



WYKRYJ JASKRĘ OCAL WZROK

Skuteczna diagnostyka i leczenie **jaskry**

Jaskra choroba społeczna

Jaskra to poważna, przewlekła choroba oczu, występująca znacznie częściej, niż wielu z nas mogłoby się wydawać. Jest ona pierwszą przyczyną nieodwracalnej utraty wzroku. Z tego powodu została uznana przez Światową Organizację Zdrowia za chorobę społeczną. Szacuje się, że w Polsce choruje na jaskrę ponad 750 tysięcy osób. Problem w tym, że na 10 chorych leczy się jedynie 3–4 pacjentów – czyli mniej niż połowa. Dlaczego? O tym poniżej.

Przyczyny i czynniki ryzyka jaskry

Przyczyny zachorowania na jaskrę nie są do końca poznane. Wiemy natomiast wiele o czynnikach, które sprzyjają jej powstaniu i dalszemu postępowi. Najważniejszy z nich to podwyższone ciśnienie w oku (inaczej: ciśnienie wewnątrzgałkowe). Przeciętnie wynosi ono około 16 mm Hg, a górna, bezpieczna dla większości ludzi granica to 21 mm Hg.

Pozostałe ważne czynniki ryzyka jaskry to m.in. zaburzenia krążenia krwi, a szczególnie niskie ogólne ciśnienie tętnicze z towarzyszącymi bólami migrenowymi głowy czy „marznięciem” dłoni i stóp, cukrzyca, krótkowzroczność, wiek powyżej 60 roku życia i występowanie jaskry w bliskiej rodzinie.

Warto pamiętać, że jaskra to nie tylko choroba ludzi starszych. Choć z wiekiem zwiększa się ryzyko jej wystąpienia, to w sporym odsetku dotyczy ona także ludzi młodych i aktywnych zawodowo. Dlatego tak ważne są okresowe badania okulistyczne.

Rodzaje jaskry

Jest wiele typów jaskry. Zdecydowanie najczęstszy to tzw. jaskra pierwotna otwartego kąta, nazwana tak ze względu na budowę kąta przesączania – struktury odpowiadającej za odpływ płynu powstającego w gałce ocznej (ciecz wodnista). W tym rodzaju jaskry zdarza się dość często, że ciśnienie w oku mieści się w granicach normy, a choroba rozwija się mimo to.

Dla odróżnienia, jaskra z kątem zamykającym się, występuje znacznie rzadziej. W tym przypadku dochodzi do mechanicznej blokady odpływu cieczy z oka. Z powodu objawów bólowych i okresowych zaburzeń widzenia, towarzyszących gwałtownym wzrostom ciśnienia wewnątrzgałkowego ten typ jaskry jest łatwiejszy do wykrycia. W skrajnym przypadku, przy nagłym całkowitym zamknięciu kąta, może dojść do tzw. ostrego ataku jaskry, wymagającego leczenia szpitalnego.

Istnieje jeszcze wiele typów tzw. jaskier wtórnych, będących powikłaniem innych chorób: zapaleny czy urazów oka.

Jakie są objawy jaskry?

Do okulisty najczęściej zgłaszamy się, kiedy niepokoi nas pogorszenie widzenia, odczuwamy ból oka czy zauważamy jego zaczerwienienie. Niestety, jaskra pierwotna otwartego kąta nie daje żadnych tego rodzaju ewidentnych objawów i z tego powodu, w początkowym stadium, bardzo łatwo ją przeoczyć. Kiedy pacjent z jaskrą zgłasza lekarzowi, że coś jest nie tak z jego widzeniem, na ogół świadczy to już o znacznym zaawansowaniu choroby.

Jaskra stopniowo i powoli uszkadza nerw wzrokowy, odpowiedzialny za przesyłanie obrazów z oka do mózgu. Dlatego właśnie zalicza się to schorzenie do grupy neuropatii. Stopniowemu zanikaniu neuronów, tworzących ten ważny nerw, towarzyszy powstawanie ubytków zawężających zakres tego, co patrząc na wprost widzi nasze oko, czyli pola widzenia. Takie ubytki nie są, jak niektórzy sądzą, „czarnymi plamami” pojawiającymi się przed okiem, bo takie zjawisko każdy by szybko zauważył i zgłosił się po pomoc. Są to raczej braki obrazu (często na początku tylko w jednym oku) o typie nieco mniej wyraźnych obszarów, które mózg wypełnia przypadkowymi „pikselami”. Obok obrazowo przedstawiono to, co obiektywnie rejestruje badanie pola widzenia oraz to, co odpowiednio w kolejnych fazach choroby widzi pacjent z jaskrą.

Z czasem ubytki pola widzenia powiększają się i w przypadku braku leczenia, mogą prowadzić do całkowitej utraty wzroku, a w najlepszym razie do kłopotów w codziennym funkcjonowaniu. „Nadrabianie” widzenia lepszym okiem oraz bardzo powolne narastanie objawów usypiają czujność pacjenta, powodując niestety zbyt późną diagnozę i włączenie leczenia.

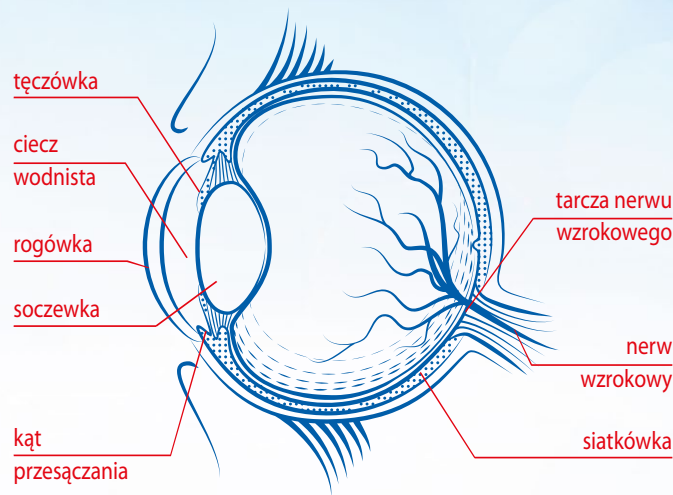
Rozpoznawanie jaskry

Badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego oraz oglądanie dna oka za pomocą specjalnej soczewki w celu oceny stanu nerwu wzrokowego należą do zakresu podstawowego badania okulistycznego, wykonywanego w każdej przychodni. Przeprowadzając je regularnie można zmniejszyć ryzyko przeoczenia choroby.

Kiedy okulista stwierdza w badaniu oka oraz w trakcie rozmowy z pacjentem zwiększone ryzyko jaskry, powinien zlecić dalsze szczegółowe badania obrazowe w specjalistycznym ośrodku. Do zestawu nowoczesnych badań diagnostycznych należą obecnie:

- » komputerowe badanie pola widzenia (perymetria)
- » ocena stanu włókien nerwowych (polarymetria laserowa GDx lub tomografia optyczna OCT)
- » oftalmoskopia laserowa nerwu wzrokowego (HRT)

Wczesne postawienie rozpoznania jaskry, a następnie rozpoczęcie terapii jest bardzo ważne. Od tego zależy sukces w leczeniu tej choroby, czyli zahamowanie pojawiania się dalszych ubytków w polu widzenia i zachowanie dobrego wzroku.



Leczenie jaskry

Po rozpoznaniu jaskry, specjalista za pomocą szczegółowych badań ocenia stopień jej zaawansowania, a następnie w dalszej, wieloletniej obserwacji określa tempo postępu choroby. W zależności od tego, w jakim stanie jest nerw wzrokowy i jaki jest poziom ciśnienia wewnątrzgałkowego dobiera się odpowiednie leczenie – krople do oczu, laseroterapię czy ewentualnie zabieg operacyjny. Wszystkie te działania mają ten sam cel – obniżenie ciśnienia w oku. Udowodniono naukowo, że tylko obniżenie ciśnienia może zahamować rozwój choroby.

Bywa niekiedy, że przy bardzo niewielkich zmianach chorobowych i braku postępu jaskry można poprzestać jedynie na obserwacji pacjenta, odbywając oczywiście regularnie wizyty kontrolne i wykonując badania obrazowe. Częstotliwość konsultacji i badań lekarz ustala indywidualnie dla każdego pacjenta; najczęściej jest to między 3 a 6 miesięcy.

Współpraca lekarz – pacjent

Współpraca pacjenta z lekarzem prowadzącym jest kluczem do sukcesu w leczeniu jaskry. Leczeniu, które zawsze trwa do końca życia. Opieka nad pacjentem powinna być oparta na wzajemnym zaufaniu. Już na wstępie lekarz powinien szczegółowo wyjaśnić istotę choroby, zrozumiałe przedstawić jej ewentualny wpływ na życie chorego i zaplanować leczenie. W przypadku pojawienia się jakichkolwiek wątpliwości, co do stosowanej terapii czy też działań niepożądanych używanych kropli, należy niezwłocznie poinformować o tym swojego okulistę. Trzeba także zgłosić mu wszelkie inne poważne choroby ogólne i przyjmowane leki, bo może mieć to istotny wpływ na przebieg procesu leczenia. Nie można samemu zmieniać dawkowania ani przerywać stosowania leków – każda modyfikacja terapii musi odbywać się pod ścisłą kontrolą lekarza.

Jaskra jest chorobą na całe życie – nie da jej się całkowicie wyleczyć, ale można zahamować jej postęp i zachować dobre widzenie. Warunkiem jest stosowanie się do zaleceń okulisty – zarówno, jeśli chodzi o stałą, regularne przyjmowanie kropli do oka, jak i kontrole okresowe, które pozwalają stwierdzić, czy leczenie jest skuteczne, a postęp choroby zahamowany.

Słowniczek

Nerw wzrokowy – przewodzi do mózgu bodźce z otaczającego świata, zarejestrowane przez fotoreceptory siatkówki. Zostają one w korze wzrokowej zanalizowane i przetworzone na zrozumiałe dla nas obrazy. Istotą jaskry jest obumieranie włókienek tworzących nerw wzrokowy. W badaniu dna oka początek tego nerwu widoczny jest jako owalna struktura, nazywana tarczą nerwu wzrokowego i w niej można zauważyć pierwsze symptomy choroby.

Ciśnienie wewnątrzgałkowe – to ciśnienie wewnątrz oka, które pozwala zachować właściwe napięcie i kształt gałki ocznej. Warunkuje je ciecz wodnista czyli płyn, który wytwarzany jest wewnątrz gałki i odprowadzany z niej specjalnymi kanalikami. Ciśnienie to wyrażamy w milimetrach słupa rtęci (mm Hg). Przeciętne ciśnienie wewnątrzgałkowe wynosi około 16 mm Hg, mierzy się je u okulisty za pomocą tonometru, bezdotykowego (powietrznego) lub dotykowego.

Kąt przesączania – to okrężna i bardzo niewielka przestrzeń wewnątrz gałki ocznej, pomiędzy rogówką (przeźroczysta przednia część oka), a tęczówką (barwna część oka) przez którą ciecz wodnista odpływa do układu żylnego. Kąt może być otwarty (20–40 stopni) albo zamykający się (0–10 stopni) i w zależności od tego rozróżniamy różne typy jaskry. Widoczne lub niewidoczne przeszkody w odpływie cieczy wodnistej przez beleczkowanie (rodzaj sitka), leżącego w kącie przesączania powodują podwyższenie ciśnienia wewnątrzgałkowego i sprzyjają rozwojowi jaskry.

Pole widzenia – przestrzeń którą widzimy każdym okiem patrząc na wprost; suma pól widzenia obu oczu daje nam pełen obraz otaczającego świata. W jaskrze dochodzi do powstania ubytków tego obrazu (przy zachowanej dobrej ostrości wzroku) i dlatego badanie pola widzenia jest jednym z najważniejszych testów diagnostycznych w rozpoznawaniu tej choroby. Nieleczona jaskra sprawia, że stopniowo zanika pole widzenia, prowadząc do nieodwracalnej ślepoty.

Opracowanie materiałów edukacyjnych:
dr n. med. Jaromir Wasyluk
Centrum Okulistyczne OPTIMUM w Warszawie