

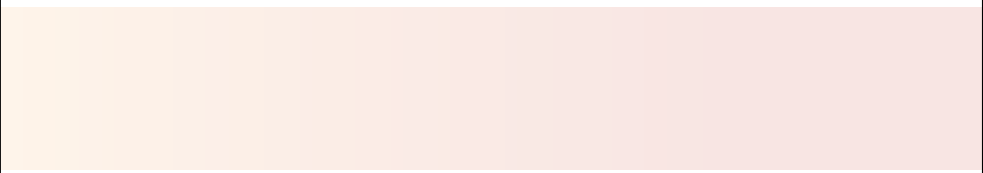


doc. dr. **Barbara Cvenkel**

spec. oftalmolog

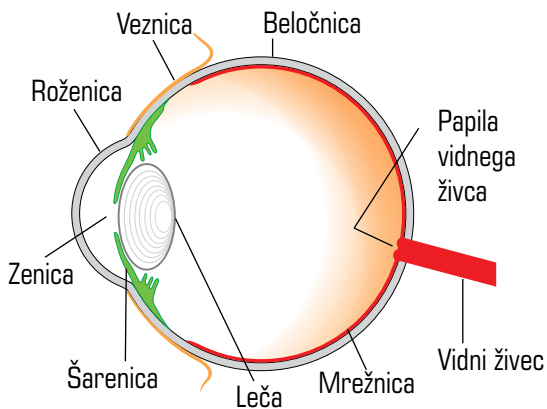
Očesna klinika Ljubljana

Glavkom

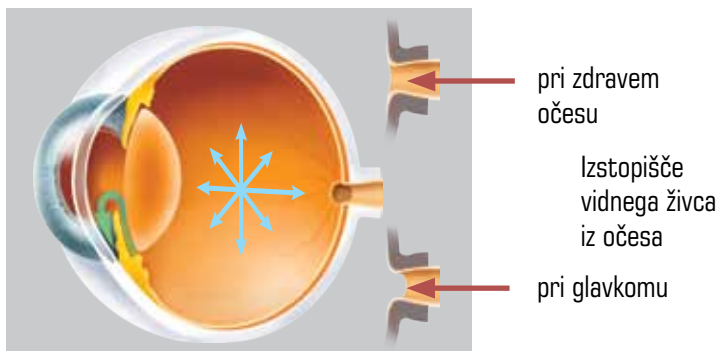


Vsebina

Kaj je glavkom?	5
Kaj povzroči nastanek glavkoma?	9
Katere vrste glavkomov poznamo?	10
Pri kom obstaja večje tveganje za nastanek glavkoma?	12
Kako odkrijemo glavkom?	13
Kakšno je zdravljenje glavkoma?	14
Zdravila	15
Zdravljenje z laserjem	16
Operacija	17
Kakšna je vaša vloga pri zdravljenju?	18
Kaj lahko sami storite za pravočasno odkritje glavkoma?	19
Vkapanje kapljic za oči	21



Slika 1: Zgradba očesa z izstopiščem vidnega živca



Slika 2: Pri glavkomu se zaradi propadanja živčnih vlaken izstopišče ali papila vidnega živca ugrezne oz. poglobi.

Kaj je glavkom?

Glavkom je skupina očesnih bolezni, ki povzročijo napredujočo okvaro vidnega živca na mestu, kjer vidni živec izstopi iz očesa in informacije o tem, kar zazna oko, prenaša v možgane (sliki 1 in 2).

Vidni živec vsebuje številna živčna vlakna in ko določeno število teh živčnih vlaken propade, pride do izpadov v vidu (vidnem polju) (slika 3 - na naslednji strani).

Ti izpadi vida ostanejo dolgo neopaženi, saj se pojavijo ob središču vidnega polja in zato ne poslabšajo ostrine vida. Kadar odmrejo vsa živčna vlakna vidnega živca pride do slepote.

Za glavkom se je včasih (in žal še danes) pogosto uporabljal izraz »zelena mrena«, zato so bile pogoste zamenjave z izrazom »siva mrena«, s katerim označujemo katarakto. Pri sivi mreni ali katarakti gre za skalitev očesne leče, pri čemer se po operaciji vid izboljša, če ni drugih sprememb očesa. Žal pa je okvara vidnega živca pri glavkomu nepovratna.

avtorica prve fotografije: Daninka Mladenovič



normalen
vid



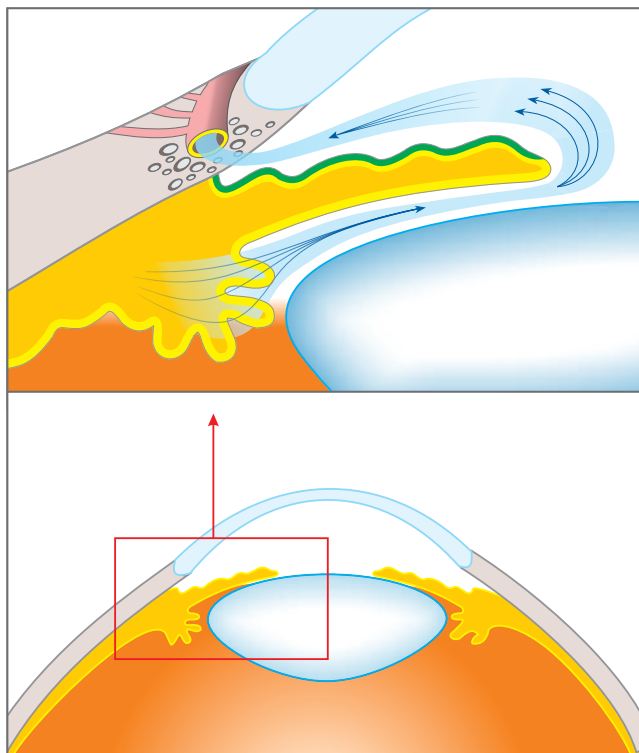
rahla do
zmerna
izguba
vida



resna
izguba
vida

Glavkom je drugi najpogostejši vzrok slepote na svetu. Zaradi skoraj neopaznega poteka bolezni 50 odstotkov obolelih ne opazi pojava bolezni. Zato je pomembno, da vaš očesni zdravnik dovolj zgodaj odkrije in začne zdraviti glavkom ter tako prepreči napredovanje okvare vidnega živca in nastanek slepote.

Slika 3: Izpadi v vidnem polju ostanejo dolgo neopaženi, saj lahko naši možgani zapolnijo vrzeli v vidnem polju na podlagi podobnosti s sosednjimi deli vidnega polja



Slika 4: Prekatna vodka, ki v majhnih količinah nastaja v očesu, prehaja skozi zenico in odteče skozi kanalčke v zakotju

Kaj povzroči nastanek glavkoma?

V sprednjem delu očesa kroži prozorna tekočina (prekatna vodka), zaradi katere se v očesu vzpostavi določen notranji tlak. Prekatna vodka v majhnih količinah nastaja v očesu in iz očesa odteka skozi posebne mikroskopsko majhne kanalčke v očesnem zakotju (zakotje je kot med šarenico in roženico) (slika 4). Za vzdrževanje za oko zdravega očesnega tlaka mora iz očesa odteči enaka količina prekatne vodke, kot nastane. Prekatna vodka ni del solz, ki stečejo po zunanji površini očesa.

Če iz očesa skozi kanalčke v zakotju odteka manjša količina prekatne vodke, se očesni tlak zviša in poškoduje vidni živec.

Katere vrste glavkomov poznamo?

Primarni glavkom odprtega zakotja

Je najpogostejša oblika glavkoma v Evropi. Tlak v očesu je zvišan, skozi kanalčke v odprtem zakotju ne odteka zadostna količina prekatne vodke, ki nastaja v očesu. Pri nekaterih bolnikih pa je vidni živec bolj občutljiv že na normalni očesni tlak. Bolezen poteka počasi, brez bolečin in težav z vidom (kronična oblika). Očesni tlak se postopno zvišuje, vendar bolnik z glavkomom ne čuti bolečine v očesu, čeprav je vidni živec že poškodovan. Pogosto izpad vidne funkcije nadomesti drugo oko, zlasti če bolezen ne poteka simetrično, če so prizadeti različni predeli vidnega polja na očeh in če je pri drugem, bolj zdravem očesu prisotna okvara v začetnem stadiju.

Ker bolezen poteka prikrito, glavkom močno napreduje, preden bolniki opazijo poslabšanje vida. Zato je pomembno, da glavkom odkrijemo dovolj zgodaj, preden bi lahko povzročil pomembno izgubo vida.

Glavkom zaprtega zakotja

Pri nekaterih očeh je šarenica ali iris (del, ki določa barvo očesa) zelo blizu odtočnim kanalčkom v zakotju in ovira odtekanje prekatne vodke. V tem primeru je oko pogosto manjše in daljnovidno, šarenica pa lahko v celoti prekrije kanalčke v zakotju, pri čemer se očesni tlak hitro in močno zviša.

Pojavi se akutni napad z naslednjimi simptomi:

- huda bolečina v očesu in okrog njega;
- glavobol;
- mavrični krogi okrog izvorov svetlobe;
- meglen vid;
- včasih slabost z bruhanjem.

Potrebno je **takojšnje** zdravljenje, ki pri večini prizadetih oseb povsem popravi vid. Če z zdravljenjem zamudimo, sta posledici nepovratna okvara očesa in poslabšanje vida. Približno 60 odstotkov glavkomov zaprtega zakotja poteka počasi, brez simptomov akutnega napada.

Pri kom obstaja večje tveganje za nastanek glavkoma?

Vaš očesni zdravnik bo želel pridobiti čim več podatkov, ki mu bodo pomagali pri določanju vaše ogroženosti za nastanek in napredovanje glavkoma. Poleg rase (črnci, aziati) so najpomembnejši dejavniki ogroženosti:

- višja starost;
- zvišan očesni tlak;
- družinska obremenjenost;
- kratkovidnost ali daljnovidnost;
- predhodne očesne poškodbe;
- manjša centralna debelina roženice;
- druge bolezni (sladkorna bolezen, migrenski glavoboli, motnje prekrvavitve);
- že prisotna okvara vidnega živca.

Po premisleku o dejavnikih ogroženosti se bo vaš očesni zdravnik odločil, ali je pri vas potrebno zdravljenje glavkoma ali zgolj spremljanje zaradi suma na glavkom. Če zdravnik ugotovi, da pri vas obstaja večje tveganje za nastanek glavkoma (sum na glavkom), vas bo naročil na kontrolne preglede, da bo ugotovil zgodnje spremembe na vidnem živcu (to je začetni glavkom).

Kako odkrijemo glavkom?

Glavkom lahko odkrije vaš oftalmolog pri rednem očesnem pregledu. **Zgolj merjenje očesnega tlaka ni dovolj za odkritje glavkoma.**

Potreben je popoln očesni pregled pri očesnem zdravniku, ki vključuje:

- merjenje očesnega tlaka (tonometrija);
- pregled očesnega zakotja (gonioskopija);
- pregled izstopišča vidnega živca na očesnem ozadju (oftalmoskopija);
- testiranje vidnega polja za vsako oko posebej (perimetrija).

Pri nekaterih osebah je priporočljivo slikanje izstopišča vidnega živca na očesnem ozadju ali druge slikovne metode. Vseh preiskav ni treba izvesti pri vsakomur. Nekatero od preiskav je treba večkrat ponoviti, da očesni zdravnik ugotovi, ali so se pojavile spremembe, ki kažejo na napredovanje bolezni.

Kakšno je zdravljenje glavkoma?

Že nastala okvara zaradi glavkoma je nepovratna in je z zdravljenjem ne moremo zmanjšati. Znižanje očesnega tlaka je edino dokazano učinkovito zdravljenje glavkoma. Z znižanjem očesnega tlaka preprečimo oziroma odložimo nastanek in napredovanje glavkoma. Očesni tlak znižamo s kapljicami, laserjem in operacijo.

Pri zdravljenju glavkoma so pomembni redni kontrolni pregledi, na katerih očesnih zdravnik prilagodi oziroma spremeni zdravljenje, da prepreči napredovanje bolezni.

Zdravila

Očesni tlak najpogosteje znižamo s kapljicami. Kapljice znižajo očesni tlak tako, da zmanjšajo nastajanje prekatne vodke v očesu in/ali povečajo njeno odtekanje iz očesa. Za ohranitev vida je pomembno, da kapljice jemljete redno, kot vam je predpisal vaš očesni zdravnik. Kapljice imajo tudi neželene učinke. Če jih opazite, se posvetujte z vašim očesnim zdravnikom.

Najpogostejši neželeni učinki nekaterih kapljic so:

- občutek tujka, srbenja ali pekoč občutek v očeh;
- pordele oči in potemnitev kože okrog oči;
- zamegljen vid;
- podaljšanje trepalnic;
- spremenjena barva oči;
- suha usta;
- sprememba (znižanje) srčne frekvence;
- težave z dihanjem (zlasti pri astmatikih ali bolnikih z emfizemom).

Vse očesne kapljice lahko sprožijo reakcijo z drugimi zdravili, ki jih jemljete. Zato je pomembno, da svojemu očesnemu zdravniku pokažete seznam zdravil, ki jih jemljete.

Zdravljenje z laserjem

Zdravljenje z laserjem se uporablja pri različnih oblikah glavkoma. Pri glavkomu odprtega zakotja z laserjem povečamo odtekanje prekatne vodke skozi kanalčke v zakotju (trabekuloplastika).

Pri glavkomu zaprtega zakotja z laserjem napravimo odprtino v šarenici ali irisu (iridotomija) in prekatni vodki omogočimo dostop do kanalčkov v zakotju.

Lasersko zdravljenje je neboleče, bolniku pa po posegu ni potrebno ostati v bolnišnici.

Operacija

Pri operaciji prekatni vodki pod mikroskopom napravimo novo pot, da lažje odteka iz očesa. Zato se očesni tlak zniža. Operacija je potrebna za preprečitev napredovanja glavkoma, povečanja okvare vidnega živca, ki je nepovratna.

Operacija je neboleča in poteka v lokalni (očesni) anesteziji.

V večini evropskih držav bolnik prvi dan po operaciji zapusti bolnišnico, če ni zapletov.

Kakšna je vaša vloga pri zdravljenju?

Vaše sodelovanje pri zdravljenju je pomembno, saj morate pravilno in redno uporabljati kapljice, kot vam je predpisal vaš očesni zdravnik.

Neredna in nepravilna uporaba kapljic povzroči nihanje očesnega tlaka, zaradi česar se že obstoječa okvara vidnega živca še poslabša.

Po pričetku zdravljenja so potrebni pogostejši redni kontrolni pregledi na tri do šest mesecev, ali pogosteje, kar je odvisno od oblike in resnosti glavkoma, očesnega tlaka oziroma presoje lečečega oftalmologa.

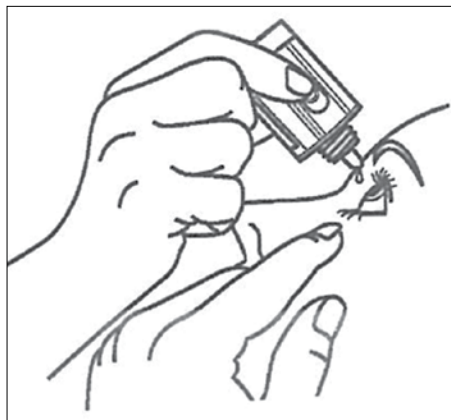
Kaj lahko sami storite za pravočasno odkritje glavkoma?

Z rednimi očesnimi pregledi lahko preprečimo nepovratno izgubo vida zaradi glavkoma.

Očesni pregled je ne glede na starost priporočljiv pri osebah, pri katerih obstaja povečano tveganje za nastanek glavkoma. To so osebe, pri katerih je v ožjem družinskem krogu prisoten glavkom, in bolniki s sladkorno boleznijo. Po pregledu bo očesni zdravnik ocenil tveganje za nastanek glavkoma in določil, kdaj je potreben ponoven pregled.

Pri 40 letih je priporočljiv temeljit očesni pregled, tudi če nimate težav z očmi. Med pregledom lahko očesni zdravnik ugotovi prisotnost dejavnikov tveganja za nastanek glavkoma (npr. zvišan očesni tlak) in/ali začetne spremembe, značilne za glavkom.

Pri osebah, starih 65 let in več, je priporočljiv temeljit očesni pregled na eno do dve leti. Starejše osebe so bolj ogrožene za nastanek najpogostejše oblike glavkoma – tj. glavkoma odprtega zakotja.



Slika 5: Pravilno vkapanje očesnih kapljic

Vkapanje kapljic v oči

Pomembno je upoštevati navodila očesnega zdravnika. Če uporabljate več vrst kapljic, naj bo med uporabo posameznih vrst kapljic pet minut premora, da z drugo vrsto kapljic iz očesa ne izperete prve vrste kapljic.

Pred vkapanjem kapljic si umijte roke in se namestite v položaj (sedeči, porededeči ali ležeči), v katerem si boste najlažje pravilno vkapali kapljice v oko.

Nagnite glavo nazaj, poglejte navzgor in si spodnjo veko narahlo potegnite navzdol, da naredite žep.

Obrnite vsebnik navzdol in v oko iztisnite eno do dve kapljici. Pri tem pazite, da se s kapalko ne dotaknete roba trepalnic, vek ali očesa. Zaprite oko za dve minuti in s kazalcem pritisnite na spodnji notranji očesni kot, da čim manj kapljice steče skozi solzni kanalček v nos. (slika 5)



Merck, Sharp & Dohme, inovativa zdravila d.o.o.
Šmartinska cesta 140, 1000 Ljubljana, telefon 01/520 42 01, faks: 01/520 43 49/50
Tiskano v Sloveniji, november 2012
OPHT-1060181-000 EXP 11-16

