

Jaskra – co to za choroba?

O cichym sabotażyście wzroku

Jaskra to choroba oczu, która nieleczona może prowadzić do pogorszenia, a nawet utraty wzroku. Przeczytaj o jej objawach, diagnostyce i metodach leczenia.

Jaskra to postępująca choroba oczu prowadząca do uszkodzenia nerwu wzrokowego i komórek zwojowych siatkówki, skutkująca pogorszeniem lub utratą wzroku. Wyróżnia się kilka podtypów jaskry różniących się przyczynami, czynnikami ryzyka, objawami, leczeniem i rokowaniem [1], jednak na potrzeby tego artykułu skupimy się na dwóch głównych – jaskrze otwartego kąta i zamkniętego kąta.

W większości przypadków za uszkodzenie nerwu wzrokowego odpowiedzialne jest podwyższone ciśnienie śródgałkowe (intraocular pressure – IOP), czyli ciśnienie panujące wewnątrz gałki ocznej. W prawidłowych warunkach ciśnienie to wynosi ok. 15-16 mmHg, a za górną granicę normy uznaje się 21 mmHg [2].

Klasyfikacja jaskry

Wyróżniamy dwa główne typy choroby:

- jaskra otwartego kąta,
- jaskra zamkniętego kąta.

Oba mogą występować jako zaburzenie pierwotne lub wtórne (wywołane inną przyczyną).

Czym jest wspomniany kąt? Kąt przesączania lub inaczej kąt tęczówkowo-rogowkowy to miejsce odpływu cieczy wodnistej z przedniej części oka. Zachowanie jego prawidłowej struktury i funkcji jest niezwykle istotne, gdyż warunkuje ciśnienie wewnątrzgałkowe zapewniając prawidłowe krążenie cieczy wodnistej [3]. Ciecz wodnista jest z kolei płynem wypełniającym przednią część oka, która dostarcza substancje odżywcze do rogówki i soczewki oraz usuwa produkty przemiany materii.

Najczęstszym typem jaskry jest jaskra otwartego kąta, znacznie rzadziej zdarza się jaskra związana z zamknięciem kąta przesączania. Warto wspomnieć, że istnieje również jaskra normalnego ciśnienia, która jest podtypem jaskry otwartego kąta, jednak cechuje się

brakiem podwyższenia ciśnienia wewnątrzgałkowego [4]. Ponadto, wyróżniamy wiele innych rodzajów choroby m.in. jaskrę barwnikową, zapalną, pourazową, a także jaskrę spowodowaną innymi chorobami oczu czy przyjmowaniem kortykosteroidów [2].

Czynniki ryzyka rozwoju jaskry

Warto wziąć pod uwagę czynniki wpływające na częstsze występowanie jaskry. Do dobrze udokumentowanych należą [1,5]:

- zaawansowany wiek,
- podwyższone ciśnienie wewnątrzgałkowe,
- wysoka krótkowzroczność,
- występowanie jaskry w rodzinie.

Jeżeli w Twojej rodzinie ktoś chorował lub choruje na jaskrę, to weź pod uwagę, że masz wyższe ryzyko rozwinięcia tej choroby. W takiej sytuacji dobrze jest monitorować stan zdrowia i odbywać regularne badania okulistyczne, aby nie przegapić momentu, w którym trzeba będzie włączyć leczenie.

ADAMED EXPERT dla Ciebie

www.adamed.expert

ADAMED Dla Rodziny

AKTUALNA I SPRAWDZONA WIEDZA MEDYCZNA W JEDNYM MIEJSCU

MATERIAŁ PROMOCYJNY



Objawy jaskry, czyli kiedy zgłosić się do lekarza

Jaskra może przebiegać względnie bezobjawowo lub manifestować się ostrym atakiem, w zależności od typu choroby.

Objawy ostrego ataku jaskry [1]:

- silny ból oka, niekiedy promieniujący do całej głowy,
- zaburzenia widzenia w postaci obniżenia ostrości wzroku i/lub kół („halo”) wokół punktów świetlnych,
- przekrwienie spojówek („czerwone oko”),
- mogą wystąpić nudności i/lub wymioty,
- napięta, twarda gałka oczna.

Ostry atak jaskry jest stanem nagłym w okulistyce, który wymaga natychmiastowego leczenia, aby

zapobiec powikłaniom w postaci uszkodzenia struktur oka i nieodwracalnej utraty wzroku. Jest on związany z zamknięciem kąta przesączania.

Z kolei jaskra otwartego kąta przez długi czas przebiega bezobjawowo, przez co bywa diagnozowana w zaawansowanym stadium [1]. Pierwszym zauważalnym objawem bywa pogorszenie widzenia obwodowego [4], zazwyczaj w tej części pola widzenia, które znajduje się bliżej nosa [2,4]. Niemniej, ubytki wzroku często lokalizują się w różnych rejonach pola widzenia oczu, co jest skutecznie kompensowane przez widzenie oboczne i odpowiada za skryty przebieg choroby [1].

Jeżeli zauważasz, że gorzej widzisz w niektórych polach widze-

nia, obniżyła się Twoja ostrość wzroku, światła rozmywają się, kiedy na nie patrzysz lub pojawiły się jakiegokolwiek inne niepokojące zaburzenia widzenia, udaj się koniecznie do okulisty!

Diagnostyka jaskry

Rozpoznanie jaskry stawia okulista na podstawie wyników badania klinicznego, niekiedy uzupełnionego o badania obrazowe. Jaskra charakteryzuje się zmianami zanikowymi tarczy nerwu wzrokowego uwidocznionymi podczas badania dna oka. Konieczne jest również badanie pola widzenia (perymetria), aby ocenić jego ubytki [2].

Badaniem niezbędnym w diagnostyce jaskry jest także gonioskopia, czyli badanie wspomnianego wcześniej kąta przesączania oraz

tonometria pozwalająca na pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego [2].

Istnieją również wyskospecjalistyczne badania obrazowe, takie jak optyczna koherentna tomografia przedniego odcinka oka, jednak o ich przeprowadzeniu decyduje lekarz okulista, jeśli istnieją wskazania do ich wykonania [2].

Leczenie jaskry

Po postawieniu diagnozy jaskry konieczne jest wdrożenie leczenia, które różni się w zależności od typu

i zaawansowania choroby. Stosowane jest leczenie farmakologiczne miejscowe, laseroterapia oraz zabiegi chirurgiczne. Celem wszystkich terapii jest obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego, co jest jedyną udowodnioną metodą zapobiegania utracie wzroku w przebiegu jaskry [1,2].

Leczenie farmakologiczne

W leczeniu jaskry podstawą jest stosowanie miejscowego leczenia farmakologicznego, zwykle w po-

staci kropli. Grupy leków, które może przepisać Ci okulista to [1,2]:

- analogi prostaglandyn,
- beta-blokery,
- alfa2-agoniści,
- inhibitory anhidrazy węglanowej.

Wybór leku zależy od jego skuteczności oraz tolerowania przez pacjenta, tzn. czy nie powoduje działań niepożądanych. Lekami rekomendowanymi jako pierwsza linia terapii są analogi prostaglandyn. W przypadku ich nietolerancji



MATERIAŁ PROMOCYJNY

zamienia się je na inny lek z wymienionych wyżej grup, natomiast jeśli są one dobrze tolerowane, ale nie obniżają IOP do wartości docelowych dodaje się drugi lek o innym mechanizmie działania.

Leczenie laserowe

Laseroterapię stosuje się w przypadku nieskuteczności terapii złożonej dwoma lekami obniżającymi IOP oraz jako leczenie pierwszego rzutu w niektórych przypadkach. Do stosowanych procedur należą [1,2]:

- laserowa trabekuloplastyka,
- laserowa irydotomia,
- obwodowa irydoplastyka laserowa,
- cytofotokoagulacja.

O wyborze metody decyduje okulista na podstawie typu i zaawansowania choroby oraz biorąc pod uwagę czynniki indywidualne.

Leczenie operacyjne

W niektórych rodzajach jaskry leczenie chirurgiczne jest koniecznym postępowaniem. Operacyjne leczenie jaskry należy rozważyć przy braku możliwości kontrolowania progresji uszkodzenia nerwu wzrokowego przy stosowanym leczeniu zachowawczym uwzględniającym stosowanie dwóch lub więcej preparatów miejscowych obniżających ciśnienie wewnątrzgałkowe. Wykonywane operacje przeciwjaskrowe [1,6]:

- trabekulektomia (uważana za „złoty standard” leczenia chirurgicznego jaskry),

- trabekulotomia,
- sklerektomia głęboka,
- wiskokanalostomia,
- kanalooplastyka.

Wybór metody, tak jak w przypadku leczenia farmakologicznego i laserowego, zależy od wielu czynników i jest podejmowany przez lekarza okulistę wraz z pacjentem.

Podsumowanie

Jaskra jest chorobą prowadzącą do pogorszenia lub utraty wzroku w przypadku braku wdrożenia leczenia. Kluczowym postępowaniem jest obniżenie ciśnienia wewnątrzgałkowego, co zapobiega dalszemu uszkodzeniu nerwu wzrokowego i komórek zwojowych siatkówki. Możliwości jej leczenia obejmują terapie farmakologiczne, laserowe i operacyjne.

Adamed Expert;
www.adamed.expert/
lek. Zuzanna Krępa

REFERENCJE:

Schuster AK, Erb C, Hoffmann EM, Dietlein T, Pfeiffer N. *The Diagnosis and Treatment of Glaucoma*. Dtsch Arztebl Int. 2020;117(13):225-234. doi:10.3238/arztebl.2020.0225

Wytyczne diagnostyki i leczenia jaskry (aktualizacja 2020), Polskie Towarzystwo Okulistyczne 2020

https://www.mp.pl/pacjent/badania_zabiegi/68649,badanie-kata-przeszczania-gonioskopia (ostatni dostęp: 9.12.2021)

<https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/glaucoma> (ostatni dostęp: 9.12.2021)

Charles W. McMonnies, *Glaucoma history and risk factors*, Journal of Optometry, Volume 10, Issue 2, 2017, Pages 71-78, ISSN 1888-4296, <https://doi.org/10.1016/j.optom.2016.02.003>.

Wytyczne Polskiego Towarzystwa Okulistycznego: Leczenie chirurgiczne jaskry, Polskie Towarzystwo Okulistyczne 2017

