



VĚKEM PODMÍNĚNÁ MAKULÁRNÍ DEGENERACE (VPMD)

Věkem podmíněná makulární degenerace je oční onemocnění způsobené degenerací buněk ve střední části sítnice tzv. makuly.

Poškození makuly má vliv na Vaše centrální vidění, které je potřebné pro čtení, psaní, řízení auta, rozpoznání obličejů lidí a provádění jiných jemných úkonů. Periferní vidění (schopnost vidět postranními okraji zorného pole) zůstává sice neporušené, ale střed zorného pole je rozmazaný, šedý nebo vyplněný jen černou skvrnou. VPMD má dvě formy, suchou a vlhkou.

Suchá forma se vyskytuje zhruba u 80-90 % lidí s VPMD, vlhká forma se vyskytuje v 10-15% lidí a projevuje se výskytem abnormálních cév v makule, které mají sklon praskat, krváčet a propouštět tekutinu.



Pohled zdravým zrakem



Vlhká forma VPMD



Suchá forma VPMD

Příčiny:

- **Genetické faktory**
Přímní příbuzní nemocného s věkem podmíněnou makulární degenerací mají zhruba třikrát vyšší riziko, že nemoc postihne i je.
- **Pohlaví**
Věkem podmíněná makulární degenerace více postihuje ženy než muže.
- **Vyšší věk**
- **Ultrafialové záření**
Vystavování se slunečnímu UV-A a UV-B záření zvyšuje nebezpečí vzniku VPMD. Doporučuje se oči chránit slunečními brýlemi nebo kloboukem.
- **Kouření**
Kouření více než 25 cigaret denně zvyšuje riziko vzniku VPMD. Na vině je zřejmě pokles antioxidantů, které chrání makulu.
- **Antioxidanty a vitaminy**
Strava chudá na zeleninu a ovoce, které obsahují důležité vitaminy (například vitamin E, betakaroten, zinek) a antioxidanty.
- **Obezita**
Obezita spojená s nezdravou výživou a vysokým krevním tlakem je také jedním z rizikových faktorů věkem podmíněné makulární degenerace.

Příznaky:

- rozmazaná šedá nebo černá skvrna v centru zorného pole
- periferní vidění zůstává ostré na jednom nebo obou očích
- zakřivené vidění – rovné linie vypadají jako vlnovky
- vybledlé barvy



ÚVN

ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha



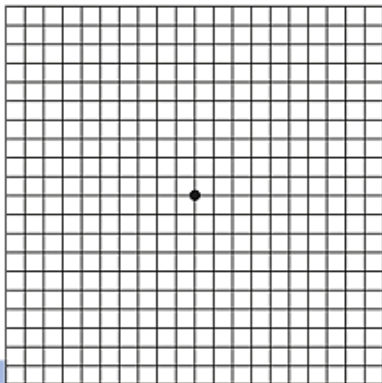
Informace PRO PACIENTY
od zdravotníků z ÚVN



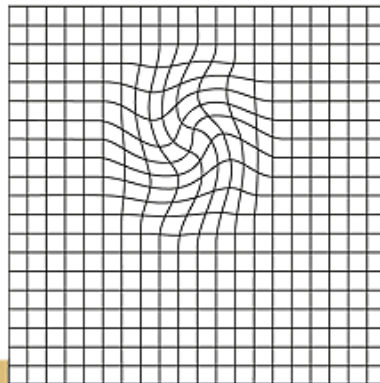
uvn.cz/propacienty



Vyšetření s pomocí Amslerovy mřížky je velmi jednoduché a pacient se s její pomocí může vyšetřovat sám a kontrolovat tak průběh nemoci. Amslerova mřížka je tvořena čtverečkovou sítí s fixačním bodem uprostřed a slouží k odhalení deformací obrazu a tmavých skvrn (skotomů) v centrálním zorném poli. Vyšetření na Amslerově mřížce se provádí 1x týdně, každým okem zvlášť ze vzdálenosti asi 30 cm. Pacient při vyšetření okem sleduje tmavý bod v centru mřížky a pozoruje, zda nedochází k pokřivení, výpadku některých čtverců, nebo vzniku tmavé skvrny v jakékoliv části mřížky.



Normální vidění



Příklad, jak může vidět mřížku osoba s makulární degenerací

Léčba VPMD

- **Léčba suché formy VPMD:**

V počátečních stádiích suché formy VPMD, můžete podniknout kroky, které pomohou zpomalit rozvoj onemocnění, například zvýšit příjem vitamínů a minerálů (vitamín C, karoten, vitamín E, zinek a měď), zdravě jíst a nekouřit.

- **Léčba vlhké formy VPMD:**

Intravitreální aplikace anti-VEGF látek

Blokáda VEGF (vaskulárního endoteliálního růstového faktoru) je v současné době nejběžnější a nejúčinnější léčbou vlhké formy VPMD. Spočívá v opakované nitrooční aplikaci látky zvané „anti-VEGF“, tedy látky působící proti výše zmíněnému růstovému faktoru, do sklivce (vnitřního prostoru oka). Cílem podání této látky je zpomalení tvorby nových abnormálních krevních cév v sítnici. Aplikace injekce probíhá sterilně, po opakovaném nakapání znečistlivujících očních kapek a je téměř bezbolestná. Tuto léčbu je třeba opakovat – četnost podání anti-VEGF látek bude určena Vaším ošetřujícím lékařem.

