

Vekom podmienená makulárna degenerácia (VPMD)

Sprievodca pre pacientov a príbuzných

Zrak je pre väčšinu z nás najdôležitejším zmyslom preto, aby sme sa pohybovali bez obmedzenia, zostali nezávislí a intenzívne prežívali všetky krásne okamihy života. V pokročilom veku môžu normálne videnie zhoršiť rôzne ochorenia a následne zhoršiť kvalitu celého života. Najčastejšou príčinou zhoršenia zraku je vekom podmienená makulárna degenerácia (VPMD). Tento sprievodca zodpovie dôležité otázky pacientom s VPMD a ich príbuzným:

Čo je to VPMD, aké sú rizikové faktory a čo robiť pri vzniku VPMD.

Čo je VPMD

Vekom podmienená makulárna degenerácia alebo VPMD je najčastejšou očnou chorobou v rozvojových krajinách, často sprevádzaná závažnou poruchou videnia. Pri VPMD dochádza k dlhodobému poškodeniu žltej škvrny (macula lutea), čo je miesto najvyššieho zrakového rozlíšenia v sietnici. Môže vyústiť až k úplnej slepote. Len v Rakúsku je v súčasnej dobe chorých 150 000 ľudí. Samozrejme, že nie u každého sa VPMD vyvinie, avšak pravdepodobnosť sa zvyšuje so zvyšujúcim sa vekom. Presná príčina vzniku VPMD nie je známa. Pravdepodobnou príčinou vzniku VPMD sú oxidatívne procesy vyvolané svetlom vysokej energie, ďalej usadeniny na sietnici (retinálna depozita) a metabolické poruchy.

Macula lutea (žltá škvrna)

Macula lutea je miestom najvyššej zrakovej ostrosti, najvyššieho zrakového rozlíšenia. Ide o malú oblasť v centrálnej časti sietnice. Všetky zrakové obrazy, ktoré vnímame z okolia sa automaticky premietajú na žltú škvrnu.

Ak dôjde k poškodeniu makuly, ktorá je najcitlivejšou časťou sietnice, tak dôjde k poškodeniu centrálneho videnia. Ak sa VPMD nelieči, tak dochádza k závažnému poškodeniu videnia, až k úplnej slepote.



Typy VPMD

V zásade rozlišujeme 2 rôzne typy vekom podmienenej makulárnej degenerácie. **Je to suchá a vlhká forma VPMD.** Najčastejším typom je suchá forma. Zo skúseností vieme, že 85 percent všetkých pacientov trpí suchou formou. Vo väčšine prípadov sa choroba v priebehu rokov pozvoľna vyvíja, môže ale prejsť do agresívnejšej vlhkej formy.

Suchá VPMD

Suchá forma je najčastejším typom VPMD. Je väčšinou menej závažná ako agresívnejšia vlhká forma VPMD, avšak je nevyhnutné, aby bola včas a riadne liečená a pravidelne kontrolovaná pre zaistenie bezpečnej ochrany sietnice. Suchá forma sa obvykle vyvíja pomaly so vznikom izolovaných depozitov na sietnici (sietnicové drúzy). V ďalšom priebehu choroby sa drúzy zväčšujú a zvyšuje sa ich počet. V dôsledku toho sa zrak stále viac zhoršuje a možno pozorovať aj centrálné výpadky videnia. Napriek tomu, že neexistuje žiadna účinná liečebná terapia suchej VPMD, dá sa jej priebeh priaznivo ovplyvniť podávaním vyváženej stravy a aplikáciou luteínu. Okrem toho, najnovšie vedecké výskumy ukázali, že omega-3 mastné kyseliny, majú významný protektívny (ochranný) efekt pri všetkých štádiách VPMD. Je teda zmysluplná kombinácia oboch vyššie uvedených ingrediencií. V neskorých štádiách VPMD pomáhajú vysoké dávky kombinácie vitamínov a mikronutrientov.

Vlhká VPMD

Vlhká forma nie je tak častá ako suchá forma VPMD, je ale oveľa agresívnejšia, a v krátkej dobe vedie k závažnému porušeniu zraku až k slepote. Je charakterizovaná cievnou novotvorbou, vrastaním nových krvných ciev do sietnice. Tieto novo vytvorené krvné cievy sú krehké a ľahko sa trhajú, čím dochádza ku krvácaniu do svetlosenzitívnych častí sietnice. Tým dochádza k ireverzibilnému (nevrátnému) poškodeniu senzorických buniek v makule, čo má za následok čiastočnú alebo aj úplnú stratu zraku (oslepnutie). Včasná diagnostika vlhkej formy VPMD je teda veľmi dôležitá, aby sme včas urobili opatrenia proti agresivite choroby, a jej následkom.

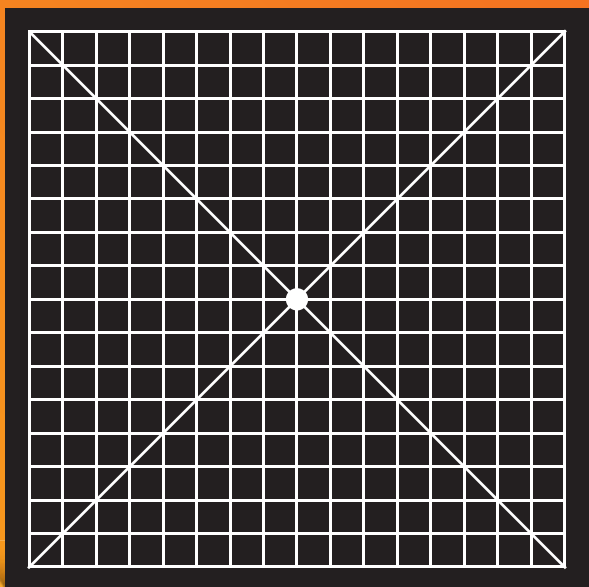
RIZIKOVÉ FAKTORY VPMD

Fajčenie, dedičnosť, slnečné žiarenie, nevyvážená strava, operácie katarakty, ženské pohlavie, jasná farba očí. Riziko VPMD je podmienené niekoľkými faktormi súčasne. Nevyhnutnými rizikovými faktormi sú: vek, dedičnosť, pohlavie (ženy to postihuje častejšie ako mužov) a svetlá farba očí. Niektoré rizikové faktory sa dajú ovplyvniť. Fajčiari majú evidentne vyššie riziko VPMD. Takisto dlhodobé intenzívne slnečné žiarenie môže spustiť rozvoj VPMD. Nosenie slnečných okuliarov je vhodným preventívnym opatrením. Ovplyvniteľné je tiež riziko vyplývajúce z nevyváženej stravy. Vznik a vývoj VPMD môže urýchliť nedostatok vitamínov, minerálov, luteínu a omega-3 mastných kyselín.

DIAGNOSTIKA VPMD

VPMD sa vyvíja často pomaly a zakrádavo. Každá osoba vo veku nad 50 rokov by mala navštevovať oftalmológa! V oftalmologickej ordinácii možno vykonať komplexné očné vyšetrenie vrátane prístrojového. Existuje však aj jednoduchá metóda pre včasnú detekciu VPMD. Je to tzv. AMSLEROVA mriežka. Vykonanie testu je veľmi jednoduché. Každý človek si tento jednoduchý test môže urobiť sám doma medzi jednotlivými očnými vyšetreniami a pri zistení akejkoľvek abnormality ihneď konzultovať zistenie u očného lekára. Amslerova mriežka je dôležitou pomôckou pre včasnú detekciu VPMD.

Vykonanie zrakového testu Amslerovou mriežkou



Informácie k vykonaniu testu

1. Pokiaľ používate okuliare alebo kontaktné šošovky, nasadte si ich prosím aj počas testu.
2. Amslerovu mriežku si pridržiaajte v čítacej vzdialenosti (30 až 40 cm) pred očami.
3. Na niekoľko sekúnd si zakryte jedno oko a druhým okom zaostríte na centrálny bod Amslerovej mriežky.
4. Ako vnímate čiary okolo tohto bodu? Pokiaľ ich vidíte zvlnené alebo prerušované, indikuje to začiatkové symptómy VPMD.
5. Opakujte test druhým okom. Pokiaľ ste zaznamenali popísané symptómy aj pre druhé oko, vyznačte ich do priloženej Amslerovej mriežky. Používajte prosím rôzne farby pre vaše pravé a ľavé oko a vaše záznamy ukážte oftalmológovi.

Včasná detekcia SENILNEJ MAKULÁRNEJ DEGENERÁCIE je veľmi dôležitá. Pokiaľ pri zrakovom teste Amslerovou mriežkou zistíte abnormality ako sú zvlnené alebo prerušované čiary, čo najrýchlejšie to konzultujte s oftalmológom.

LUTEÍN

LUTEÍN si ľudské telo nemôže samo syntetizovať. V prírode sa luteín nachádza v rastlinách, ako je kukurica alebo paprika. V nich sa luteín obvykle vyskytuje v kombinácii so zeaxanthínom.

Luteín a zeaxanthín odfiltrávajú zo slnečného spektra vysoko energetické modré žiarenie, čím chránia naše zrkavé bunky pred poškodením od slnečného žiarenia.

V ľudskom tele sa luteín môže konvertovať na zeaxanthín. To je dôvod, prečo je rozhodujúcim faktorom pre dávkovanie oboch substancií celkové množstvo luteínu. Uskutočnené štúdie naznačujú, že pokiaľ prijímame denne 10 mg luteínu, znižuje sa riziko ochorení v dôsledku nedostatku výživových látok v organizme. Nedostatočný prísun karotenoidov (luteínu a zeaxanthínu), vitamínov a minerálov, ktoré sú zodpovedné za hustotu makulárneho pigmentu, nepriaznivo ovplyvňuje organizmus. Nedostatok týchto látok môže mať za následok postupnú degeneráciu žltej škvrny.

Európska populácia prijíma v potrave len malé množstvo luteínu (cca 2 mg denne). Preventívne zvýšenie príjmu luteínu a zeaxanthínu sa odporúča najmä vo veku nad 50 rokov. Prevencia je prínosom už oveľa skôr.

Vzhľadom k deficitu luteínu v bežnej strave sa luteín dopĺňa prvý polrok v doporučenom množstve 20 mg denne. Naplnia sa tak vlastné telesné zásoby luteínu a podporí sa výživa očí. Potom sa odporúča denný príjem luteínu cca 10 mg denne pre udržanie zvýšenej hladiny luteínu a to dlhodobo. Po niekoľkých mesiacoch zvýšeného príjmu týchto užitočných látok do organizmu možno pozorovať rozdiel.

Význam omega-3 mastných kyselín pre VPMD

Vedecké štúdie naznačujú, že omega-3 mastné kyseliny pozitívne ovplyvňujú vývoj a stav očí, čo je dôležité pri ochoreniach očí, napr. VPMD. Omega-3 mastné kyseliny sú dôležitým komponentom pre funkčnosť fotoreceptorov.

Prevencia VPMD

- pravidelné kontroly u očného lekára nad 50 rokov
- slnečné okuliare na ochranu očí v lete
- nefajčiť
- kontrolovať krvný tlak
- pravidelne cvičiť
- vyvarovať sa obezite
- jesť vyváženú a pestrú stravu bohatú na luteín, zeaxanthín, vitamíny (hlavne C, E), minerály a omega-3 mastné kyseliny.

