

# Věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD)

## Průvodce pro pacienty a příbuzné

Zrak je pro většinu z nás nejdůležitějším smyslem proto, abychom se pohybovali bez omezení, zůstali nezávislí a intenzivně prožívali všechny krásné okamžiky života. V pokročilém věku mohou normální vidění zhoršit různé nemoci a následně zhoršit i kvalitu celého života. Nejčastější příčinou zhoršení zraku je věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD).

Tento průvodce zodpoví důležité otázky pacientům s VPMD a jejich příbuzným:

**Co je to VPMD, jaké jsou rizikové faktory a co dělat při vzniku VPMD.**

### Co je VPMD

Věkem podmíněná makulární degenerace neboli VPMD je nejčastější oční nemocí v industriálních zemích, často doprovázená závažnou poruchou vidění. Při VPMD dochází k dlouhodobému poškození žluté skvrny (macula lutea), což je místo nejvyššího zrakového rozlišení v sítnici. Může vyústit až v úplnou slepotu. Jen v Rakousku je v současné době postiženo na 150 000 lidí. Samozřejmě že ne u každého se VPMD vyvine, nicméně pravděpodobnost se zvyšuje se zvyšujícím se věkem. Přesná příčina vzniku VPMD není známa. Pravděpodobnou příčinou vzniku VPMD jsou oxidativní procesy, vyvolané světlem o vysoké energii, dále usazeniny na sítnici (retinální depozita) a metabolické poruchy.

### Macula lutea (žlutá skvrna)

Macula lutea je místem nejvyšší zrakové ostrosti, nejvyššího zrakového rozlišení. Jde o malou oblast v centrální části sítnice. Všechny zrakové obrazy, které vnímáme z okolí se automaticky promítají na žlutou skvrnu. Dojde-li k poškození makuly, která je nejcitlivější částí sítnice, pak dojde k poruše centrálního vidění. Pokud se VPMD ponechá bez léčby, pak dochází k závažné poruše vidění až k úplné slepotě.

## Typy VPMD

V zásadě rozlišujeme 2 různé typy věkem podmíněné makulární degenerace. **Je to suchá a vlhká forma VPMD.** Nejčastějším typem je suchá forma. Ze zkušenosti víme, že 85 procent všech pacientů trpí suchou formou. Ve většině případů se nemoc pozvolna vyvíjí v průběhu řady let, může ale přejít v mnohem agresivnější, vlhkou formu.

## Suchá VPMD

Suchá forma je nejčastějším typem VPMD. Je obvykle méně závažná než agresivnější vlhká forma VPMD, nicméně je nezbytné, aby byla včas a řádně léčena a pravidelně kontrolována pro zajištění bezpečné ochrany sítnice. Suchá forma se obvykle vyvíjí pomalu se vznikem izolovaných depozit na sítnici (sítnicové drúzy). V dalším průběhu nemoci se drúzy zvětšují a zvyšuje se jejich počet. V důsledku toho se zrak stále více zhoršuje a lze pozorovat i centrální výpadky vidění. Přestože neexistuje žádná účinná léčebná terapie suché VPMD, lze její průběh příznivě ovlivnit podáváním vyvážené stravy a aplikací luteinu. Kromě toho, nejnovější vědecké výzkumy prokázaly, že omega 3 mastné kyseliny, mají významný protektivní (ochranný) efekt při všech stádiích VPMD. Je tedy smysluplná kombinace obou výše uvedených ingrediencí. V pozdních stádiích VPMD pomáhají vysoké dávky kombinace vitaminů a mikronutrientů.

## Vlhká VPMD

Vlhká forma není tak častá jako suchá forma VPMD, je ale mnohem agresivnější, a v krátké době vede k závažné poruše zraku až slepotě. Je charakterizována cévní novotvorbou, vrůstáním nových krevních cév do sítnice. Tyto nově vytvořené krevní cévy jsou křehké a snadno se trhají, čímž dochází ke krvácení do světlosenzitivních částí sítnice. Tím dochází k ireverzibilnímu (nevratnému) poškození sensorických buněk v makule, což má za následek částečnou nebo i úplnou ztrátu zraku (oslepnutí). Včasná diagnostika vlhké formy VPMD je tudíž velmi důležitá, abychom včas provedli opatření proti agresivitě nemoci, i jejím následkům.

## RIZIKOVÉ FAKTORY VPMD

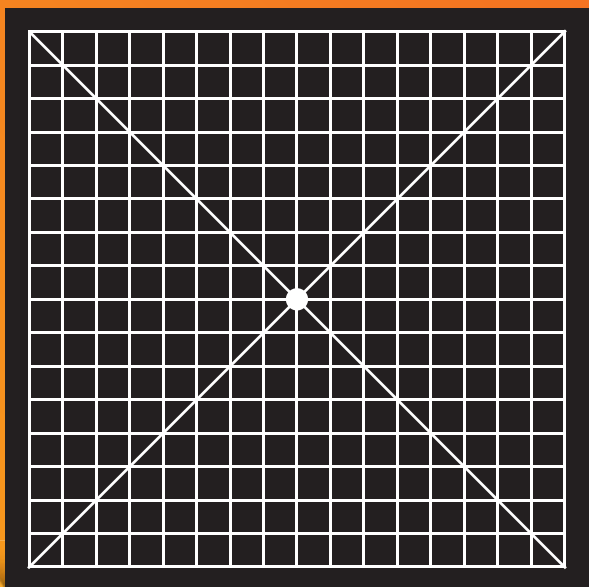
Kouření, dědičnost, sluneční záření, nevyvážená strava, operace katarakty, ženské pohlaví, jasná barva očí. Riziko VPMD je podmíněno několika faktory současně. Nevyhnutelnými rizikovými faktory jsou: věk, dědičnost, pohlaví (ženy jsou postiženy častěji než muži) a světlá barva očí. Některé rizikové faktory lze ovlivnit. Kuřáci mají evidentně vyšší riziko VPMD. Rovněž dlouhodobé intenzivní sluneční záření může spustit rozvoj VPMD. Nošení slunečních brýlí je vhodným preventivním opatřením. Ovlivnitelné je také riziko vyplývající z nevyvážené stravy. Vznik a vývoj VPMD může urychlit nedostatek vitaminů, minerálů, luteinu a omega 3 mastných kyselin.



## DIAGNÓZA VPMD

VPMD se vyvíjí často pomalu a plíživě. Každá osoba ve věku nad 50 let by měla navštěvovat oftalmologa! V oftalmologické ordinaci lze provést komplexní oční vyšetření včetně přístrojového. Existuje však i jednoduchá metoda pro včasnou detekci VPMD. Je to tzv. AMSLEROVA mřížka. Provedení testu je velmi snadné. Každý člověk si tento jednoduchý test může provést sám doma mezi jednotlivými očními vyšetřeními a při zjištění jakékoli abnormality ihned konzultovat zjištění u očního lékaře. Amslerova mřížka je důležitou pomůckou pro včasnou detekci VPMD.

### Provedení zrakového testu s Amslerovou mřížkou



Informace k provedení testu

1. Pokud používáte brýle nebo kontaktní čočky, nasadte si je prosím i během testu.
2. Amslerovu mřížku si přidr-žujte ve čtecí vzdálenosti (30 až 40 cm) před očima.
3. Na několik sekund si za- kryjte jedno oko a druhým okem zaostřete na centrální bod Amslerovy mřížky
4. Jak vnímáte čáry kolem to- hoto bodu. Pokud je vidíte zvlněné nebo přerušované, pak to indikuje počínající symptomy VPMD.
5. Opakujte test s druhým okem. Pokud jste zazna- menali popsané sym- ptomy i pro druhé oko, vyznačte je do přiložené Amslerovy mřížky. Použí- vejte prosím různé barvy pro vaše pravé a levé oko a vaše záznamy ukažte oftalmologovi.

Včasná detekce SENILNÍ MAKULÁRNÍ DEGENERACE je vel- mi důležitá. Pokud při zrakovém testu s Amslerovou mříž- kou zjistíte abnormality jako jsou zvlněné nebo přerušované čáry, pak co nejdříve konzultujte oftalmologa.

## LUTEIN

LUTEIN si lidské tělo nemůže samo syntetizovat. V přírodě se lutein nachází v rostlinách, jako je kukuřice nebo paprika. V nich se lutein obvykle vyskytuje v kombinaci se zeaxanthinem.

Lutein a zeaxanthin odfiltrovávají ze slunečního spektra vysoce energetické modré záření, čímž chrání naše zrakové buňky před poškozením od slunečního záření.

V lidském těle se lutein může konvertovat na zeaxanthin. To je důvodem, proč je rozhodujícím faktorem pro dávkování obou substancí celkové množství luteinu. Prováděné studie naznačují, že pokud přijímáme denně 10 mg luteinu, snižuje se riziko onemocnění v důsledku nedostatku výživových látek v organismu. Nedostatečný přísun kartenoidů (luteinu a zeaxanthinu), vitamínů a minerálů, které odpovídají za hustotu makulárního pigmentu, nepříznivě ovlivňuje organismus. Nedostatek těchto látek může mít za následek postupnou degeneraci žluté skvrny.

Evropská populace přijímá v potravě jen malá množství luteinu (cca 2 mg denně). Preventivní zvýšení příjmu luteinu a zeaxanthinu se doporučuje zejména ve věku nad 50 let. Prevence je přínosem již mnohem dříve.

Vzhledem k deficitu luteinu v běžné stravě se lutein doplňuje první půlrok v doporučeném množství 20 mg denně. Naplní se vlastní tělesné zásobárny luteinu a podpoří se výživa očí. Poté se doporučuje denní příjem luteinu cca 10 mg denně pro udržení zvýšené hladiny luteinu a to dlouhodobě. Po několika měsících zvýšení příjmu těchto užitečných látek do organismu lze pozorovat rozdíl.

## Význam omega 3 mastných kyselin pro VPMD

Vědecké studie naznačují, že omega 3 mastné kyseliny pozitivně ovlivňují vývoj a stav očí, což je důležité při onemocnění očí, např. VPMD. Omega 3 mastné kyseliny jsou důležitou komponentou pro funkčnost fotoreceptorů.

### Prevence VPMD

- pravidelné kontroly u očního lékaře nad 50 let
- sluneční brýle na ochranu očí v létě
- nekouřit
- kontrolovat krevní tlak
- pravidelně cvičit
- vyvarovat se obezity
- jíst vyváženou a pestrou stravu bohatou na lutein, zeaxanthin, vitamíny (hlavně C, E), minerály a omega 3 mastné kyseliny.

