

ΟΡΑΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Η 14^η Νοεμβρίου έχει ανακηρυχθεί ως η παγκόσμια ημέρα κατά του Διαβήτη. Αυτή η μέρα αποτελεί κάλεσμα στο ευρύ κοινό για την κατανόηση των σοβαρών επιπτώσεων του διαβήτη και την αποφυγή ή καθυστέρηση των επιπλοκών του. Η πάθηση του Διαβήτη είναι γνωστή στους περισσότερους, ωστόσο λίγοι γνωρίζουν τις επιπτώσεις του στα ματιά που μπορεί να είναι οι εξής:

- i. Οι διακυμάνσεις του σακχάρου στο αίμα που προκύπτουν από το διαβήτη, μπορεί να επηρεάσουν το φακό μέσα στο μάτι, ειδικά σε ασθενείς με κακή ρύθμιση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε θόλωση της όρασης που έρχεται και φεύγει στη διάρκεια της ημέρας ανάλογα με τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα.
- ii. Μία πιο μακροπρόθεσμη επίδραση του διαβήτη είναι η δημιουργία καταρράκτη στο φακό.
- iii. Η πιο σοβαρή όμως πάθηση των ματιών που σχετίζεται με το διαβήτη είναι η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια, που αποτελεί την κύρια αιτία τύφλωσης στις βιομηχανικές χώρες. Σαράντα τοις εκατό (40%) των ανθρώπων με διαβήτη τύπου 1 και είκοσι τοις εκατό (20%) με διαβήτη τύπου 2 αναπτύσσει κάποιο είδος διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας.

Αμφιβληστροειδής είναι ο φωτοευαίσθητος χιτώννας στο πίσω μέρος του ματιού. Το κεντρικό του τμήμα (η ωχρά κηλίδα) επιτρέπει να βλέπουμε χρώματα και μικρές λεπτομέρειες, ενώ το περιφερειακό αντιλαμβάνεται το μαύρο και το άσπρο και επιτρέπει να βλέπουμε στο σκοτάδι. Από το διαβήτη επηρεάζονται τα μικρά αιμοφόρα αγγεία που τροφοδοτούν τον αμφιβληστροειδή. Θολή όραση μπορεί να συμβεί όταν τα αιμοφόρα αγγεία παρουσιάσουν διαρροή επιτρέποντας έτσι υγρό να συγκεντρωθεί στην επιφάνεια του αμφιβληστροειδούς και να σχηματίσει στη συνέχεια το οίδημα της ωχράς κηλίδας. Η διαρροή αυτή υποδηλώνει συνήθως ότι η τροφοδότηση με αίμα αυτού του τμήματος του ματιού δε γίνεται όσο καλά θα έπρεπε. Όταν η αμφιβληστροειδοπάθεια φτάσει σε αυτό το προχωρημένο στάδιο και χωρίς ιδιαίτερα συμπτώματα, μπορεί να αναπτυχθούν νέα αιμοφόρα αγγεία, καθώς ο οργανισμός προσπαθεί να βελτιώσει την αιμάτωση. Τα νέα αυτά αγγεία είναι εύθραυστα και μπορεί να σπάσουν και να προκαλέσουν μεγάλη αιμορραγία. Η κατάσταση αυτή είναι γνωστή ως αιμορραγία στο υαλοειδές υγρό και μπορεί να βλάψει σοβαρά την όραση.

Τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 σπάνια αναπτύσσουν αμφιβληστροειδοπάθεια πριν την εφηβεία. Στους ενήλικες με διαβήτη τύπου 1, είναι επίσης σπάνιο να δούμε αμφιβληστροειδοπάθεια πριν περάσουν 5 χρόνια από την έναρξη της νόσου. Οι κίνδυνοι αυξάνονται με την προοδευτική διάρκεια της αρρώστιας. Εντατικός έλεγχος των επιπέδων σακχάρου στο αίμα θα μειώσει τους κινδύνους εμφάνισης αμφιβληστροειδοπάθειας. Η DCCT (Diabetes Control and Complications Trial), μια μεγάλη μελέτη σε άτομα με διαβήτη τύπου 1 έδειξε ότι οι ασθενείς που επιτυγχάνουν αυστηρό έλεγχο του σακχάρου είχαν 50% -75% λιγότερες πιθανότητες να αναπτύξουν μικροαγγειακές επιπλοκές όπως αμφιβληστροειδοπάθεια, νεφροπάθεια ή νευρική βλάβη. Τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 έχουν συνήθως ήδη σημάδια της πάθησης στα μάτια, όταν γίνεται η διάγνωση. Και σε αυτή την περίπτωση, έρευνες (UKPDS-United Kingdom Prospective Diabetes Study) έδειξαν ότι ο έλεγχος του σακχάρου του αίματος, της αρτηριακής πίεσης και της χοληστερίνης στους διαβητικούς μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην επιβράδυνση της εξέλιξης των παθήσεων στα μάτια. Η γνώση αυτή βοηθά πολλά άτομα να προσπαθούν περισσότερο για τη ρύθμιση του διαβήτη τους, όταν μπαίνουν στον πειρασμό να χαλαρώσουν την προσπάθεια.

Σήμερα η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια προλαμβάνεται και θεραπεύεται με Λείζερ, ενέσιμα διαλύματα και στις προχωρημένες μορφές με εγχείρηση (υαλοειδεκτομή). Έρευνες δείχνουν ότι αν η αμφιβληστροειδοπάθεια εντοπιστεί **έγκαιρα**, με συστηματικούς και συχνούς

οφθαλμολογικούς ελέγχους, η τύφλωση μπορεί να προληφθεί στο 90% των ατόμων που κινδυνεύουν.

Η Αμερικανική Διαβητολογική Εταιρεία και το Βασιλικό Κολέγιο των Οφθαλμιάτρων της Αγγλίας συνιστούν:

- Τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 να προβαίνουν σε οφθαλμιατρικό έλεγχο τρία με πέντε χρόνια μετά τη διάγνωση.
- Τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 να εξετάζονται άμεσα μετά τη διάγνωση.
- Οι διαβητικές γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, οφείλουν να ελέγχονται συστηματικά. Αυτό δεν αφορά τις γυναίκες με διαβήτη κύησης.

Μια συνήθης οφθαλμολογική εξέταση περιλαμβάνει τη διαστολή της κόρης του ματιού για τον έλεγχο του αμφιβληστροειδούς και αν κριθεί απαραίτητο περαιτέρω ειδικές εξετάσεις όπως το OCT και η φλουροαγγειογραφία.

Συμπερασματικά η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση συμβάλλουν στην πρόληψη της εξέλιξης της πάθησης και της απώλειας όρασης.