

## Макуларна дегенерација поврзана со возраст

### Што е тоа макула (жолта пега)?

Макулата е овална регија на задниот дел од окото каде што концентрацијата на фоторецепторите е најголема и каде се фокусира светлината. Центарот на макулата се нарекува фовеа. Макулата е одговорна за централниот вид. Таа има најголема концентрација од фоторецепторни клетки, и кога окото е насочено директно во објектот, дел од сликата која што е фокусирана на фовеата е делот што најјасно (најчисто) се гледа.



Нормална ретина

### Што е макуларна дегенерација?

Во западниот свет макуларна дегенерација поврзана со возраста (Age-related macular degeneration) е најчеста причина за неповратно слепило кај луѓе над 50 години или постари.

**Сувата макуларна дегенерација** е најраспространетиот вид на макуларна дегенерација (МД) поврзана со возраст и може да напредува предизвикувајќи губење на централниот вид. Ова заболување напредува споро и обично кај повеќето луѓе се задржува централниот вид најмалку кај едното око. Болеста секогаш започнува со сува макуларна дегенерација. Сувата МД е спор дегенеративен процес кој настанува без формирање на новосоздадени абнормални крвни садови. Новата студија за очни болести поврзани со возраста (Age-Related Eye Disease Study) демонстрирала дека напредувањето на сувата МД може да се успори со витамински суплементи. Оваа студија ги демонстрира предностите на Витаминот Ц, Витаминот Е, бета каротинот, цинкот и бакарот. На пазарот постојат неколку витамински препарати кои се со соодветен состав и ние ве охрабруваме доколку ја имате оваа очна болест да се советувате за изборот на некои од овие витамински препарати со вашиот офталмолог. Некои претходни студии сугерираат дека зелено обоениот листест зеленчук (спанаќ, кељ, прокељ, брокула, итн.) може да помогне во запирањето на дегенеративниот процес, додека пак пушењето може да предизвика побрзо настанување или прогресија на МД поврзана со возраст.



Сува макуларна дегенерација

**Влажната макуларна дегенерација** (ексудативен или неоваскуларен тип на МД поврзана со возраст) е предизвикана од новосоздадени, несоодветни крвни садови кои растат под ретината во макулата. Влажната МД секогаш се јавува на претходно настанатата сува МД. Новосоздадените крвни садови пропуштаат течности, протеини, липиди и крв. Без соодветен третман, постепено се формира лузна под макулата што доведува до губење на централниот вид. Неколку години наназад опциите за лекување на оваа состојба се зголемуваат.



Влажна макуларна дегенерација

### **Кои се симптомите на макуларната дегенерација?**

МД поврзана со возраст не предизвикува болка. Најчестиот симптом на сувата МД е замаглување на видот што предизвикува потреба од посилно и подобро осветлување за подобро да се забележат деталите. Исто така, како чест проблем се јавува неможноста за распознавање на лица на одредена дистанца.

Како што напредува сувата МД, постепено се јавува заматена точка во центарот за јасен вид. Со текот на времето оваа точка се зголемува и потемнува што го ослабнува централниот вид. Обично кога сувата МД ќе го зафати едното око пациентите не се жалат на промени на видот бидејќи се способни со другото здраво око да гледаат чисто дозволувајќи им да возат, да читаат, да препознаваат лица и да гледаат детали.



Приказ на тоа како гледа пациент со МД

Симптомите на влажната МД се одликуваат со искривување на правите линии, како на пример линиите од печатен текст кои може да добијат брановиден тек; брзо губење на централниот вид и замаглување или појава на слепа точка во центарот за јасен вид.

### Како се дијагностицира макуларната дегенерација?

Доколку офталмологот се сомнева дека пациентот има МД тој/таа може:

- да ви направи тест на видната острина на далеку
- да ви направи преглед на очното дно на широка зеница
- да побара од пациентот да гледа во т.н. Амслер-ова решетка која се состои од низа на хоризонтални и верикални линии (за пациент со МД, линиите може да изгледаат брановидно, искривено, да недостасуваат или да се појави темна точка во центарот на решетката).
- да направи флуоресцинска ангиографија. За време на овој преглед се инјектира флуоресцинска боја во вената на пациентот која ќе навлезе во крвотокот на целиот организам вклучително и на окото. Неколку секунди потоа се прават серија на фотографии на очното дно при што е многу полесно да се детектираат несоодветните новосоздадени крвни садови кои пропуштаат боја.
- да направи преглед на ОКТ (оптичка кохерентна томографија). Со ова испитување се прави детален увид во градбата на центарот за јасен вид (макулата) преку низа на оптички пресеци при што се детектира појавата на насобрана течност, дегенерираното ткиво и новосоздадените крвни садови.

## Каков е современиот третман на МД поврзана со возраст?

Третманот на МД е во постојан развој и надградба. Во моментот има неколку опции за третман, но во најголем дел тие се однесуваат на раните стадиуми на влажна МД. Развојот на сувата МД може да се превенира со употреба на претходно наведените витамински и минерални формули, но нивната примена не е гаранција дека болеста нема да прогредира. Иако се очекува зголемување на ефикасноста на третманот на МД, за сега терапијата има за цел да го спречи понатамошниот губиток на видот, а со најновите методи дури се забележува и извесно подобрување на видот од почетната состојба.

Сите пациенти кои имаат развиена фаза на сув тип на МД треба секојдневно да прават тестирање на секое око посебно со помош на Амслер-ова решетка која ќе ја добијат од својот офталмолог.

Современиот третман на МД поврзана со возраст најчесто се состои од следните методи:

1. Примена на интравитреална инјекција на лекови кои го блокираат VEGF (VEGF - васкуларен ендотелен фактор на раст кој врши блокада на растот на новосоздадените крвни садови). Лекот се внесува преку игла директно во стаклестото тело на окото. За оваа цел во светот најчесто се употребуваат: aflibercept (Eyelea), pegaptanib (Macugen), ranibizumab (Lucentis), bevacizumab (Avastin).
2. Фотодинамска терапија со примена на фотосензитивен агенс (Visudyne) и ласер терапија.
3. Комбинирана фотодинамска терапија и интравитреална инјекција на блокатор на VEGF
4. Термална ласер фотокоагулација на новосоздадените крвни садови.

За оние случаи кај кои поради типот на МД горенаведената терапија не е ефикасна, постојат помошни средства и методи со кои пациентите ќе можат да го искористат преостанатиот вид на најдобар можен начин.