

# Μαχη των ΚΥΤΤΑΡΩΝ Θ. Δημόπουλος: Γλαύκωμα, μια σιωπηρή και επικίνδυνη ασθένεια

Media: TA NEA

Page: 43-44

Published at: 29-02-2024

Author: Surface: 332.71 cm<sup>2</sup> Circulation: 10340

Subjects:



## Γλαύκωμα: μία σιωπηρή και επικίνδυνη ασθένεια

**Τ**ο οπτικό νεύρο μεταδίδει πληροφορίες σχετικά με την όραση από το μάτι στον εγκέφαλο. Το γλαύκωμα αντιπροσωπεύει ομάδα οφθαλμικών παθήσεων, που βλάπτουν το οπτικό νεύρο. Προέρχεται από την αύξηση της πίεσης στο μπροστινό μέρος του ματιού. Κανονικά το υδατοειδές υγρό γεμίζει την περιοχί ακριβώς πίσω από την ίριδα, το έγχρωμο μέρος του ματιού. Το υγρό ρέει γύρω από το μάτι για να θρέψει τον κερατοειδή, το καθαρό εξωτερικό στρώμα στο μπροστινό μέρος και τον φακό, το καμπύλο τμήμα του ματιού πίσω από την κόρη. Στη συνέχεια παροχετεύεται στη γωνία του ματιού όπου συναντώνται ο κερατοειδής και η ίριδα.

Στο γλαύκωμα αυτό το σύστημα παροχέτευσης βλάπεται ή καταστρέφεται, επιβραδύνοντας ή εμποδίζοντας την εκροή υγρού. Το υγρό επανέρχεται στο μάτι, όπως το νερό σε έναν βουλωμένο νεροχύτη,

και η εσωτερική πίεση αυξάνεται. Αυτό, με τη σειρά του, ασκεί πίεση στο οπτικό νεύρο. Εάν η πίεση συνεχιστεί αμείωτη, οι νευρικές ίνες που μεταφέρουν οπτικά μηνύματα στον εγκέφαλο πεθαίνουν και η όραση αρχίζει να εξασθενεί.



Οι ακόλουθοι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο για εμφάνιση γλαυκώματος: οικογενειακό ιστορικό γλαυκώματος, ηλικία 60 ετών και άνω, λεπτός κερατοειδής, σοβαρή μυωπία, οφθαλμική επέμβαση ή τραυματισμός, υψηλή αρτηριακή πίεση, εγκατεστημένη καρδιαγγειακή νόσος, σακχαρώδης διαβήτης, χρήση κορτικοστεροειδών.

**Τ**ο γλαύκωμα θεωρείται σιωπηλή ασθένεια. Αυτό συμβαίνει επειδή στις περισσότερες μορφές δεν εμφανίζονται σημεία ή συμπτώματα μέχρι το οπτικό νεύρο να υποστεί βλάβη από την αυξανόμενη πίεση των ματιών και η όραση να αρχίσει να εξασθενεί. Στα μεταγενέστερα στάδιά του, τα συμπτώματα του γλαυκώματος περιλαμβάνουν τυφλά σημεία στην περιφερειακή (πλευρική) όραση και όραση που έχει στενέψει, ώστε να βλέπετε μόνο αυτό που βρίσκεται ακριβώς μπροστά σας. Το γλαύκωμα κλειστής γωνίας είναι η πιο σοβαρή μορφή και μπορεί να προκαλέσει μόνιμη βλάβη του οπτικού νεύρου και ακόμη και τύφλωση, που μπορεί να επέλθει και σύντομα.

Αν και δεν υπάρχει επί του παρόντος τελική θεραπεία για το γλαύκωμα, η έγκαιρη διάγνωση μπορεί να βοηθήσει στην επιβράδυνση ή να σταματήσει την εξέλιξη της απώλειας όρασης. Ανάλογα με πολλούς παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της ηλικίας, του τύπου και της σοβαρότητας του γλαυκώματος, επιλέγεται η κατάλληλη θεραπεία. Μπορεί να περιλαμβάνει φαρμακευτικές οφθαλμικές σταγόνες, χειρουργείο με λέιζερ ή συμβατική χειρουργική επέμβαση.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, τ. πρώτνης του ΕΚΠΑ