

Дијабетична ретинопатија

Што е дијабетична ретинопатија?

Луѓето кои боледуваат од дијабетес мелитус имаат висок ризик за да заболат од низа на очни заболувања меѓу кои една од најчестите е дијабетичната ретинопатија. Во денешно време, дијабетичната ретинопатија е водечка причина за слепило кај младата и средовечна популација. Колку подолго трае дијабетот, поголеми се шансите за настанување на дијабетичната ретинопатија.

Постојат два типа на дијабетична ретинопатија:

- не-пролиферативна дијабетична ретинопатија
- пролиферативна дијабетична ретинопатија

Не-пролиферативната дијабетична ретинопатија, е почетниот стадиум на дијабетична ретинопатија и настанува кога ситните крвни садови на ретината почнуваат да испуштаат течност и крв во мрежницата (ретината) што предизвикува нејзино отекување и формирање на депозити познати како ексудати. Многу луѓе со дијабет развиваат лесна форма на дијабетична ретинопатија која не предизвикува намалување на видот.



Нормална мрежница



Не-пролиферативна дијабетична ретинопатија

Пролиферативната дијабетична ретинопатија претставува висок ризик за губиток на видот и најчесто настанува кај пациенти со развиена не-пролиферативна дијабетична ретинопатија. Пролиферативната ретинопатија настанува кога крвните садови кои ја снабдуваат мрежницата и очниот нерв со кислород и хранливи материи стануваат блокирани. Ова предизвикува поттикнување на растење на нови, несоодветни крвни садови, што е познато како неоваскуларизација. Меѓутоа, овие новосоздадени крвни садови не се во состојба да го надоместат нормалното крвоснабдување на ретината.

Пролиферативната дијабетична ретинопатија може да предизвика:

1. Крварење во стаклестото тело на окото
2. Одлепување на мрежницата од нејзината нормална прилепена положба во внатрешноста на окото
3. Зголемен очен притисок - доколку новосоздадените крвни садови го блокираат нормалниот одвод на очна водичка

Кои се симптомите на дијабетичната ретинопатија?

Општо земено, пациентите со лесна форма на не-пролиферативна дијабетична ретинопатија немаат изразени проблеми со видот. Единствено при преглед на очното дно на широка зеница, лекарот ќе забележи постоење на промени во окото пред да настанат симптомите. Затоа е важно болните од дијабет да прават најмалку еднаш годишно очен преглед со ширење на зеницата. Доколку се дијагностицира дијабетична ретинопатија, тогаш прегледите треба да се прават и на покус рок.

Пациентите со не-пролиферативна дијабетична ретинопатија може да развијат оток во центарот за јасен вид т.н. дијабетичен макуларен едем, што може да предизвика пад на видот и пред да настане пролиферативната форма на дијабетична ретинопатија.

Пациентите со пролиферативна дијабетична ретинопатија имаат поширок спектар на симптоми кои вклучуваат:

- појава на црни “мушички” или “парталчиња” во видното поле
- губиток на централниот или периферниот вид
- објектите изгледаат искривени или замачкани
- појава на привремено или трајно слепило

Како се открива дијабетичната ретинопатија?

Дијабетичната ретинопатија се открива со преглед на широка зеница со помош на офталмоскоп. Доколку лекарот открие знаци за дијабетична ретинопатија, тој/таа може да назначи дополнително испитување на очното дно со помош на флуоресцинска ангиографија. Притоа се става инјекција на флуоресцин (специјална боја) во вената на пациентот која стасува до сите крвни садови на телото вклучително и оние на окото. Неколку секунди по инјекцијата се прават серија на фотографии на крвните садови на очното дно, што овозможува подетално откривање на степенот на засегнатост на крвните садови и потребата од понатамошен третман.

За подетално испитување на засегнатоста на центарот за јасен вид или очниот нерв кај болните од дијабетична ретинопатија лекарот назначува испитување со оптичка кохерентна томографија која дава микроскопска претстава за градбата на центарот за јасен вид. Овој метод е неинвазивен и безболан.

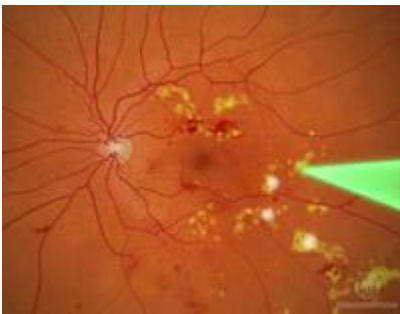
Дали има превенција на дијабетичната ретинопатија?

Најдобрата стратегија за соочување со оваа болест е превентивата. Таа подразбира строга контрола на нивото на шеќерот во крвта и контрола на крвниот притисок. Со навремена дијагноза и третман, само мал процент на пациенти развиваат сериозни видни компликации.

Кој е современиот начин на лекување на дијабетичната ретинопатија?

Пациентите со дијабет, особено оние со појава на знаци за дијабетична ретинопатија треба да се спремни за редовни прегледи на нивното очно дно. Иако во ретки случаи болеста може да добие непредвидлив тек, сепак редовните контроли се најдобра гаранција дека навреме ќе бидат превземени сите неопходни начини за превенција на тешко оштетување на видот.

Во случај на појава на исхемија (недоволна крвоснабденост) на мрежницата или појава на дијабетичен макуларен едем (оток на центарот за јасен вид), се прави превентивна ласерска фотокоагулација на мрежницата.



Ласерска фотокоагулација на очното дно

Во последно време, болните со дијабетичен макуларен едем може да се третираат и со стероидни инјекции, како и со инхибитори на фактори за раст, кои се вбригуваат директно во окото. Ефектот на овој третман е поволен, но за жал е краткотраен (3-6 месеци). Сепак, во тек се студии за изнаоѓање на подобар третман на дијабетичната ретинопатија кој ќе има и подолготраен ефект.