

«Εξυπνα γυαλιά έρχονται από το μέλλον»

Στις δυτικές κοινωνίες όπου αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής όπως και ο πληθυσμός της Γης άνω των 65 ετών, το μεγαλύτερο ποσοστό της τρίτης ηλικίας βάζεται από μία ή και περισσότερες χρόνιες παθήσεις. Τα μάτια φέρουν και αυτά το σημάδι της ηλικίας, η όραση εξασθενεί και περιορίζει την ποιότητα ζωής.

Την τελευταία δεκαετία, τα περιστατικά εκφυλιστικών παθήσεων του αμφιβληστροειδούς χιτώνα και ιδιαίτερα της ωχράς κηλίδας που οδηγούν σε σημαντική έκπτωση της λειτουργικής όρασης, αυξήθηκαν δραστηρικά. Σήμερα το ποσοστό των ανθρώπων με αλλοιώσεις στην ωχρά κηλίδα αγγίζει το 40% σε όσους έχουν ξεπεράσει το 75ο έτος της ηλικίας τους, ενώ πάνω από 85 ετών ο ένας στους δύο στερείται φυσιολογικής όρασης.

Ποιες είναι οι παθήσεις που οδηγούν στη χαμηλή όραση;

1. Εκφύλιση της ωχράς κηλίδας

Θεωρείται το κύριο αίτιο μη αναστρέψιμης απώλειας της κεντρικής όρασης. Οι δύο τύποι της νόσου είναι η «ξηρά» και η «υγρά». Το 70% των

ασθενών έχουν την καλή μορφή, την «ξηρά», όπου η επιδείνωση της όρασης είναι προοδευτική. Αντίθετα, στην «υγρά» μορφή η απώλεια της κεντρικής όρασης είναι αιφνίδια.

2. Διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια

Στις ανεπτυγμένες χώρες αποτελεί τη δεύτερη αιτία τύφλωσης (1.000.000 διαβητικοί στην Ελλάδα). Τα αγγεία του αμφιβληστροειδούς προσβάλλονται και εκδηλώνονται αποφράξεις και διαρροές. Σε προχωρημένο στάδιο, σκιές σκεπάζουν το κέντρο του οπτικού πεδίου αφήνοντας μόνο την περιφερική περιοχή ανέπαφη.

3. Υπερτασική αμφιβληστροειδοπάθεια

Η αρρυθμιστή αρτηριακή υπέρταση γίνεται η αιτία να δημιουργηθεί απόφραξη της κεντρικής φλέβας του αμφιβληστροειδούς, ενώ όταν συνυπάρχει με μη ελεγχόμενο σακχαρώδη διαβήτη είναι πιθανόν να εμφανιστούν μικροαγγεία.

4. Μυωπική ωχροπάθεια

Η υψηλή μυωπία συνοδεύεται από μυωπικές αλ-

λοιώσεις με την πάροδο της ηλικίας που ακολουθούνται από αλλοιώσεις της ωχράς κηλίδας και σε πολλές περιπτώσεις καταλήγουν σε αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς.

Ανεξαρτήτως από το ποια θα είναι η πάθηση της ωχράς κηλίδας, οι συνέπειες είναι πολύ σοβαρές προκαλώντας στους πάσχοντες απώλεια της κεντρικής όρασης η οποία είναι απαραίτητη για την ανάγνωση, το γράψιμο, την αναγνώριση προσώπων και τη μετακίνηση. Οι ασθενείς εντοπίζουν αρχικά ιδιαίτερη **δυσκολία στο διάβασμα** όπου μάταια ενισχύουν τα γυαλιά πρεσβυωπίας γιατί πια αυτά δεν «αποδίδουν». Δυσκολεύονται να διακρίνουν τα χαρακτηριστικά του προσώπου των γνωστών.

Παρ' όλες τις εξελίξεις στην Ιατρική, οι νόσοι της ωχράς κηλίδας δεν θεραπεύονται. Η φωτoδυναμική αγωγή δεν απέφερε τα προσδοκώμενα, ενώ νέες τεχνικές που εφαρμόζονται μπορεί να επιβραδύνουν την εξέλιξη, όχι όμως να θεραπεύσουν.

Σε αυτό το μείζον πρόβλημα έρχεται να δώσει λύση η επιστήμη της Οπτομετρίας. Αφού γίνει η διάγνωση της ωχροπάθειας, ο ασθενής πρέπει να καταφύγει το συντομότερο στον εξειδικευμένο στη χαμηλή όραση οπτομέτρη. **Το 95% των ανθρώπων με εκφυλιστικές αλλοιώσεις μπορεί να βελτιώσει την όρασή του κατά 3/10 - 4/10 με τη συστηματική χρήση ειδικών γυαλιών** που κατασκευάζονται στις ΗΠΑ σε εργαστήρια που προμηθεύουν τη NASA με υπερευαίσθητα οπτικά όργανα. Το διάβασμα, η παρακολούθηση τηλεόρασης, οι συναλλαγές και τα χόμπι γίνονται ξανά «απλά» όπως πριν από την εμφάνιση της νόσου.

Γυαλιά χαμηλής όρασης κατασκευάζονται και στην Ευρώπη, όμως η ποιότητα της εικόνας, το οπτικό πεδίο και η φωτεινότητα που προσφέρουν δεν είναι ικανοποιητικά. Θα χρειαστούν ακόμα αρκετά χρόνια προσπάθειας από τους Ευρωπαίους για να κατασκευάσουν βοηθήματα χαμηλής όρασης εφάρμιλλα αυτών την Αμερικής.

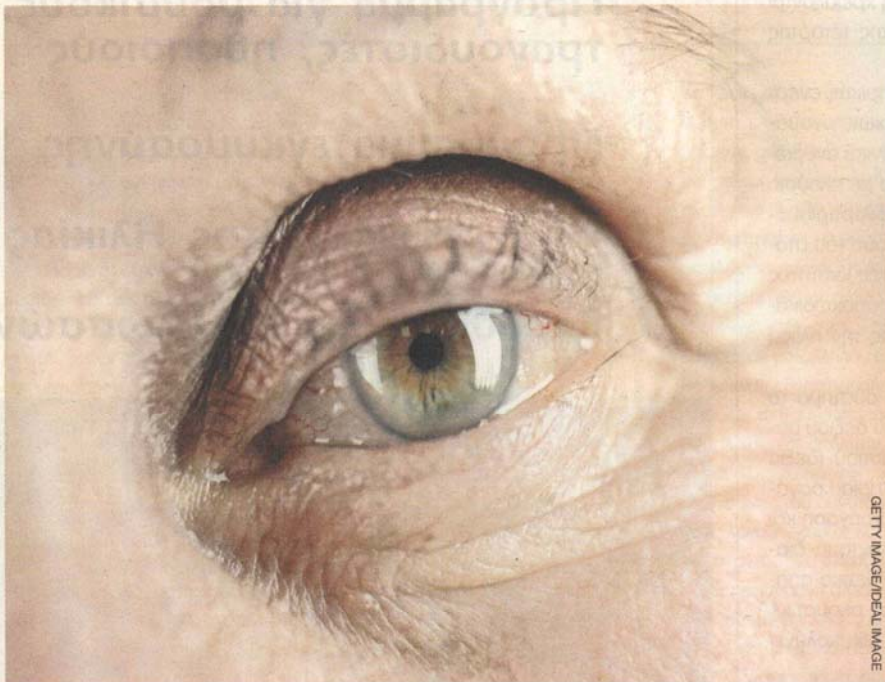
Στην Ελλάδα, το κόστος των γυαλιών της Αμερικής καλύπτεται πλέον από αρκετά ασφαλιστικά ταμεία εφόσον ο ασθενής προσκομίσει το πιστοποιητικό από το Εμπορικό Επιμελητήριο.

TATIANA N. ΣΚΟΥΤΑΡΗ O.D.

Ειδική Οπτομέτρης MSc in Low Vision

Επίκουρος Καθηγήτρια Παν/μίου Complucense Μαδρίτης

Εξειδικευμένη στη Χαμηλή Όραση στις ΗΠΑ.



GETTY IMAGES/IDEAL IMAGE