

Η ωχρά κηλίδα είναι το κεντρικό τμήμα του αμφιβληστροειδούς χιτώνα, ένα λεπτό στρώμα φωτοευαίσθητων νευρικών κυττάρων και ινών που βρίσκεται στο πίσω μέρος του οφθαλμού. Ο αμφιβληστροειδής μετατρέπει το φωτεινό ερέθισμα σε νευρικό και ο εγκέφαλος το αντιλαμβάνεται σαν εικόνα. Η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας είναι πάθηση του οφθαλμού που σχετίζεται με την ηλικία, αλλά χωρίς ακριβή αιτιολογία, και η τελική φάση της πάθησης οδηγεί σε τύφλωση. Η ωχρά κηλίδα μάς επιτρέπει να βλέπουμε με ευκρίνεια, έτσι ώστε να αντιλαμβανόμαστε τις λεπτομέρειες της εικόνας, είναι δηλαδή υπεύθυνη για τις καθημερινές δραστηριότητές μας, όπως το διάβασμα, η οδήγηση, ακόμα και για την αναγνώριση προσώπων.

Πώς σώζεται η ωχρά κηλίδα

Η ακριβής αιτιολογία της εκφύλισης της ωχράς κηλίδας, η οποία συχνά αναφέρεται και ως Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς, ή ΗΕΩ (Age - Related Macular Degeneration), παραμένει μέχρι σήμερα άγνωστη, ενώ υπολογίζεται ότι πάσχουν παγκοσμίως 25 εκατομμύρια άνθρωποι άνω των 50 ετών. Η τελική φάση της πάθησης σχετίζεται με απώλεια της όρασης και είναι η πρώτη αιτία νομικής τύφλωσης στο δυτικό κόσμο σε άτομα άνω των 50 ετών.

Η ωχρά κηλίδα είναι το κεντρικό τμήμα του αμφιβληστροειδούς χιτώνα, ένα λεπτό στρώμα φωτοευαίσθητων νευρικών κυττάρων και ινών που βρίσκεται στο πίσω μέρος του οφθαλμού. Ο αμφιβληστροειδής μετατρέπει το φωτεινό ερέθισμα σε νευρικό ερέθισμα, το οποίο ο εγκέφαλός μας μπορεί να αντιλαμβάνεται σαν εικόνα.

Η ωχρά κηλίδα είναι υπεύθυνη για την κεντρική όραση και μας επιτρέπει να βλέπουμε με μεγάλη ευκρίνεια, έτσι ώστε να αντιλαμβανόμαστε τις λεπτομέρειες της εικόνας.

Για καθημερινές δραστηριότητες, όπως το διάβασμα, η οδήγηση, ακόμα και η αναγνώριση προσώπων, είναι υπεύθυνη η ωχρά κηλίδα. Σε περίπτωση που υπάρχει κάποια αλλοίωση στην περιοχή της ωχράς κηλίδας, μπορεί να προκληθεί σοβαρή απώλεια της όρασης.

Στα αρχικά στάδια της ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς (ΗΕΩ) δημιουργούνται εναποθέσεις κάτω από

τον αμφιβληστροειδή. Αυτές οι εναποθέσεις ονομάζονται Drusen και είναι συνήθως ορατές στον οφθαλμίατρο κατά τη διάρκεια εξέτασης του βυθού του οφθαλμού. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα Drusen δεν οδηγούν σε σοβαρή μείωση της όρασης.

Σε προχωρημένα στάδια της ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς συναντούμε πιο συχνά απώλειες στην όραση, οι οποίες στην τελική φάση της πάθησης μπορεί να οδηγήσουν σε νομική τύφλωση (οπτική οξύτητα μικρότερη από 2/10). Η ΗΕΩ σπάνια οδηγεί σε απόλυτη τύφλωση, αφού ο ασθενής διατηρεί συνήθως την περιφερική του όραση.

Η εκφύλιση της ωχράς συνήθως ξεκινά από τον έναν οφθαλμό και επειδή η όραση του δεύτερου οφθαλμού καλύπτει την απώλεια όρασης του προσβεβλημένου οφθαλμού, πολλές φορές τα άτομα που πάσχουν δεν το αντιλαμβάνονται.

Επίσης, άτομα που πάσχουν από ΗΕΩ στον έναν οφθαλμό διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να αναπτύξουν ΗΕΩ και στον άλλον οφθαλμό σε χρονικό διάστημα 3-5 χρόνων, γεγονός το οποίο μπορεί να περιορίσει σημαντικά τη συνολική όραση.

Δύο μορφές

Οι δύο μορφές ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς είναι η ξηρή μορφή (γνώστη και ως μη εξιδρωματική ή ατομική μορφή) και η υγρή μορφή (ή εξιδρωματική μορφή).

■ **Ξηρή μορφή:** Είναι η πιο διαδεδομένη (80-90%



Γράφει ο
**ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ
B. ΓΚΟΤΖΑΡΙΔΗΣ**

Χειρουργός
οφθαλμίατρος,
ειδικός στη
Χειρουργική
του υαλοειδούς
αμφιβληστροειδούς,
μετεκπαιδευθείς
στο Moorfields Eye
Hospital, London, UK



Η εκφύλιση της ωχράς συνήθως ξεκινά από τον έναν οφθαλμό και επειδή η όραση του δεύτερου οφθαλμού καλύπτει την απώλεια όρασης του προσβεβλημένου, πολλές φορές δεν γίνεται αντιληπτή

των περιπτώσεων) και λιγότερο επικίνδυνη μορφή ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς. Για λόγους όχι ακόμα εξακριβωμένους, η μακροχρόνια ύπαρξη Drusen μπορεί να οδηγήσει στην ατροφία της ωχράς. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα «κενά» ή σκοτώματα στην κεντρική όραση. Αν και δεν υπάρχουν φαρμακευτικές ή χειρουργικές θεραπείες γι' αυτήν τη μορφή HEQ, τα οπτικά βοηθήματα, όπως οι μεγεθυντικοί φακοί, μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα αυτά να εκμεταλλευτούν την περιφερική τους όραση και να διαχειριστούν καλύτερα την καθημερινή τους ζωή.

■ **Υγρή μορφή:** Αν και λιγότερο συχνή, η υγρή (εξιδρωματική) μορφή HEQ είναι υπεύθυνη για το 90% των περιπτώσεων σοβαρής απώλειας στην όραση.

Η υγρή ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς ονομάζεται έτσι γιατί χαρακτηρίζεται από την ανάπτυξη παθολογικών νεοαγγείων (χοριοειδική νεοαγγείωση) κάτω από την ωχρά. Τα νεοαγγεία αυτά είναι γενικώς κακής ποιότητας και εύθραυστα, με αποτέλεσμα να υπάρχει διαρροή υγρών και αίματος. Αυτή η διαρροή δημιουργεί αλλοιώσεις, οι οποίες καταστρέφουν τα νευρικά φωτοευσταίθητα κύτταρα της ωχράς και έχουν τελικό αποτέλεσμα την απώλεια της κεντρικής όρασης.

Ανίχνευση και συμπτώματα

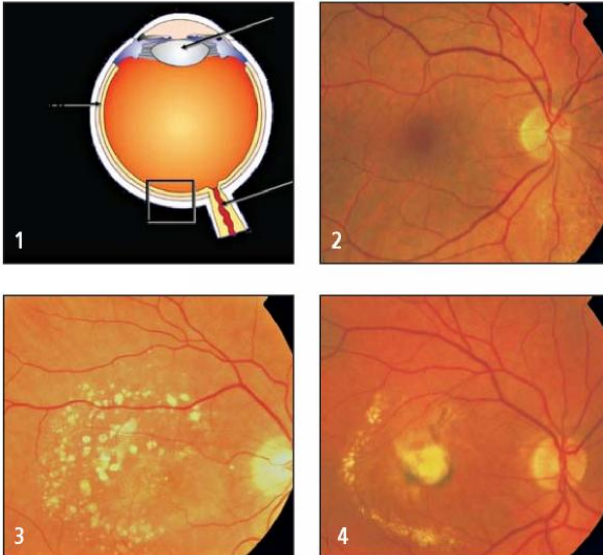
Από τα πρώτα συμπτώματα που παρουσιάζονται στον πάσχοντα, στα αρχικά στάδια της υγρής HEQ, είναι οι μεταμορφώσεις και η θολή όραση. Ευθείες γραμμές παρουσιάζονται παραμορφωμένες, καμπυλωτές ή μπερδεμένες μεταξύ τους.

Ένας εύκολος και αποτελεσματικός τρόπος να εξεταστεί η όραση και πιθανόν να ανιχνευτούν οι πρώτες διαταραχές που εμφανίζονται εξαιτίας της υγρής μορφής HEQ είναι η χρήση του πίνακα του Amsler.

Οδηγίες για την εφαρμογή του πίνακα του Amsler

- Φορέστε τους φακούς ή τα γυαλιά που φοράτε συνήθως για διάβασμα.
- Σε χώρο με άπλετο φως τοποθετήστε τον πίνακα στο ύψος των ματιών σας και σε απόσταση ανάγνωσης 30-40 εκατοστά.
- Σκεπάστε το ένα μάτι με το χέρι και συγκεντρώστε το βλέμμα σας με το άλλο μάτι στη μαύρη τελεία που βρίσκεται στο κέντρο της επιφάνειας.
- Επαναλάβετε με το άλλο μάτι.

Αφαιρέστε αυτήν την κάρτα και χρησιμοποιήστε την τακτικά για μια απλή εξέταση της όρασής σας.



1. Σχηματική παράσταση οφθαλμού όπου απεικονίζεται ο κερατοειδής, ο αμφιβληστροειδής και το οπτικό νεύρο (Βέλη από άνω προς τα κάτω), καθώς και η ωχρά κηλίδα (τετράγωνο πλαίσιο).
2. Έγχρωμη φωτογραφία οφθαλμού με φυσιολογική ωχρά κηλίδα.
3. Έγχρωμη φωτογραφία ωχράς κηλίδας με ηλικιακή εκφύλιση (Drusen).
4. Έγχρωμη φωτογραφία ωχράς κηλίδας με ηλικιακή εκφύλιση (νεοαγγειακή μεμβράνη με διαρροή υγρού).

Σε περίπτωση που κάποια περιοχή του πίνακα εμφανίζεται θολή ή αν οι γραμμές εμφανίζονται παραμορφωμένες, καμπυλωτές ή μπερδεμένες μεταξύ τους (βλέπετε την παρακάτω εικόνα), να επισκεφτείτε τον οφθαλμίατρο σας το συντομότερο δυνατόν. Θα πρέπει να γίνουν οι απαραίτητες εξετάσεις για να διαπιστωθεί η κατάσταση του αμφιβληστροειδούς.

Σε περίπτωση υγρής μορφής ΗΕΩ ίσως να βλέπετε κάπως έτσι.

Σε άτομο που έχει πρόσφατα προσβληθεί από υγρή μορφή ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς μπορεί να εμφανιστούν διαταραχές στην όραση, ακόμα και όταν μερικές μέρες νωρίτερα η όραση ήταν φυσιολογική.

Αν και εύρηστος και πρακτικός, ο πίνακας του Amsler δεν μπορεί να αντικαταστήσει την κανονική προγραμματισμένη σας επίσκεψη στον οφθαλμίατρο. Ασθενείς με Drusen ή ασθενείς που είναι σ' αρχικά στάδια της ΗΕΩ πολύ συχνά δεν παρουσιάζουν διαταραχές οι οποίες θα μπορούσαν να ανιχνευτούν με τον πίνακα του Amsler και γι' αυτόν το λόγο είναι α-

πολύτως απαραίτητη η εξέταση από οφθαλμίατρο, ιδιαίτερα στα άτομα άνω των 40 ετών.

Επίσης, σε οφθαλμό ήδη προσβεβλημένο με ξηρή μορφή ηλικιακής εκφύλισης της ωχράς υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να εξελιχθεί σε υγρή μορφή. Σε τέτοιες περιπτώσεις ο πίνακας του Amsler μπορεί να φανεί πολύ χρήσιμος στον έλεγχο της κεντρικής όρασης και για την αναφορά διαταραχών στο θεράποντα οφθαλμίατρο.

Πώς αντιμετωπίζεται η υγρή μορφή ΗΕΩ

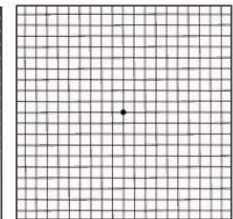
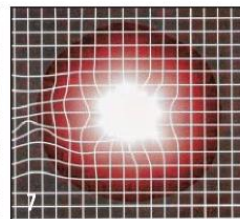
Υπάρχουν σήμερα τρεις θεραπευτικές προσεγγίσεις οι οποίες έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση της υγρής ΗΕΩ σε επιλεγμένα περιστατικά. Η πρώτη είναι η φωτοπηξία με λέιζερ. Αν και η μέθοδος αυτή δεν μπορεί να επαναφέρει την ήδη χαμένη όραση, είναι αποτελεσματική στην απόφραξη των παθολογικών νεοαγγείων και σε συγκεκριμένες περιπτώσεις μπορεί να περιορίσει και την ανάπτυξή τους. Έτσι μπορεί να περιορίσει την περαιτέρω απώλεια όρασης σε ένα μικρό ποσοστό περιστατικών υγρής μορφής ΗΕΩ.

Στη φωτοπηξία με λέιζερ χρησιμοποιείται λέιζερ υψηλής έντασης, το οποίο όταν έρθει σε επαφή με την αλλοιωμένη περιοχή του αμφιβληστροειδούς δημιουργεί μεγάλη θερμότητα. Αυτή η θερμότητα ουσιαστικά καίει και καταστρέφει τα παθολογικά νεοαγγεία, περιορίζοντας έτσι την εξέλιξη της νόσου, αλλά καταστρέφοντας παράλληλα και τον παρακείμενο ιστό του αμφιβληστροειδούς. Το αποτέλεσμα είναι ένα μικρό, μόνιμο σκότωμα στο οπτικό πεδίο, το οποίο όμως συνήθως είναι πολύ λιγότερο σοβαρό από την απώλεια όρασης που θα υπήρχε σε περίπτωση που δεν εφαρμόζονταν η φωτοπηξία.

Η χειρουργική αντιμετώπιση της υγρής μορφής ΗΕΩ εξελίσσεται συνεχώς με νέες τεχνικές. Δύο από αυτές τις τεχνικές είναι η χειρουργική αφαίρεση της νεοαγγειακής μεμβράνης και η μετατόπιση της ωχράς σε περιοχή μακριά από την υποαμφιβληστροειδή χοιροειδική νεοαγγείωση. +



...mon cause of legal blindness among people 50 in the Western world. Although 13 million Americans have some form of AMD (either the drusen form), abnormalities associated with wet AMD occur in approximately 1.5 million Americans only. The cause of AMD is not known. However, researchers are exploring several theories as to how disease develops. It is a challenging disease for patient and doctor, because there are very few treatment options and no known preventative (the "cure"), a photodynamic therapy or PDT, is a promising treatment that has recently received FDA approval in the United States. The treatment uses



5,6,7. Διαταραγμένη κεντρική όραση σε ασθενείς με ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας

Πίνακας Amsler