

Silmänpohjan eli verkkokalvon ikärappeuma eli makuladegeneraatio

Silmänpohjan eli verkkokalvon ikärappeuma on tarkan näkemisen alueelle kohdistuva sairaus. Tarkan näkemisen alue on nimeltään makula ja taudista käytetään myös nimitystä makuladegeneraatio. Ikärappeumaa on kahta muotoa; kuivaa ja kosteaa. Kuivassa rappeumassa oireet ovat usein lievemmat ja etenemisnopeus hitaampi kuin kosteassa. Kuivaan rappeumaan ei ole parantavaa hoitoa, kostean rappeuman etenemistä voidaan pyrkiä estämään laserhoitojen tai silmän sisään annettujen lääkehoitojen avulla. Kostean rappeuman hoidossa on ensisijaisen tärkeää taudin riittävän varhainen toteaminen ja hoitojen aloittaminen riittävän ajoissa.

Ikärappeuman yleisyys

Ikärappeuma on ikääntyneillä yleisin näköä vakavasti heikentävistä sairauksista länsimaissa. Yli 60-vuotiaista noin kymmenesosalla ja yli 80-vuotiaista noin kolmasosalla arvioidaan esiintyvän silmänpohjan ikärappeumaa. Yli 80 %:lla ikärappeumapotilaista on kuiva rappeuma.

Ikärappeuman syyt

Ikärappeumassa silmän valoa aistivan osan, verkkokalvon, rakenne vaurioituu, mutta taudin syntymekanismi ovat osin tuntemattomat.

Kuivassa rappeumassa verkkokalvolle kertyy tarkan näön alueelle kuona-ainekokkeita, ns. druseneita. Tämän lisäksi verkkokalvon valoa aistivien solujen toiminta keskeisellä alueella heikkenee ja silmälääkärin tekemässä mikroskooppitutkimuksessa silmänpohja voi näyttää epätasaisesti värittyneeltä.

Kosteassa muodossa silmänpohjan suonikalvoston verisuonet kasvavat hallitsemattomasti. Verisuonet tiukuvat ympäristöön, aiheuttavat turvotusta ja verkkokalvon eri kerrosten irtoamista toisistaan. Syytä tähän ilmiöön ei tiedetä. Verisuonten kasvutekijöiden toiminnalla on osansa tässä tapahtumassa. Uudet, hoidoissa käytettävät lääkkeet ovat näiden kasvutekijöiden estäjiä.

Ikärappeuman riskitekijät

Ikääntyminen lisää riskiä sairastua keskeisen näköalueen rappeumaan. Perintötekijöillä on myös vaikutusta. Säännölliset silmälääkärin tarkistukset ikääntymisen myötä ovat aiheellisia erityisesti, jos lähisukulaisilla on esiintynyt ikärappeumaa. Tupakointi lisää riskiä sairastua ja mikäli toisessa silmässä on havaittu rappeumamuutoksia, on tupakoinnin lopettaminen ensiarvoisen tärkeää. Sydän- ja verisuonisairaudet, ylipaino ja vähäinen hedelmien ja vihannesten saanti lisäävät riskiä.



Ikärappeuman oireet

Viivojen vääristyminen ja näön tarkkuuden aleneminen ovat tyypillisiä ikärappeuman oireita. Viivojen vääristymisen voi havaita katsomalla lipputankoa, joka saattaa näyttää joltain osalta mutkaiselta. Samoin järvelle katsottaessa horisonttiviiva voi tehdä suurenkin mutkan.

Ikärappeuman muutosten seuraamiseksi silmälääkäri antaa usein mukaan ns. Amslerin kartan. Amslerin kartta on ruudukko, jossa on musta piste keskellä. Lukuetäisyydeltä mustaan pisteeseen katsottaessa ympäröivät viivat voivat vääristyä ja tämä voi viitata kosteaan rappeumaan. Näkökentässä esiintyvät selkeät mustat puutosalueet tai valkoiset läiskät, ikään kuin reiät maisemassa, ovat myös ikärappeumaan sopivia muutoksia. Jos lisäksi tekstiä lukiessa osa kirjaimista katoaa, sopii tämä keskeisen näköalueen puutoksiin.

Ikärappeuman toteaminen

Silmälääkärin suorittamassa mikroskooppitutkimuksessa kuivan ja kostean rappeuman selkeät muodot voidaan erottaa. Diagnoosin varmistamiseksi tehdään usein verkkokalvon kerroskuvauslaitteella ns. OCT-tutkimus sekä tarvittaessa varjoainetutkimus. OCT-tutkimus on kivuton ja tutkimustilanne on hyvin pitkälle samantyyppinen kuin silmänpohjan valokuvauksessa. Tutkimuksessa saadaan näkyviin silmän valoa aistivan osan, verkkokalvon, eri kerrokset. Mikäli verkkokalvon alla tai kerroksissa on verisuonten tihkumisesta aiheutunutta vuotoa ja turvotusta, tämä näkyy usein OCT-kuvauksessa.

Ikärappeuman hoito

Lasiaisinjektiot ovat vakiintunut hoitomuoto kostean rappeuman hoidossa. Lasiaisinjektiossa silmän sisään ruiskutetaan ohuen neulan avulla lääkeainetta. Lääkeaineina käytetään verisuonten kasvutekijöiden estäjiä (VEGF-inhibiittorit) sekä joissain tapauksissa kortisonia. Usein injektioita annetaan kolmen injektion sarja ja tämän jälkeen hoidon tehoa arvioidaan silmänpohjan valokerroskuvauksen (OCT-kuvaus) avulla.

Osalla potilaista uudissuonien kasvu hidastuu tai jopa pysähtyy, osalla rappeuma etenee hoidoista huolimatta. Injektioita tarvitaan usein toistuvasti tilanteen ylläpitämiseksi. Toimenpiteeseen liittyy myös riskejä, kuten mahdollinen silmänsisäinen tulehdus (endoftalmiitti) sekä suurentunut riski verkkokalvon irtaumalle. Lasiaisinjektiot ovatkin vallitseva hoitomuoto kostean rappeuman hoidossa ja annettujen hoitojen määrä kasvaa suuresti väestön ikääntyessä.



Omaseuranta

Kostean rappeuman mahdollisimman varhainen toteaminen ja riittävän ajoissa aloitetut hoidot ovat keskeisiä hoidon onnistumisessa. Omaseurannalla on tärkeä osuus. Jos silmissä on todettu kuivaa rappeumaa, seurataan silmän tilannetta tarkasti mahdollisten kostean rappeumaan viittaavien muutosten toteamiseksi. Silmälääkärissä käynnin yhteydessä potilaille annetaan usein omaseurantaa varten ns. Amslerin kartta. Amslerin kartta on pieni ruudukko, jossa on piste keskellä. Ruudukkoa katsotaan lukuetaisytydeltä vuorotellen kummallakin silmällä. Seuranta tehdään silmälääkärin ohjeiden mukaan 1–2 viikon välein säännöllisesti. Jos ruudukossa viivat vääristyvät tai näkökenttään tulee mustia tai valkoisia aukkoja, se voi viitata kostean rappeumaan.

Ikärappeuman ehkäisy

Tupakoivilla tupakoinnin lopettaminen on tärkeä ennaltaehkäisevä tekijä. Ylipainon välttäminen, sydän- ja verisuonisairauksien hyvä hoito sekä terveellinen, runsaasti vihanneksia, kasveja ja marjoja sisältävä ruokavalio ovat hyviä keinoja riskien vähentämiseksi. Kuivaan ikärappeumaan ei tunneta näköä parantavaa hoitoa, mutta ravintolisillä, jota sisältävät esim. betakaroteenia, E- ja C-vitamiinia, sinkkiä, luteiinia ja zeksantiinia, voidaan pyrkiä estämään taudin etenemistä. Esim. meillä myytävissä Omega 7 Eye kapseleissa on kaikkia muita em. aineita, mutta ei C-vitamiinia ja sinkkiä, joiden yhdistelmätabletteja voi ostaa vielä erikseen. Omega 7 kapselit auttavat myös silmien, ihon ja limakalvojen kuivuuteen.

Käytettyjä lähteitä

Matti Seppänen. **Silmänpohjan ikärappeuma (makuladegeneraatio)** Lääkärikirja Duodecim 12.12.2013

Paula Summanen. Makuladegeneraatio, silmänpohjan ikärappeuma. Lääkärin tietokannat/Lääkärin käsikirja [online]. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, [päivitetty 3.10.2013]. Saatavilla Internetissä (vaatii käyttäjätunnuksen): <<http://www.terveysportti.fi>>.

Paula Summanen. Silmänpohjan nesteinen ikärappeuma: mitä tiedämme lasiaisen sisäisestä angiogeneesin estosta? Lääkärilehti 2008; 63(24): 2229–2236.

Yanoff, Ophthalmology, 2nd. ed 2004

Deborah Pavan-Langston, Manual of Ocular Diagnosis and Therapy, 5th ed. 2002

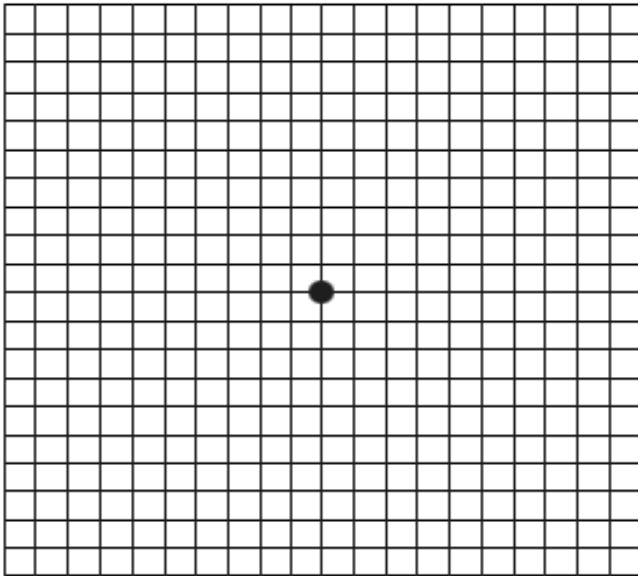


info@turunsilmaexpertit.fi

www.turunsilmaexpertit.fi



Potilaan oma seuranta mm. ruudukkotestillä on arvokas.



Ruudukkotesti. ns. **Amslerin kartta.**

Ohjeet:

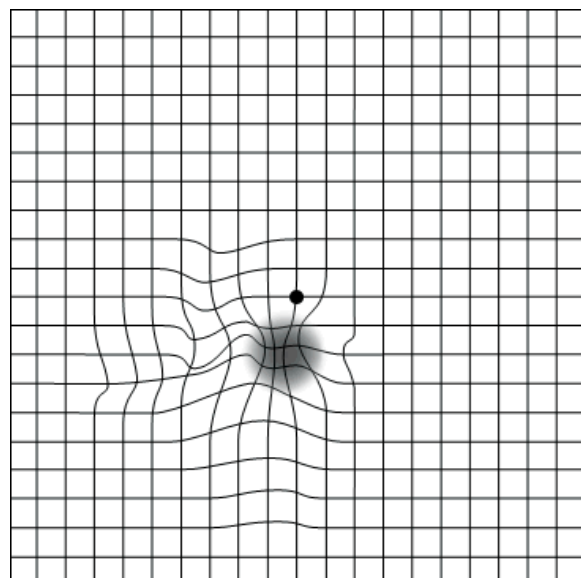
Mikäli käytät lukulaseja, tulee niitä käyttää testin aikana (kaksi- tai moniteholinssit voivat vääristää testitulosta). Aseta ruudukko 30cm:n etäisyydelle silmistä. Peitä toinen silmä kädelläsi.

Tarkenna katseesi ruudukon keskellä olevaan mustaan pisteeseen.

Toista testi toisella silmällä.

Jos viivat ovat suoria ja neliöt samankokoisia, Sinulla ei ole välittömiä silmänpohjan ikärappeuman oireita.

Jos viivat ja neliöt ovat sameita, kaarevia, epäsäännöllisiä tai pienentyneitä, käänny välittömästi silmälääkäriin puoleen.



Vääristynyt kartta voi näyttää esimerkiksi tältä.



Turun Silmäexpertit
Abo Ögonexperter

Brahenkatu 13 A, 20100 Turku – puutorin laidalla
Puh. 02-277 5100
Avoinna ma - ti 8.00 - 17.30 ja ke - pe 8.00 - 16.30

info@turunsilmaexpertit.fi

www.turunsilmaexpertit.fi

