση της πάθησης σχετίζεται με την απώλεια όρασης και είναι η πρώτη αιτία νομικής τύφλωσης στο δυτικό κόσμο σε άτομα άνω των 50 ετών!!

Η **ωχρά κηλίδα** είναι το κεντρικό τμήμα το **αμφιβληστροειδή χιτώνα**, ένα λεπτό στρώμα φωτοευαίσθητων νευρικών κυττάρων και ινών που βρίσκεται στο πίσω μέρος του οφθαλμού. Ο αμφιβληστροειδής μετατρέπει το φωτεινό ερέθισμα σε νευρικό ερέθισμα, το οποίο ο εγκέφαλος μας μπορεί να αντιλαμβάνεται σαν εικόνα.



Η **ωχρά κηλίδα** είναι υπεύθυνη για την κεντρική μας όραση και μας επιτρέπει να βλέπουμε με μεγάλη ευκρίνεια έτσι ώστε να αντιλαμβανόμαστε τις λεπτομέρειες της εικόνας. Για καθημερινές δραστηριότητες όπως το διάβασμα, η οδήγηση ακόμη και για την αναγνώριση προσώπων, είναι υπεύθυνη η ωχρά κηλίδα. Σε περίπτωση που υπάρχει κάποια αλλοίωση στην περιοχή της ωχράς κηλίδας, μπορεί να προκληθεί σοβαρή απώλεια της όρασης.

Στα αρχικά στάδια της HEΩ, δημι-

ουργούνται εναποθέσεις κάτω από τον αμφιβληστροειδή. Αυτές οι εναποθέσεις ονομάζονται **Drusen** και είναι συνήθως ορατές στον οφθαλμίατρο κατά τη διάρκεια εξέτασης του βυθού του οφθαλμού. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα Drusen δεν οδηγούν σε σοβαρή μείωση της όρασης.

Στα προχωρημένα στάδια της HEΩ συναντάμε πιο συχνά απώλειες στην όραση, που στην τελική φάση της πάθησης μπορεί να οδηγήσουν σε νομική τύφλωση (οπτική οξύτητα μικρότερη από 1/20). Η HEΩ σπάνια οδηγεί σε απόλυτη τύφλωση, αφού ο ασθενής διατηρεί συνήθως την περιφερική του όραση.

Η εκφύλιση της ωχράς συνήθως ξεκινά από τον ένα οφθαλμό, και επειδή η όραση του δευτέρου ματιού καλύπτει την απώλεια όρασης του προσβεβλημένου ματιού, πολλές φορές τα άτομα που πάσχουν δεν το αντιλαμβάνονται. Επίσης, άτομα που πάσχουν από HEΩ στον ένα οφθαλμό διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν HEΩ και στον άλλο οφθαλμό σε χρονικό διάστημα 3-5 χρόνων, γεγονός που μπορεί να περιορίσει σημαντικά την συνολική όραση.

Υπάρχουν δύο μορφές HEΩ

Οι δύο μορφές ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς είναι η ξηρά μορφή (γνωστή και ως μη-εξιδρωματική ή ατροφική μορφή) και η υγρά μορφή (ή εξιδρωματική μορφή).

A) Ξηρά μορφή HEΩ

Η ξηρά μορφή HEΩ είναι η πιο διαδεδομένη (80-90% των περιπτώσεων) και λιγότερο επικίνδυνη μορφή HEΩ. Για λόγους όχι ακόμα εξακριβωμένους, η μακροχρόνια ύπαρξη Drusen μπορεί να οδηγήσει στην ατροφία της ωχράς. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα «κενά» ή **σκοτώματα** στην κεντρική όραση. Αν και δεν υπάρχουν φαρμακευτικές ή χειρουργικές θεραπείες για αυτή τη μορφή HEΩ, τα οπτικά βοηθήματα όπως οι μεγεθυντικοί φα-



Υγρού τύπου εκφύλιση της ωχράς κηλίδας

κοί μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα αυτά να εκμεταλλευτούν την περιφερική τους όραση και να διαχειριστούν καλύτερα την καθημερινή τους ζωή.

B) Υγρά μορφή HEΩ

Αν και λιγότερο συχνή, η υγρά (εξιδρωματική) μορφή HEΩ είναι υπεύθυνη για το 90% των περιπτώσεων σοβαρής απώλειας στην όραση. Η υγρά HEΩ ονομάζεται έτσι γιατί χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη παθολογικών νεοαγγείων (**χοριοειδική νεοαγγείωση**) κάτω από την ωχρά. Τα νεοαγγεία είναι γενικώς κακής ποιότητας και εύθραυστα, με αποτέλεσμα να υπάρχει διαρροή υγρών και αίματος. Αυτή η διαρροή δημιουργεί αλλοιώσεις οι οποίες καταστρέφουν τα νευρικά φωτοευαίσθητα κύτταρα της ωχράς και έχουν σαν αποτέλεσμα την απώλεια της κεντρικής όρασης.

Μία νέα ελπίδα

Η τελευταία εξέλιξη στην αντιμετώπιση της υγρής μορφής είναι η **ενδοϋλοειδική έγχυση**, (δηλαδή η ένεση στο εσωτερικό του ματιού), ειδικού φαρμάκου που αναστέλλει τη δράση του παράγοντα VEGF. Ο VEGF (από τα αρχικά των αγγλικών

λέξεων Vascular Endothelial Growth Factor), ευνοεί την ανάπτυξη των παθολογικών, μη φυσιολογικών αγγείων, δηλαδή των νεοαγγείων.

Δύο νέες ουσίες, η **MACUGEN®** και η **LUCENTIS®** εγκεκριμένες για τη θεραπεία της υγρής (νεοαγγειακής) μορφής της HEΩ και στην Ελλάδα, αντιμετωπίζουν με σχετική επιτυχία την πρόοδο της πάθησης, άλλοτε εμποδίζοντας την επιδείνωση της όρασης και άλλοτε προκαλώντας ακόμη και βελτίωσή της.

Οι ουσίες αυτές, που χορηγούνται με ένεση στην κοιλότητα του ματιού κάθε 6 ή 4 εβδομάδες, είναι ειδικά φάρμακα που αναστέλλουν τη δράση του παράγοντα VEGF. Ο παράγοντας VEGF, ευνοεί την ανάπτυξη των παθολογικών, μη φυσιολογικών αγγείων, δηλαδή των νεοαγγείων. Η έγχυση (ένεση) γίνεται με τοπική νάρκωση και σε συνθήκες αποστείρωσης, συνήθως στο χειρουργείο.

Η όλη διαδικασία είναι ανώδυνη, σύντομη και δεν χρειάζεται παραμονή στο Νοσοκομείο. Οι ενέσεις αυτές σταθεροποιούν την όραση σε περισσότερο από 90% των περιπτώσεων, προκαλούν ακόμη και μικρή βελτίωσή της στο 20% των οφθαλμών. Συνήθως, οι περισσότεροι ασθενείς χρειάζονται από μία ένεση το μήνα, τους τρεις πρώτους μήνες και μετά μία έως τρεις ακόμα ενέσεις, τους επόμενους εννιά μήνες.

