

TÉMA MĚSÍCE: Diabetická retinopatie

Cukrovka zatěžuje celé tělo a ovlivňuje celou řadu funkcí. Jednou z častých chronických komplikací je i oční onemocnění, tzv. diabetická retinopatie. Jde o závažné onemocnění cév oční sítnice a ve vyspělých zemích je nejčastější příčinou slepoty u diabetiků. Na otázky k diabetické retinopatii a její léčbě odpovídá MUDr. Dana Fillová.

Co je diabetická retinopatie?

Jedná se o závažné onemocnění cév oční sítnice. V důsledku zejména špatně kompenzované cukrovky způsobuje vysoká hladina cukru v krvi ucpaní a poškození drobných cév, kterými je sítnice protkána, a dochází tak k poruše prokrvení sítnice. Při další formě diabetické retinopatie cévy v sítnici tzv. „netěsní“, vytéká z nich tekutina a způsobuje otok sítnice. Nedostatečné prokrvení i otok sítnice pak ničí schopnost vidění. Oko se snaží napravit situaci růstem nových cév. Ty jsou ale nekvalitní, praskají a mohou způsobit odchlípení sítnice.

Jaké jsou příznaky diabetické retinopatie?

Zákeřnost diabetické retinopatie spočívá především ve své nenápadnosti. Zpočátku se neprojevuje prakticky žádnými příznaky a až v pokročilém stadiu se projeví zhoršeným viděním, které však už v tu chvíli nelze napravit, pouze zpomalit. Prvotní fázi onemocnění tak může odhalit pouze lékař při vyšetření očního pozadí a právě proto jsou u diabetiků důležité pravidelné každoroční preventivní oční prohlídky.

Je pravda, že někteří diabetici mohou oslepnout?

Diabetická retinopatie může u pacienta skutečně způsobit i trvalé oslepnutí, ve vyspělých zemích je nejčastější příčinou slepoty u diabetiků. Její výskyt je individuální, ale obvykle se dostaví po několika letech trvání nemoci. Komplikace ale mohou nečekaně propuknout mnohem dříve.

Důležitá je tedy prevence?

Ano, prevence je u diabetiků zásadní, bohužel se ale v současné době se



Odborný poradce:

MUDr. Dana Fillová

Vedoucí lékař aplikačního a vitreoretinálního centra, Oční centrum Praha

Zabývá se především terapií a diagnostikou zadního segmentu oka (patologie sklivce a sítnice). V Očním centru Praha vede specializované centrum pro léčbu onemocnění sítnice. Od roku 2020 působí jako principal investigator v mezinárodních klinických studiích léčby sítnice.

potýkáme s tzv. podléčenou populací diabetiků. Počet pacientů s diabetem v ČR se blíží milionu osob, ale k očním specialistům se dostává jen malé procento z nich. Zanedbaná prevence pak způsobuje, že se k očním specialistům dostávají diabetici pozdě a s takovými změnami na sítnici, které již často nelze napravit. V prevenci diabetické retinopatie by však mohla nově pomoci umělá inteligence.

Můžete nám využít umělé inteligence více přiblížit?

Umělá inteligence (AI) se využívá především jako screeningová metoda u pacientů dosud neléčených pro diabetickou retinopatii pro zachycení patologií sítnice, zejména diabetických změn a změn charakteru degenerací makuly. Jedná se o software, který využívá schopnosti tzv. hlubokého učení a dokáže sám z fotky očního pozadí vyhledat patologie, jako jsou krvácení, otoky či cévní patologie. Nejedná se pouze o vyhledání patologie, ale jde i o určení tíže poškození a akutnosti zásahu lékaře. Jinak řečeno, v případě pozitivního výsledku screeningu pomocí AI je pacientovi doporučena návštěva specialisty, tedy očního lékaře. Využití AI je tedy především u praktických lékařů a diabetologů pro prvotní záchyt tohoto onemocnění.

Jak se diabetická retinopatie léčí?

Základem léčby a prevence diabetické retinopatie je dosažení a trvalé udržení optimální kompenzace cukrovky a dalších rizikových faktorů diabetu, jakými jsou vysoký tlak a vysoká hladina cholesterolu. Pokud však již dojde k pokročilému stadiu diabetické retinopatie, přichází na řadu moderní medicína, jako je laserová terapie a biologická léčba.

Můžete nám říci něco o laserové terapii?

Laserovým zákrokem bohužel nelze vidění zlepšit, ale pomáhá zpomalit a stabilizovat průběh onemocnění. Cílem léčby je zajistit neprokrvené části sítnice a zabránit prosakování z cév. Postižená místa jsou během operačního zákroku ošetřena tenkým paprskem laseru. Laserové ošetření se provádí ambulantně a trvá několik minut.

A kdy se přistupuje k biologické léčbě?

K aplikaci nitroočních injekcí s biologickou léčbou, tzv. anti-VEGF preparátem, se přistupuje v případě léčby diabetického makulárního edému (otoku sítnice v místě nejostřejšího vidění) způsobeného diabetem.