

Øyesykdommer – en hefteserie

Kort om seks vanlige øyesykdommer



Norges Blindforbund
Synshemmedes organisasjon

Aldersrelatert maculadegenerasjon (AMD)

– Svekket skarpsyn

Aldersrelatert maculadegenerasjon (AMD) er en netthinnesykdom der området for skarpsyn (macula) er svekket. Dette er den vanligste årsaken til sterk synshemming hos personer over 50 år. Her i landet har mer enn hver 10. person over 70 år mistet lesesyntet på grunn av AMD.

Redusert transport av næringsstoffer til netthinnen er sannsynligvis årsaken til AMD. Røyking, for høyt eller lavt blodtrykk og katarakt (grå stær) øker risikoen for sykdommen.

Det er to typer AMD: En tørr variant (mest vanlig) som gradvis svekker synet, og en våt som på uker/måneder kan føre til tap av lesesyntet. Tørr AMD merkes ved dårligere skarpsyn og



VANLIG SYKDOM: Det er vanskelig å kjenne igjen folk på gaten og se detaljer når skarpsynet er svekket.

fargesyn, at det tar lengre tid før synet normaliseres etter sterk belysning og at det kan være tomme flekker i det sentrale synsfeltet. Det blir vanskelig å lese og kjenne igjen ansikter. Ved våt AMD ser i tillegg rette linjer og kanter (for eksempel dør- og vinduskarmer) krokete/bølgete ut.

AMD påvirker bare skarpsynet, så man blir ikke helt blind. Mange opplever imidlertid konsekvensene i dagliglivet som så omfattende, at de blir praktisk blinde.

Våt AMD behandles med en medisin som settes inn i øyet med sprøyte. Det hindrer forverring og gir noen bedre syn. Laser kombinert med medisin hjelper også en del personer med våt AMD. Det er viktig å få hjelp raskt, da denne behandlingen ikke reparerer synet som er tapt, men kun bremser sykdomsutviklingen. En bestemt sammensetning vitaminer/mineraler kan redusere risikoen for å få AMD og begrense sykdomsutviklingen ved tørr AMD.

Grå stær (katarakt)

Katarakt, eller grå stær, oppstår når øyelinsen som normalt er klar, blir ugjennomsiktig og grå. Katarakt er en normal aldersforandring som gir tåkete syn. Det er den mest utbredte øyesykdommen. Alle over 70 år har grå stær i noen grad, og 4–5 prosent har behov for operasjon.

Katarakt er et resultat av aldring, men kan også oppstå på grunn av visse sykdommer, som eksempelvis diabetes, eller som bivirkning av medisiner. Sterkt sollys kan framskynde prosessen. Traumatisk katarakt kan oppstå ved skader i linsen som følge av slag/stikk. Medfødt katarakt skyldes arvelige defekter eller at mor hadde røde hunder under svangerskapet.

Ved utvikling av katarakt blir noen først nærsynte og trenger kanskje ikke lenger lesebriller. Snart følger tåkesynet. Det er også typisk at synet blir dårligere ute enn inne, og spesielt i sterkt solskinn. Dobbeltsyn er vanlig.

Katarakt er sjelden smertefullt og trenger ikke gi plager hvis forandringene i linsen er beskjedne. Imidlertid vil tåkesyn, blendingsproblemer, dobbeltsyn og nærsynthet hindre livsutfoldelsen. Det blir vanskelig å lese, kjøre bil og å være ute i sollys.

Den eneste behandlingsformen ved katarakt er operasjon. Når synet er så svekket at det hemmer daglige gjøremål, er det på tide å la seg operere. Inngrepet er enkelt og utføres på 20 minutter ved at den gamle linsen byttes ut med en ny i plast. De fleste får betraktelig bedre syn etter en kataraktoperasjon.



NORMAL ALDERSFORANDRING: Tåkesyn, blendingsproblemer og dobbeltsyn er typisk for personer med grå stær.

Grønn stær (glaukom)

Ved glaukom, eller grønn stær, blir trykket inni øyet for høyt. Selve synsnerven blir ødelagt og betydelige skader i synsfeltet/blindhet kan oppstå. I Norge har 30 000–40 000 personer påvist sykdommen. Grønn stær forekommer i alle aldersgrupper, men er hyppigere i høy alder. Sannsynligvis har om lag 20 000 glaukom uten å vite det.

Glaukom i familien, høy alder og etnisk opprinnelse kan ha betydning for utvikling av sykdommen. Redusert



SNIKENDE SYKDOM: Utfall i synsfeltet er vanlig ved grønn stær. Den vanligste varianten er nærmest symptomfri inntil store deler av synet er borte.

blodsirkulasjon, høyt blodtrykk, diabetes og nærsynthet er andre risikofaktorer. Skader, infeksjoner og svulster kan også forårsake for høyt trykk som leder til glaukom.

Det er to hovedtyper glaukom: En kronisk type (mest vanlig) som gradvis og smertefritt fører til en «snikende» svekkelse av synet, og en akutt variant som gir tåkesyn og ubehag i øyet, etterfulgt av sterke smerter, rødhet i øyet og dårlig syn.

Mange med glaukom blir ikke forstått av omgivelsene, siden de kan se enkelte ting veldig godt (skarpsynet er gjerne intakt), mens de kommer til kort når hele synsfeltet kreves. Utfallene i synsfeltet gjør det vanskelig å orientere seg. Andre vanlige plager er ømfintlighet for sterkt lys, hodepine og slitne øyne ved mye skjermtitting.

Før var det å ha grønn stær ensbetydende med å bli blind. Med dagens behandlingsmuligheter er det imidlertid gode sjanser for å berge synet. Behandlingen går ut på å senke trykket med øyedråper, laserbehandling, operasjon eller ved en kombinasjon av disse. Det gjelder å oppdage sykdommen tidlig, siden behandling kun bremser sykdomsutviklingen. Skader som allerede har oppstått lar seg ikke reparere.

Diabetes retinopati

Diabetes retinopati er sykdom i øyets netthinne (retina) på grunn av diabetes. Faktisk er diabetes den viktigste enkeltårsaken til at personer i yrkesaktiv alder i vestlige land mister synet, helt eller delvis. Diabetes kan også forårsake grønn stær og grå stær.

Netthinneskaden oppstår dersom blodsukkeret er for høyt over lengre tid. Sjansen for å utvikle diabetiske øye-komplikasjoner øker med antall år med diabetes. Røyking virker negativt inn, på samme måte som for høyt kolesterol- og triglyseridinnhold i blodet. Høyt blodtrykk og protein i urinen har også betydning.

Tomme flekker (utfall) i synsfeltet, sløret syn og nedsatt kontrastsyn er symptomer på, eller følger av, diabetes retinopati. Det vanligste er imidlertid at

de gradvise forandringene i øynene ikke merkes. Årlige øyeundersøkelser er derfor viktig for personer med diabetes.

Mange med diabetes er engstelige for å bli blinde. Det er viktig at denne frykten ikke gjør at man lar være å undersøke øynene. Dersom det har oppstått skader i netthinne, er tilstanden som oftest moderat og eventuelt behandling enklere. Behandling av slike netthinneskader skal hindre forverring og vil ikke nødvendigvis bedre synet. I dag har anti-VEGF-behandling (en type injeksjonsbehandling) tatt over mye for laserbehandling, men begge behandlingsformer forebygger progresjon av synstruende retinopati. Den beste måten å forebygge diabetisk øyesykdom på, er stabilt langtidsblodsukker (HbA1c).



SJEKK SYNET JEVNLIG: Synsproblemer etter diabetes kan være utfall/tomme flekker i synsfeltet, sløret syn og nedsatt kontrastsyn. Det er vanlig at forandringene ikke merkes før det har gått lang tid.

Synsforstyrrelser etter hjerneslag

I Norge rammes cirka 15 000 mennesker av hjerneslag hvert år. Over 60 prosent av disse opplever ulike synsforstyrrelser, som gir lese- og orienteringsvansker.

Hjerneslag innebærer en forstyrrelse i blodtilførselen til hjernen (på grunn av blodpropp eller hjerneblødning) og påfølgende hjerneskade.

Det vanligste synsproblemet etter slag, er synsfeltutfall som rammer evnen til å se til en av sidene. Utfallet kan også være i øvre eller nedre hjørne av synsfeltet. Andre synsvansker er svekket øyemotorikk, visuell neglekt, dobbeltsyn, lysømfintlighet, tørre/såre øyne, hallusinasjoner og svekket visuell hukommelse.

Synsforstyrrelser etter slag kan skape store vansker i dagliglivet. Utfallene gjør at man ofte støter bort ting og

mennesker. Mange synes de blir klumsete og usikre. Å skille trappe-trinn fra hverandre blir vanskelig, man velter kanskje glass eller overser det som ligger i blindsonen på tallerkenen. I en tekst kan enkelte ord forsvinne. Omgivelsene synes gjerne det er rart at vedkommende ser potetene på tallerkenen, men ikke kjøttet. Det er et ikke-synlig synsproblem.

Synsforstyrrelser etter hjerneslag avdekkes i liten grad og vies ikke mye oppmerksomhet i rehabiliteringsapparatet. Medisinsk behandling finnes ikke. Måltrettet synstrening kan imidlertid ha en positiv effekt. Synstreningen består av ulike øvelser som trener øyemotorikk og muskulatur og stimulerer det skadde synsfeltområdet.



UTFALL I SYNSFELTET: Den synsforstyrrelsen som oftest forekommer etter hjerneslag, er utfall i synsfeltet. På bildet til høyre er personbilen nesten helt falt ut av synsfeltet.

Retinitis pigmentosa (RP)

– Kikkertsyn

Retinitis pigmentosa (RP) er en fellesbetegnelse for en rekke arvelige netthinnesykdommer som fører til innsnevret synsfelt og/eller blindhet. RP er blant de vanligste årsakene til alvorlig nedsatt syn hos barn og yngre voksne. Det er antatt at om lag 1500 personer i Norge har RP.

Ved RP går synscellene (tappene og stavene) gradvis til grunne på grunn av genfeil i netthinnen. Det skjer også en nedbrytning av underliggende pigmentceller og pigmentavleiringer dannes.

Som regel starter RP med at mørkesynet blir dårligere (nattblindhet). Etter hvert snevres synsfeltet mer og mer inn. Normalt syn gir et synsfelt på nesten 180 grader. Med RP kan det bli helt ned i 3 grader, før det hos noen «lukkes» helt. «Kikkertsyn», eller «tunnelsyn», beskriver hvordan en med RP ser.

Mennesker med RP får orienterings- og bevegelsesvansker på grunn av det innsnevrete synet. Det kan også være vanskelig å kjenne igjen et ansikt, hvis dette befinner seg i blindsonen. Det resterende synet er imidlertid klart, så avisen går gjerne greit å lese. Dette kan være vanskelig å forklare for omgivelsene.

Intensiv forskning på blant annet stamceller, genterapi, tilførsel av nevrotropiske vekstfaktorer, ernæring/kosttilskudd, optiske implantater/kunstig syn og elektrostimulering av øyet har gitt lovende resultater, men det er nødvendig med ytterligere studier for å vurdere om behandlingene er virkningsfulle og kan tilbys personer med RP.



KIKKERTSYN: Det kan være vanskelig for en med innsnevret syn å se hvem som kommer imot, hvis denne befinner seg i blindsonen.

«Øyesykdommer – en hefteserie» gis ut av Norges Blindforbund. Heftene gir opplysninger om sykdomsutvikling, årsaker, symptomer og konsekvenser ved ulike øyesykdommer, samt eksisterende hjelpemidler, behandlings- og rehabiliteringsmuligheter.

Dette samleheftet oppsummerer de seks brosjyrene om våre vanligste øyesykdommer:

- Netthinnesykdommen retinitis pigmentosa (RP) – kikkertsyn
- Aldersrelatert maculadegenerasjon (AMD) – svekket skarpsyn
- Grå stær (katarakt)
- Grønn stær (glaukom)
- Diabetes retinopati (diabetes og syn)
- Synsforstyrrelser etter hjerneslag (slag og syn)

Øyesykdommer kommer ofte snikende og kan gjøre stor skade uten at du merker det. Derfor er jevnlig sjekk av øynene svært viktig – særlig etter fylte 60 år.



Norges Blindforbund
Synshemmedes organisasjon

Norges Blindforbund
Postboks 5900 Majorstuen
0308 Oslo
Tlf. 23 21 50 00
info@blindeforbundet.no
www.blindeforbundet.no



Science For A Better Life

Novartis Øyelegemiddel

Novartis arbeider for å bedre livskvaliteten for pasienter med øyesykdommer gjennom forskning og utvikling av nye medikamenter.



NO1701575472



Ja, jeg ønsker å få fritt tilsendt heftet om (kryss av):

- Aldersrelatert maculadegenerasjon
(svekket skarpsyn)
- Retinitis pigmentosa (kikkertsyn)
- Katarakt (grå stær)
- Glaukom (grønn stær)
- Diabetes retinopati
- Synsforstyrrelser etter slag
- Norges Blindforbunds tilbud
- Jeg ønsker å bli kontaktet av Blindforbundet
(skriv ditt telefonnummer under).

Navn:.....

Adresse:.....

Postnummer:.....

Postadresse:.....

Telefon:.....

Bestillingen kan også gjøres til
info@blindeforbundet.no

www.blindeforbundet.no



Norges Blindeforbund
Synshemmedes organisasjon

**Norges Blindeforbund
Informasjonsavdelingen
Svarsending 2332
0091 OSLO**

Adressaten betaler
for sending i Norge

Distribueres av
Posten Norge



posten