

AMD - może dotyczyć Ciebie?



AMD (z ang. Age related Macular Degeneration), zwyrodnienie plamki związane z wiekiem to mało znana, a potencjalnie groźna choroba oczu. Dotyczy ona osób po 50 roku życia, a stanowi najczęstszą przyczynę ślepoty u osób po 65 roku życia w krajach rozwiniętych. Schorzenie dotyczy centralnej siatkówki (część oka odbierająca obrazy), zwanej plamką. Miejsce to odpowiada za widzenie centralne, a więc rozpoznawanie szczegółów, czytanie, pisanie, rozpoznawanie twarzy. Uszkodzenie tej części oka uniemożliwia wykonywanie wielu czynności jak prowadzenie samochodu, nalanie wody do szklanki czy odczytanie godziny na zegarku. Jeżeli pozostała obwodowa siatkówka jest zdrowa, pacjent nawet przy znacznym zaawansowaniu zmian zachowa zdolność samodzielnego poruszania się i orientacji w terenie.

Rozróżniamy dwie postacie AMD suchą i mokrą. W każdej pierwotnie dochodzi do zaburzenia ukrwienia siatkówki.

W postaci suchej AMD, która jest zdecydowanie częstsza (dotyczy około 80 - 90% wszystkich pacjentów cierpiących na AMD), dochodzi do gromadzenia żółtawych załogów w siatkówce zwanych druzami. W późnym okresie niedokrwienie prowadzi do zaniku siatkówki. Choć potencjalnie groźna, ta postać choroby rozwija się zazwyczaj bardzo powoli, rzadko więc prowadzi do znacznego pogorszenia widzenia. Nie znamy skutecznych metod leczenia tej grupy pacjentów, wiemy jednak jakie działania profilaktyczne podejmować, skuteczne także przy obecności pewnych objawów. Przebieg choroby możemy spowolnić.

Postać mokra (wysiękowa) AMD stanowi około 10% wszystkich zdiagnozowanych przypadków AMD. Niedokrwienie siatkówki prowadzi do powstawania patologicznych dodatkowych naczyń krwionośnych. Ściany nowo powstałych naczyń krwionośnych są kruche i łatwo przepuszczalne. Płyn przesiąkający z tych naczyń lub wynaczyniona krew prowadzi do znacznego uszkodzenia okolicznych tkanek i pogorszenia widzenia. Zmiany, choć prawie zawsze dotyczą obu oczu z reguły nie rozwijają się symetrycznie.

Ta groźna postać choroby może uszkodzić wzrok w ciągu kilku dni a nawet godzin. W chwili obecnej znamy już sposoby zatrzymania a nawet poprawy widzenia w chorym oku, wyniki zależą jednak od stopnia zaawansowania zmian, a więc szybkości postawienia diagnozy. Gdy wytworzy się blizna, nie możemy już pomóc.

Jak w przypadku wielu innych chorób (zarówno ocznych, jak jaskra, jak i ogólnych jak cukrzyca, nadciśnienie, rak szyjki macicy u kobiet), tak i w przypadku AMD bardzo ważna jest profilaktyka i wczesne rozpoznanie zmian.

Objawy uszkodzenia plamki żółtej mogą być bardzo różnorodne. Należą do nich :

- niewyraźne widzenie zwłaszcza czytanego tekstu,
- pojawienie się w centrum pola widzenia ciemnej plamy lub pustego miejsca,
- wykrzywienie i zniekształcenie linii prostych, „falowanie obrazu”.

Warto zdać sobie sprawę, że patrząc oboma oczami, zmiany chorobowe w pierwszym oku zauważamy za późno...Wiąże się to z istnieniem widzenia obuocznego, nasz mózg potrafi ubytek obrazu związany z chorobą jednego oka uzupełnić obrazem widzianym okiem zdrowym. Często pacjenci zgłaszają się, gdy choroba zaczyna rozwijać się w tym właśnie drugim, zdrowym oku.

Objawy choroby mogą pojawić się dopiero w jej późnym stadium, kiedy znaczna część plamki uległa już uszkodzeniu. Należy pamiętać, że choroba zanim poczyni spustoszenie prowadzące do ślepoty, przez długi czas rozwija się podstępnie, nie dając żadnych objawów. Już wtedy objawy może rozpoznać na dnie oka lekarz okulista. Zastosowanie w tym momencie profilaktyki zdrowotnej, a więc zmiana stylu życia i odżywiania się, przyjmowanie tzw. suplementów diety, a więc specjalnie dobranych i skomponowanych w całość witamin, mikroelementów, składników odżywczych i barwników plamkowych (luteina, zeaksantyna), daje dużą szansę na zatrzymanie lub spowolnienie procesów degeneracyjnych w siatkówce.

Spójrzmy więc na czynniki ryzyka pojawienia się zwyrodnienia plamki.

- Podstawowym czynnikiem ryzyka rozwoju AMD jest wiek. Każdy z nas, kto skończył 50 rok życia znajduje się więc w tzw. grupie ryzyka. Wynosi ono wtedy ok 2% ale rośnie szybko i ok 70 rż wynosi już 30%.
- Płeć: kobiety są bardziej narażone niż mężczyźni.

- Rasa biała.
- Osoby z jasnymi tęczówkami (oczy niebieskie, zielone).
- Dieta: niedostateczna ilość antyoksydantów („wymiataczy wolnych rodników”), dieta bogata w tłuszcze nasycone, alkohol – zwiększają ilość wolnych rodników, a tym samym prowadzą do uszkodzenia siatkówki.
- Otyłość (wysoki wskaźnik BMI).
- Choroby układu krążenia i serca (poprzez zaburzenie krążenia w siatkówce oka oraz towarzyszącą miażdżycę naczyń), cukrzyca, hipercholesterolemia (miażdżyca!).
- Palenie tytoniu CZYNNIE i BIERNE - tzn palimy sami, lub pali ktoś w naszym otoczeniu (sprzyja powstawaniu toksycznych wolnych rodników, a także uszkadza procesy antyoksydacyjne).
- Nadmierna ekspozycja na światło słoneczne.
- Wywiad rodzinny: jeżeli ktoś w rodzinie stracił wzrok z powodu AMD stanowi to dodatkowy ważny czynnik ryzyka. Jest to związane z możliwością dziedziczenia, jak również z podobnymi warunkami środowiskowymi, w jakich obraca się rodzina (dieta, tryb życia, wpływ słońca).

[Redakcja CMP](#)

[Twój Lekarz - codziennie najnowsze artykuły medyczne](#)

Autor: lek.med Małgorzata Zaraś