



KLINIKA ZA OČNE BOLESTI
KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR ZAGREB
MEDICINSKI FAKULTET SVEUČILIŠTA U ZAGREBU
Predstojnik: Doc.dr.sc. Tomislav Jukić

DIJABETIČKA RETINOPATIJA

Poštovani,

Vi bolujete od bolesti koja se zove „dijabetička retinopatija“. To je bolest koja nastaje kao posljedica dugotrajne i nedovoljno kontrolirane šećerne bolesti. Šećerna bolest u Vašem organizmu dovodi do oštećenja krvnih žila, te oštećenja svih organa koje te krvne žile opskrbljuju s hranjivim tvarima i kisikom.

Kod dijabetičke retinopatije dolazi do oštećenja mrežnice. Mrežnica je najvažniji dio oka, jer to je dio oka koji služi za snalaženje u prostoru i gledanje. Posebno važan dio mrežnice je žuta pjega (makula), mjesto na mrežnici gdje nastaje slika promatranog predmeta. Žuta pjega nam omogućava da vidimo čitati, voziti auto, prepoznavati ljude na cesti, gledati televiziju itd. Bolest žute pjege, pa tako i u sklopu šećerne bolesti, dolazi do slabljenja vida. Dijabetička retinopatija je dogodrajna bolest koja može dovesti do sljepoće. To je bolest koja nastaje polako i pacijenti se nerijetko na oftalmološki pregled javljaju tek u uznapredovaloj fazi bolesti.

Dijagnoza postavlja oftalmolog pregledom mrežnice, dok su fluoresceinska angiografija i OCT pretrage s kojima pratimo tijek bolesti.

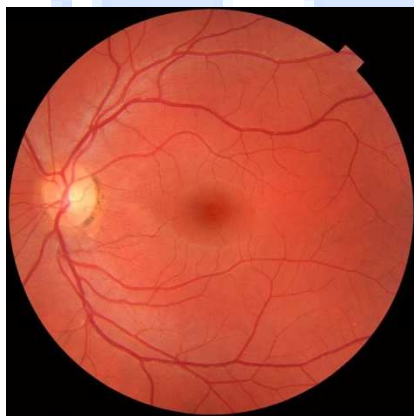
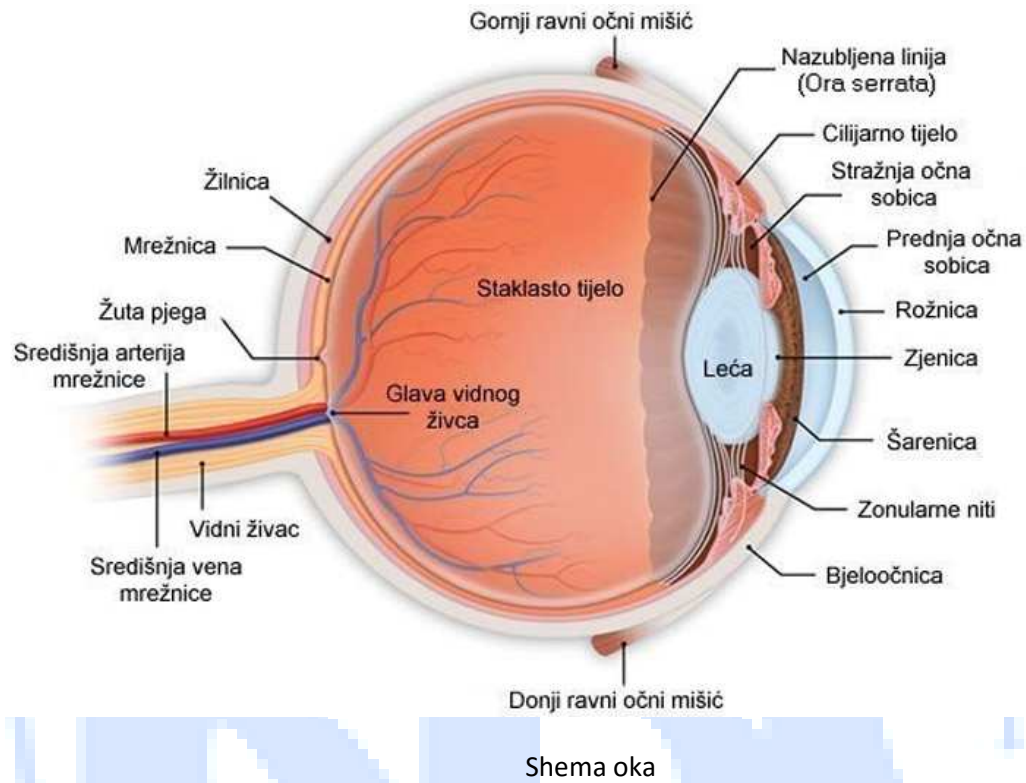
Razlikujemo dva tipa bolesti, neproliferacijsku i proliferacijsku.

Neproliferacijski oblik bolesti lakši je tip bolesti i javlja se najprije. Na mrežnici se nađu krvarenja, proširenje stijenki krvnih žila, nakupljanje masnoća i oteklina mrežnice radi propuštanja iz krvnih žila. Ukoliko oteklina zahvati žutu pjegu dolazi do slabljenja vida. Liječenje oteklina žute pjege, ovisno o tipu oteklina, može se liječiti s laserom ili injekcijama (anti VEGF - Avastin ili triamcinolona -Kenaloga) u Vaše oko. Sa laserskim zrakama „uništavamo“ krvne žile koje propuštaju tekućinu i dovode do oteklina. Avastin je lijek koji smanjuje propusnost iz krvnih žila mrežnice i tako smanjuje oteklinu u žutoj pjegi, dok je Kenalog lijek koji smanjuje upalu i tako pridonosi smanjenju oteklina žute pjege. Injekcije se daju svakih 4-6 tjedana i obično je potrebno višekratno davanje kako bi se pad vida zaustavio, a u manjem broja bolesnika i poboljšao.

Proliferacijska dijabetička retinopatija je uznapredovali oblik bolesti, u kojem se uz ranije navedene promjene neproliferacijske dijabetičke retinopatije nalaze i tzv. „divlje krvnih žila“. Divlje krvne žile u oku mogu dovesti do niza komplikacija koje ugrožavaju vid. Ukoliko dođe do njihovog pucanja, nastupa naglo oštećenje vida jer krv napuni staklovinu, te može nastupiti povišenje očnog tlaka ili

odizanje mrežnice. Liječenje proliferacijske dijabetičke retinopatije mora započeti što ranije i uključuje laserski tretman mrežnice, injekcije anti VEGF-a, a nerijetko i kirurgiju (vitrektomija).

Pacijenti koji boluju od dijabetičke retinopatije morali bi, ovisno o težini svoje bolesti a u skladu s preporukama svoga oftalmologa, redovito tj. svakih nekoliko tjedana/mjeseci kontrolirati stanje dijabetičke retinopatije.



Slika uredne očne pozadine.



Slika „neproliferacijska dijabetička retinopatija“