

ΞΕΡΣΗ ΣΤΗΝ ΤΡΙΤΗ ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΙ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΟΒΑΡΟΤΕΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΗΣ ΟΡΑΣΗΣ

Ενας στους δύο 70άρηδες πάσχει από ωχροπάθεια

Ρεπορτάζ: ΕΛΕΑΝΑ ΦΛΑΣΚΗ

Εξερση παρουσιάζει τα τελευταία χρόνια στα άτομα άνω των 55 ετών, η εκφυλιστική αλλοίωση της ωχράς κηλίδας-ωχροπάθεια, μία από τις σοβαρότερες παθήσεις της όρασης. Η συγκεκριμένη πάθηση τείνει να γίνει μάστιγα του 21ου αιώνα και έχει βάλει στο στόχαστρο της ακόμα και ηλικιωμένους, αφού ένας τους δύο, άνω των 70 ετών πάσχει από εκφυλιστικές αλλοιώσεις. Ήδη, αυτή τη στιγμή, αποτελεί την πρώτη αιτία τύφλωσης στο δυτικό κόσμο σε άτομα άνω των 65 ετών. Η ωχρά κηλίδα είναι υπεύθυνη για την κεντρική όραση και επιτρέπει να διακρίνουμε καθαρά λεπτομέρειες, χρώματα και χαρακτηριστικά. Όταν αυτή, λοιπόν, δεν λειτουργεί σωστά, τότε χάνεται η δυνατότητα ευκρίνειας και δεν αντιλαμβάνομαστε τις λεπτομέρειες.

Το κάπνισμα, η χρήση φαρμάκων για οστεοπόρωση και το στρες επιδεινώνουν την πάθηση

Οι συνέπειες της πάθησης είναι οδυνηρές, αφού εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο στερούνται της δυνατότητας να διαβάζουν, να κάνουν απλές καθημερινές δουλειές, να γράφουν ή και να μετακινούνται.

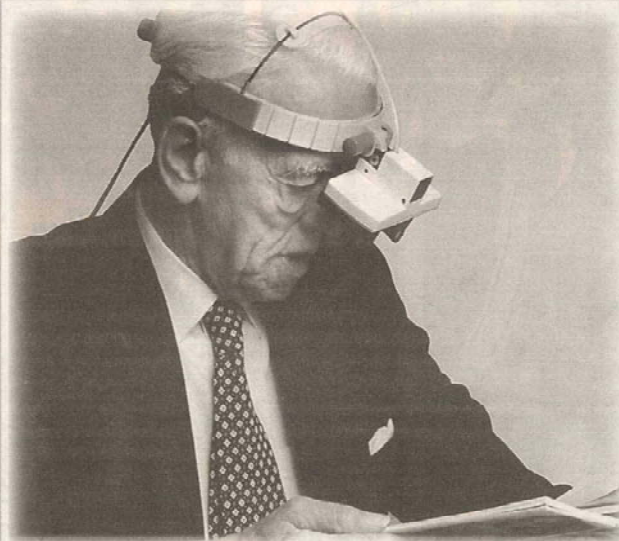
«Τα πρώτα συμπτώματα είναι συνήθως παραμορφωμένες εικόνες και πρόσωπα με αλλοιωμένα χαρακτηριστικά. Ένα απλό τεστ, που μπορεί να κάνει κάποιος, είναι να κοιτάξει την κάσα μιας πόρτας ή οποιαδήποτε ευθεία γραμμή. Αν αυτή αρχίσει να παραμορφώνεται ή να γίνεται τετλασμένη, τότε σημαίνει ότι υπάρχει πρόβλημα στον αμφιβλοστροειδή και κατά συνέπεια στην ωχρά κηλίδα», εξηγεί η **Τατιάνα Σκούταρη**, μοναδική εξειδικευμένη οπτομέτρης στη χαμηλή όραση στην Ελλάδα, επικύρωσης καθηγήτρια του Πανεπιστημίου «Complutense» της Μαδρίτης και εισηγήτρια-εξετάστρια της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα των φακών επαφής.

Οι αιτίες, που προκαλούν την πάθηση, είναι άγνωστες στην Ιατρική Επιστήμη. Ωστόσο, οι ειδικοί εστιάζουν σε συγκεκριμένους τομείς, που ενδεχομένως να την επιβαρύνουν. Μερικοί από αυτούς είναι: η μόλυνση, το περιβάλλον, το έντονο άγχος ακόμα και οι κακές διατροφικές συνήθειες. «Το κάπνισμα και η χρήση φαρμάκων -ιδίως αυτά που είναι για την οστεοπόρωση, ενδεχομένως να επιδεινώνουν την κατάσταση» διευκρινίζει η κ. Σκούταρη.

Η εκφύλιση της ωχράς κηλίδας εμφανίζεται σε δύο μορφές: η πρώτη είναι η ξηρά-γνώσθη και ως ατροφική μορφή- που παρουσιάζεται συνήθως στους περισσότερους πάσχοντες και εμφανίζεται σε ποσοστό περίπου 70%. Στη μορφή αυτή, η απώλεια της όρασης έρχεται προοδευτικά με τα χρόνια.

Εμφανίζεται συνήθως στο ένα μάτι και το αργότερο μέσα στα επόμενα έξι χρόνια και στο άλλο. Στη δεύτερη μορφή, που αποκαλείται υγρή ή εξιδρωματική, ο ασθενής μπορεί να χάσει ξαφνικά σημαντικό ποσοστό της όρασής του και η εξέλιξη είναι ραγδαία.

ΠΟΤΕ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ Η ΕΚΦΥΛΙΣΗ ΤΗΣ ΩΧΡΑΣ ΚΗΛΙΔΑΣ



- Το 40% άνω των 65 ετών πάσχουν από εκφυλιστικές αλλοιώσεις.
- 1 στους 2 άνω των 75 παρουσιάζουν εκφύλιση της ωχράς κηλίδας
- Η εκφύλιση της ωχράς εμφανίζεται ακόμα και σε άτομα νεότερα των 50 ετών.
- Το 70% των περιστατικών της εκφύλισης έχουν την ξηρά μορφή και το 30% την υγρή, ενώ παλαιότερα τα ποσοστά ήταν 90% και 10% αντίστοιχα.

Οξυγονοκολλητές και ψάλτες στις ευαίσθητες ομάδες

Άτομα που καπνίζουν πολύ, όσοι έχουν εκτεθεί για πολλά χρόνια σε υπερβολική υπεριώδη ή υπέρυθη ακτινοβολία, όπως οι αγρότες ή οξυγονοκολλητές, ακόμα και άνθρωποι που η εργασία τους απαιτεί να διαβάζουν σε χώρο με χαμηλό φωτισμό, όπως οι ψάλτες, κινδυνεύουν περισσότερο από άλλους να εμφανίσουν την συγκεκριμένη πάθηση.

Ακόμα δύο επιβαρυντικοί παράγοντες για να εμφανιστεί κάποιος εκφύλιση της ωχράς κηλίδας είναι τόσο τα υψηλά επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα, όσο και ο σακχαρώδης διαβήτης. «Για την εκφύλιση της ωχράς κηλίδας δεν υπάρχει θεραπεία. Όλες οι απώλειες όρασης που παρουσιάζονται είναι μη αναστρέψιμες», σημειώνει η κ. Σκούταρη για να συμπληρώσει:

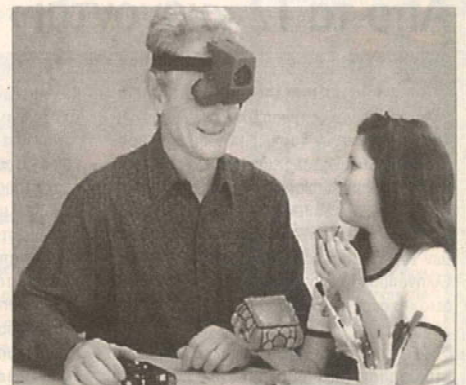
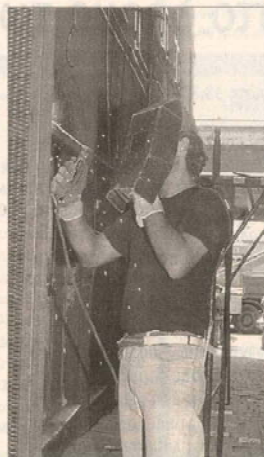
«Το 40% των ανθρώπων άνω

της ηλικίας των 65 ετών παρουσιάζουν προβλήματα με την όραση τους. Η πάθηση αυτή του οφθαλμού, σχετίζεται άμεσα και με την ηλικία».

Η κληρονομικότητα έχει αποδειχθεί ότι στη συγκεκριμένη πάθηση παίζει μεγάλο ρόλο.

Χαρακτηριστικό είναι πως τα παιδιά όσων έχουν παρουσιά-

σει εκφυλιστικές αλλοιώσεις, έχουν περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν την πάθηση από κάποιον άλλον που δεν έχει οικογενειακό ιστορικό.



Αριστερά: Οι οξυγονοκολλητές κινδυνεύουν να εμφανίσουν εκφύλιση της ωχράς κηλίδας. Επάνω: Το ηλεκτρονικό μεγεθυντικό κλειστό κύκλωμα κεφαλής βοηθά σε όλες τις δραστηριότητες.



Μεγεθυντικά γυαλιά τύπου «μικροσκόπιο» για διάβασμα, από εργαστήρια που προμηθεύουν τη NASA.

Επαναστατικά γυαλιά και άλλα βοηθήματα

Το 95% των ανθρώπων, που παρουσιάζουν ωχροπάθειες και χαμηλή οπτική οξύτητα, μπορούν να βελτιώσουν την όρασή τους, χρησιμοποιώντας, συστηματικά, ειδικά γυαλιά.

«Τα βοηθήματα αυτά κατασκευάζονται στις ΗΠΑ σε εργαστήρια που προμηθεύουν τη NASA και θεωρούνται επαναστατικά! Όμως, τα ειδικά αυτά γυαλιά χορηγούνται μόνο από οπτομέτρεις, εξειδικευμένους στη χαμηλή όραση» λέει η κ. Σκούταρη.

Για κοντινές αποστάσεις υπάρχουν τα μεγεθυντικά γυαλιά για διάβασμα, τα εστιαζόμενα τηλεσκοπικά για ανάγνωση ή χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή, όπως επίσης και τα κλειστά φορητά κυκλώματα, επιτραπέζια ή φορητά.

Όσον αφορά τα οπτικά βοηθήματα για μακριά υπάρχουν τα «τηλεσκοπικά γυαλιά» και το ηλεκτρονικό βοήθημα κεφαλής, που είναι φορητό. Σύμφωνα με την κ. Σκούταρη, το κόστος των βοηθημάτων αυτών μπορεί να καλυφθεί, σε μεγάλο μέρος, από τα ασφαλιστικά ταμεία, εφόσον ο ασθενής παρουσιάσει γνωμάτευση εξειδικευμένου οπτομέτρου στη χαμηλή όραση και πιστοποιητικό γνησιότητας των γυαλιών.