

GLAUKOM

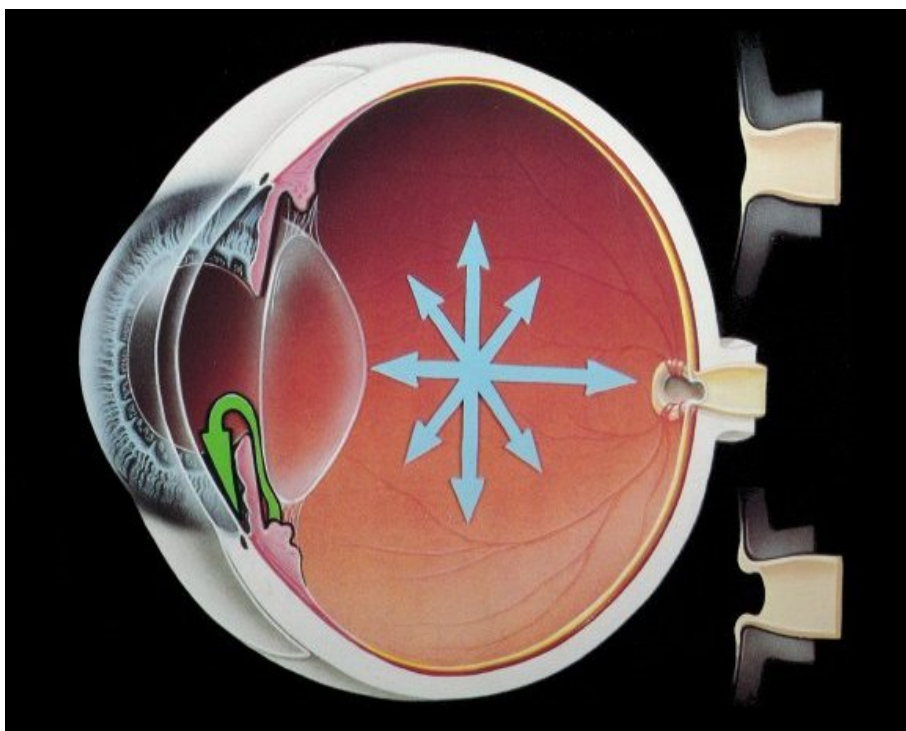
PODMUKLI KRADLJIVAC VIDA

Glaukom ili zelena mrena (grčki glaucos- zelenkast, sjajan) dobio je ime po promijenjenoj boji zjenice u akutnoj fazi bolesti.

Glaukom je bolest vidnog živca koju karakteriziraju:

- oštećenja vidnog živca s posljedičnim promjenama u vidnom polju
- povremeno ili trajno povišenje očnog tlaka

Ovi simptomi u većini slučajeva ostaju **nezamijećeni** sve do poodmakle faze bolesti zbog čega se i naziva „podmuklim kradljivcem vida. Glaukom je drugi uzrok sljepoće po učestalosti u svijetu. Oštećenja vidnog živca u pravilu su nepovratna, a liječenje može usporiti ili zaustaviti napredovanje bolesti. Da bi se to postiglo nužna je pravovremena dijagnoza pa se kod svih osoba starijih od 20, a posebice starijih od 40 godina, preporučuje **preventivni pregled kod oftalmologa**.

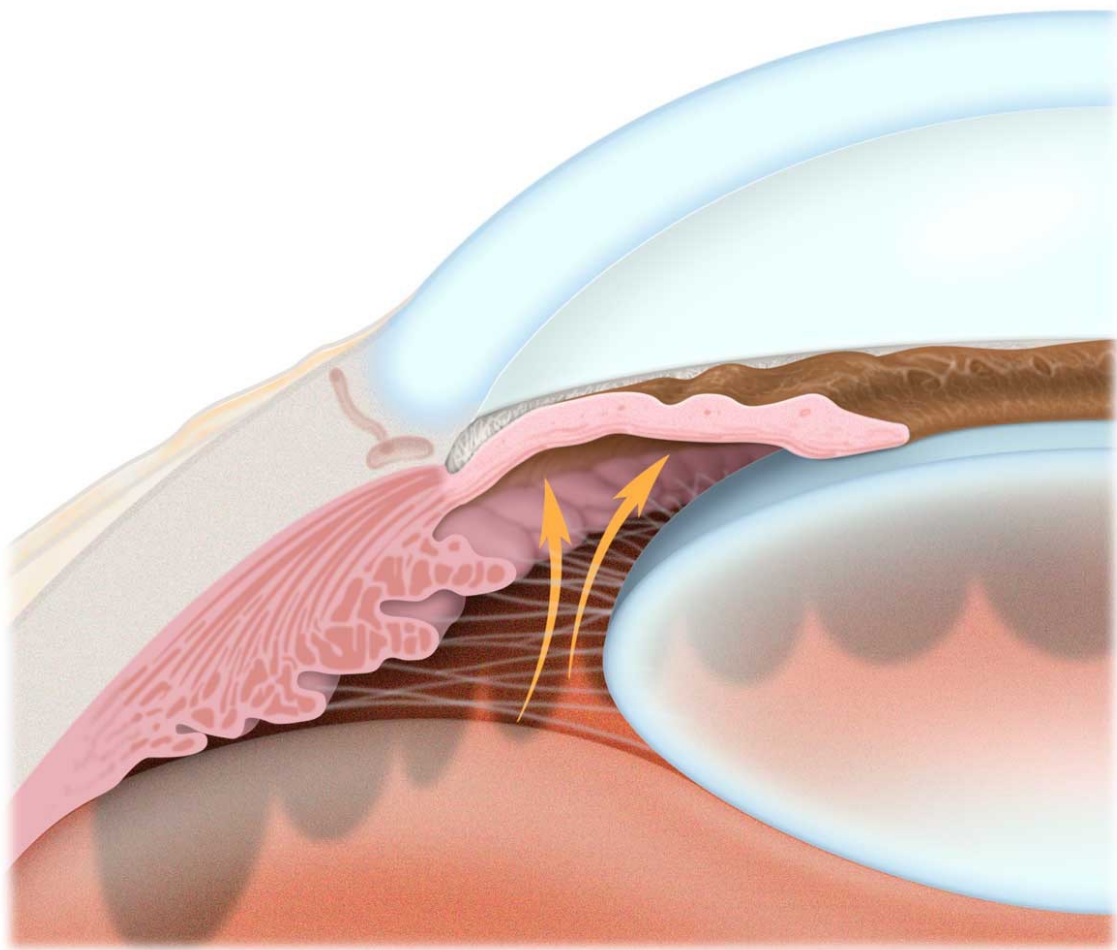


Sl. 1 Učinak povišenog očnog tlaka na očni živac

Postoje brojni tipovi glaukoma, ali dva najčešća su glaukom otvorenog i glaukom uskog kuta.

Primarni **glaukom otvorenog kuta** čini 90% svih glaukoma kod bijelaca. Nastaje smanjenjem otjecanja očne vodice kroz drenažne kanale (trabekulum) prednje očne sobice (označeno zelenom strelicom na slici 1). Posljedica zastoja u otjecanju je postupno povećanje očnog tlaka. Pacijenti ne zamjećuju promjene u početnim fazama bolesti kada liječenje daje dobre rezultate.

Glaukom **uskog kuta** čini 9% svih glaukoma kod bijelaca. Može se javiti naglo zbog zatvaranja kuta prednje očne sobice što onemogućava otjecanje očne vodice u drenažne kanale. Očni tlak pritom može narasti do iznimno velikih vrijednosti. Naglo povišenje očnog tlaka dovodi do slabljenja vida zbog замуćenja rožnice i ukočenja zjenice uz iznimno jake glavobolje praćene mučninom i često povraćanjem. Ako nastupe ovi simptomi, potrebno je hitno javiti se oftalmologu.



Sl. 2. Kod glaukoma uskog kuta šarenica pritišće i zatvara kut prednje očne sobice

Drugi manje česti tipovi glaukoma su **normotenzijski** (oštećenja vidnog živca nastaju uz uredan očni tlak), **kongenitalni** (nepotpuni razvoj očnog drenažnog sustava za vrijeme prenatalnog perioda), **sekundarni** (nastaje kao posljedica ozljeda oka, upala, tumora, s uznapredovalom kataraktom ili dijabetesu), **pseudoeksfolijativni** glaukom itd.

TKO IMA POVIŠEN RIZIK RAZVOJA GLAUKOMA?

Najznačajniji faktori rizika su:

1. povišeni očni tlak

2. povijest **glaukoma u obitelji** (20% vjerojatnosti razvoja glaukoma ako boluju roditelji, te 50% ako boluju brat ili sestra)

3. **dob** (1% opće populacije u dobi od 40-49 godina, čak 20-30% iznad 75 godina)

4. **rasa** (tamnopute rase)

5. visoka kratkovidnost i dalekovidnost

6. suspektan izgled **vidnog živca**, te **tanja rožnica**

7. **sistemske bolesti** poput dijabetesa, hipertenzije, migrenoznih glavobolja, Chronove bolesti, reumatoidnog artritisa itd.

8. nakon **operacija oka** ili produljenog kapanja **kortikosteroidnih kapi**

9. **bolovi oko očiju** nakon gledanja televizije te pojava **duginih boja**, tzv. halo-a, oko svijetala u noći

10. **crne „mrlje“** koje se pojavljuju na rubovima vidnog polja.

POSTAVLJANJE DIJAGNOZE

Preventivni glaukomaški pregled uključen je u **standardni kompletni oftalmološki pregled** koji uključuje **mjerjenje očnog tlaka i pregled očne pozadine**.

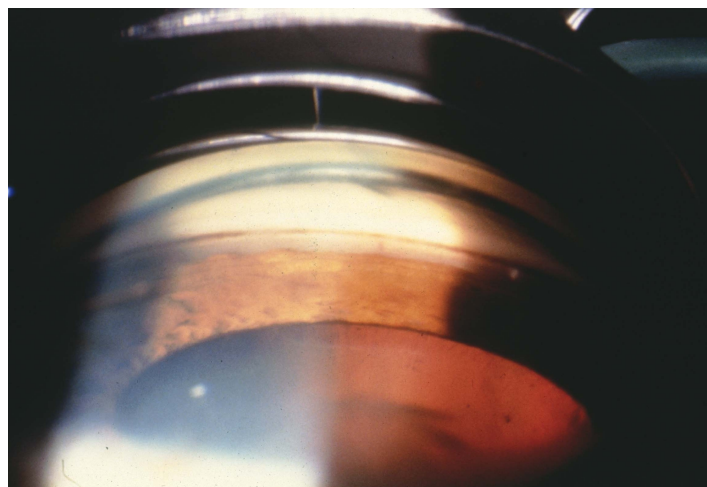
U poliklinici OPTO CENTAR očni tlak mjerimo na **nekontaktnom zračnom tonometru** (Sl. 3) te kontaktnom **aplanacijskom tonometrijom**. Aplanacijska tonometrija referentna je metoda mjerenja očnog tlaka. Prije izvođenja potrebno je u oči ukapati lokalni anestetik zbog dodira rožnice prizmom tonometra. Ipak, najvažnija pretraga kojom se postavlja sumnja na glaukom je **pregled očne pozadine** s pregledom vidnog živca.



Sl. 3. Nidek nekontaktni zračni tonometar

Ukoliko oftalmolog posumnja na glaukom preporučit će dodatne testove: **gonioskopiju, pahimetriju, perimetriju i optičku koherencijsku tomografiju (OCT)** s mjerenjem debljine živčanih niti (**RNFL**).

Gonioskopija je metoda kod koje se uz pomoć posebne zrcalne prizme promatra sobični kut (kut između rožnice i šarenice). Pomaže u razlikovanju glaukoma otvorenog i zatvorenog kuta.

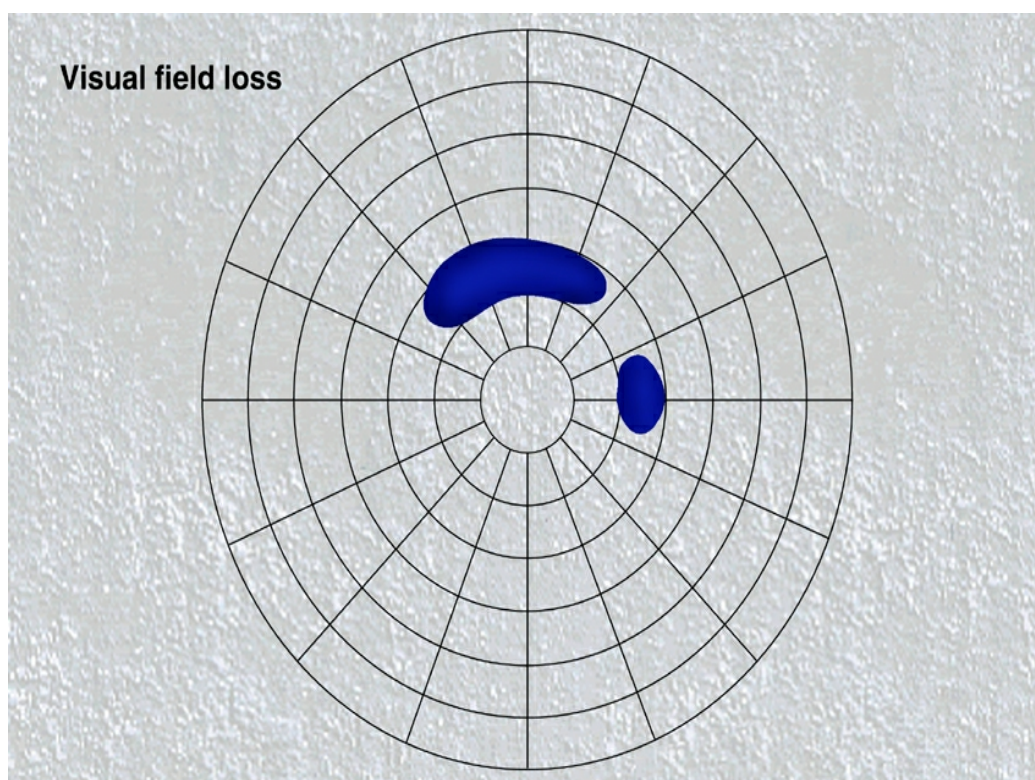


sl.4 Gonioskopija – prikaz struktura drenažnog područja oka u kutu između šarenice i rožnice

Pahimetrija je mjerenje debljine rožnice. Izmjereni očni tlak korigira se za vrijednost pahimetrije. Ako je rožnica deblja, ona pruža veći otpor pritisku tonometra pa je stvarni intraokularni tlak niži, a ako je ona tanja, otpor pritisku tonometra je manji, te je tlak viši od izmjerenog.

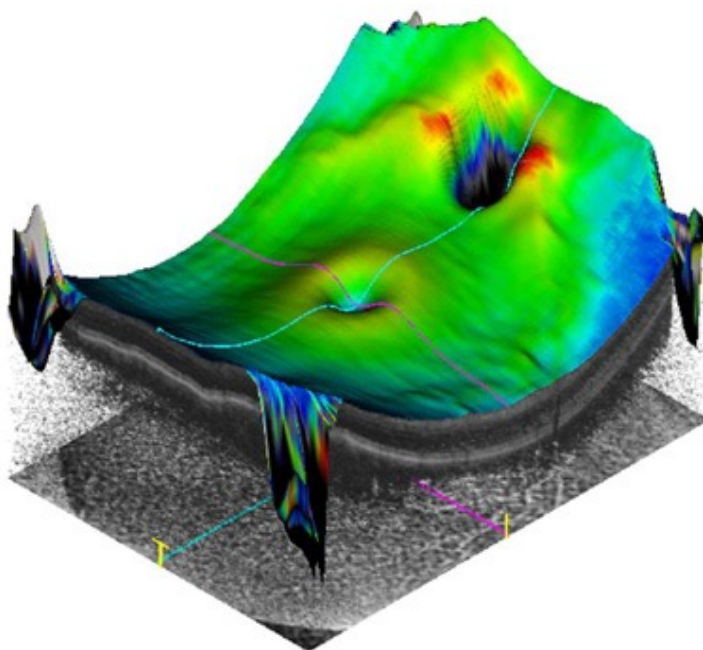
Perimetrija ili mjerenje vidnog polja zlatni je standard u dijagnostici glaukoma. Neizostavna je pretraga u ranom otkrivanju i praćenju progresije glaukoma. Propadanje živčanih vlakana kao posljedica glaukenskog oštećenja prezentira se karakterističnim perifernim ispadima u vidnom polju. Vidno polje nam pokazuje postoje li funkcionalna oštećenja vidnog živca i u kojoj mjeri.

U poliklinici OPTO CENTAR na Humphrey-Zeiss perimetru možete, uz standardan pregled vidnog polja za glaukom, napraviti i automatsku perimetriju sa svjetlom kratkih valnih duljina (tzv. perimetrija plavih točaka na žutoj podlozi) kojom je moguće otkriti vrlo rana oštećenja vidnog živca.



Sl. 5 Početni ispadi u vidnom polju koji koje pacijenti najčešće ne primijećuju

Optička koherencijska tomografija ili OCT je novija, jednostavna i nekontaktna metoda laserskog slojevnog snimanja mrežnice i vidnog živca. OCT nam daje uvid u strukturne promjene vidnog živca, pa ima važnu ulogu u dijagnosticiranju i praćenju bolesti. U našoj poliklinici OCT pregled možete napraviti zajedno sa fotodokumentiranjem nalaza očne pozadine na najnovijem uređaju Nidek Retina Scan Duo.



Sl. 5 3D-OCT prikaz žute pjege i očnog živca

LIJEČENJE I PREVENCIJA

Kao što smo već naveli, oštećenja vidnog živca su nepovratna. Zbog toga se glaukom ne može izliječiti, ali se može spriječiti daljnje napredovanje bolesti. Gotovo sve vrste glaukoma se mogu **uspješno liječiti lokalnom primjenom lijekova (očnih kapi)**. Kod mnogih pacijenata nije dovoljno samo sniziti očni tlak na vrijednost nižu od 21 mmHg, već je potrebno postići tzv. ciljni očni tlak. **Ciljni očni tlak** je ona vrijednost očnog tlaka pri kojoj postoji najmanja vjerojatnost za oštećenje vidnog polja ili vidnog živca uzrokovanih tlakom ili daljnjem progresiju već nastalih oštećenja. Sniženje vrijednosti očnog tlaka trebalo biti stoga biti **individualno**, s ciljem očuvanja vida pacijenta kroz cijeli njegov životni vijek. Ukoliko se lijekovima ne postigne adekvatno sniženje očnog tlaka, pristupa se invazivnijim zahvatima poput laserskih i klasičnih operativnih zahvata.

Najbolji način za prevenciju gubitka vida uzrokovanog glaukomom su **redoviti oftalmološki pregledi**. Američko udruženje oftalmologa (AAO) preporučilo je sljedeći broj pregleda za određene dobne skupine:

- * **od 20 do 29 godina** - kod pozitivne obiteljske anamneze glaukoma svake 3 do 5 godina, ostali najmanje jednom u ovom razdoblju
- * **od 30 do 39 godina** - kod pozitivne obiteljske anamneze glaukoma svake 2 do 4 godine, ostali najmanje dva puta unutar tog razdoblja

VAŽNO:

- * **od 40 do 54 godine** – svake 2 do 3 godine.
- * **od 54 do 64 godine** - svake 1 do 3 godine
- * **od 65 i više godina** – svake 1 do 2 godine

Pacijenti u rizičnoj skupini na kontrole dolaze češće, prema preporuci oftalmologa.

Za informacije i narudžbe možete se obratiti u Očnu polikliniku OPTO CENTAR u Vlačkoj 64 u Zagrebu.

Naručiti se možete za preventivni kompletni očni pregled s mjerenjem očnog tlaka i pregledom očne pozadine te za posebni **glaukomski pregled** koji uključuje mjerenje očnog tlaka, vidnog polja, pahimetrije i gonioskopje.



Telefon: 01 4686 544, e-mail: poliklinika@opto-centar.hr