

Degenerescenta maculară legată de vârstă (DMLV)

Degenerescenta maculară legată de vârstă (DMLV) este una dintre cele mai frecvente afecțiuni retiniene după vârsta de 60-65 de ani și este definită prin deteriorarea maculei - zona centrală a retinei. Această afecțiune induce pierderi importante ale vederii centrale, influențând activitățile zilnice precum șofatul, cititul. Macula este zona din centrul retinei care oferă vederea detaliilor fine și implicit o vedere de calitate. În cazurile cu afectare maculară vederea centrală devine încețoșată, pot să apară pete negre, distorsiuni și ondulări ale liniilor drepte.

Ca și factori de risc pentru DMLV amintim: predispoziție familială, vârsta peste 55 ani, hipercolesterolemia, fumatul, diabetul zaharat și expunerea prelungită la lumina solară.

Simptome:

1. scăderea vederii centrale, fără afectarea vederii periferice;
2. apariția metamorfopsiilor (distorsionarea liniilor drepte), voalarea cuvintelor de pe o pagina;
3. apariția în centrul câmpului vizual a unei zone întunecate.

Metode de diagnosticare:

- evaluarea acuității vizuale cu identificarea alterării vederii centrale;
- testul Amsler. Pacientul privește un careu asemănător cu hârtia milimetrică și în loc să identifice liniile drepte, acesta le observă ca fiind ondulate, voalate. În cazurile grave se evidențiază o pată neagră centrală care indică afectarea severă a zonei maculare.
- examenul fundului de ochi cu evidențierea modificărilor maculare;
- angiofluorografie: utilă în detectarea neovaselor (a vaselor anormale de sânge);
- tomografie în coerența optică (OCT) pentru cuantificarea leziunilor maculare.

Tipuri de degenerescenta maculară

În mod normal îmbătrânirea retinei presupune formarea unor mici depozite de „drusen” cauzate de acumularea de material amorf tip lipofuscină. Depozitele excesive determina apariția celor doua forme de degenerescenta maculară. Majoritatea oamenilor (90% dintre cazuri) prezintă degenerescenta maculară – forma „uscată”. Este produsa de îmbătrânirea și subțierea țesuturilor maculei cu pierderea progresivă și ireversibilă a vederii.

La polul opus este forma „umedă” sau exudativă definită prin apariția de neovase anormale sub retină. Aceste neovase prezintă pierderi de lichid cu acumularea acestuia subretinian. Pierderea vederii poate fi rapidă și severă.

Tratamentul degenerescentei maculare depinde de forma clinică.

Ca și tratament suportiv se recomandă schimbarea stilului de viață, renunțarea la fumat și purtarea ochelarilor de soare cu protecție UV. În formele uscate se utilizează suplimente nutritive pe baza de antioxidanți, acizi grași nesaturați, luteina, vitamine, zinc, cupru și seleniu. Forma umedă poate beneficia inițial de injecții intravitreene cu inhibitori de factori de creștere vasculo-endotelială-VEGF, apoi de chirurgie laser și fotodinamică.