



Augnsjúkdómar tengdir sykursýki

Sykursýki getur haft mikil áhrif á augu og augnbotna. Breytingar koma aðallega fram í sjónhimnu. Flestir sem hafa haft sykursýki lengur en 20 ár bera þess einhver merki í augnbotnum. Mjög mikilvægt er að fólk með sykursýki sé í reglubundnu eftirliti hjá augnlækni.

Sykursýki getur leitt til alvarlegra augnvandamála. Oftast er um að ræða sjúkdóm í sjónhimnu (**diabetísk retinopathia**) en önnur vandamál s.s. **ský á augasteini** koma einnig fyrir.

Sjónhimnusjúkdómur kemur venjulega fram eftir að fólk hefur haft sykursýki í nokkur ár. Fyrstu merkin eru litlar blæðingar og æðapokar í háræðum sjónhimnu. Fólk verður yfirleitt ekki vart við fyrstu einkenni. Í framhaldi af þessu þróast stundum bjúgur í sjónhimnu, en sjónhimnubjúgur er algengasta orsök sjóndepru hjá sykursjúkum.

Hvað veldur?

Hjá sykursjúkum er hár blóðsykur mjög skaðlegur fyrir æðaveggi, sérstaklega í háræðum. Skemmdirnar valda leka og blæðingum sem aftur veldur því að súrefni berst ekki sem skyldi til líffæra. Nýru, heili, hjarta og augu eru þau líffæri sem verða harðast úti. Í augnbotnum veldur súrefnisskortur skemmdum á ljósnemum sem getur leitt til blindu ef ekkert er að gert.

Helstu einkenni:

- Minnkuð sjónskerpa
- Þokublettur miðlægt í sjónsviði
- Bjögun sjónar miðlægt í sjónsviði



Eðlileg sjón

Þokublettir fylgja sykursýki

Í sumum sykursjúkum augum myndast nýjar æðar sem svar við súrefnisskort. Þær eru viðkvæmar og geta rifnað og valdið blæðingum inni í auganu. Örnefsmýndun og sjónhimnulós getur fylgt í kjölfarið ef ekkert er að gert. Þetta er alvarlegasta stig sjúkdómsins og er veruleg hættu á blindu þegar svo er komið.

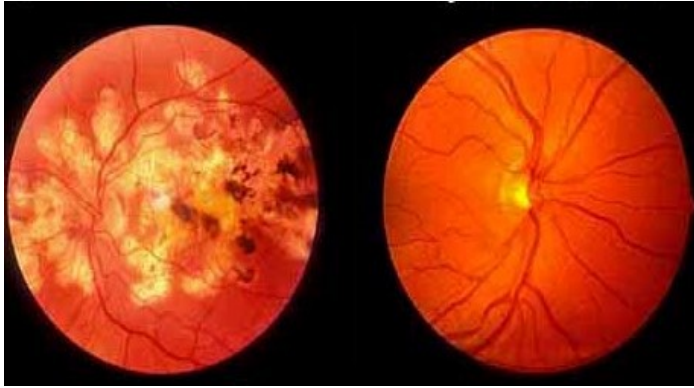
Hvað skal gera?

Mjög mikilvægt er að vera í reglubundnu eftirliti hjá augnlækni þar sem fylgst er með breytingum í augnbotnum. Ýmsar rannsóknir þarf að gera til að fá nákvæma greiningu og þannig ákvarða rétta meðferð ef þörf krefur.

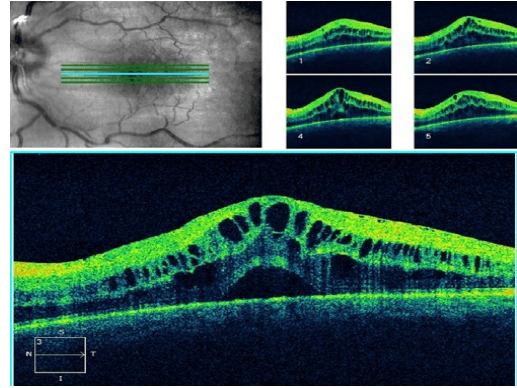
Æðamyndataka sýnir blóðflæði í augnbotnum og mögulega skerðingu á því.

OCT sneiðmyndataka auðveldar eftirlit eftir meðferðir og veitir viðbótarupplýsingar við greiningu.

Augnbotnamynd gefur hugmynd um starfsemi í miðgróf.



Augnbotnamynd: vinstri – diabetísk retinopathía; hægrí – eðlilegur botn



Sneiðmynd af augnbotni: miðgróf með bjúg

Meðferð

Meðferðir við sjónhimnusjúkdómi tengdum sykursýki eru:

- Lasermeðferð, sem er fyrst og fremst fyrirbyggjandi
- Lyfjameðferð þar sem lyfi er sprautað í glerhlaup augans
- Skurðaðgerðir, ef sjónin hefur þegar daprast.
- Lasermeðferðin á best við um minniháttar bjúg eða við æðanýmyndun áður en meiriháttar blæðing hefur orðið. Þetta þýðir að lasermeðferðin á best við á þeim tíma þegar augun eru tiltölulega einkennalaus, enda er lasermeðferðin fyrst og fremst gagnleg til að hindra sjóntap frekar en að bæta sjón sem þegar hefur tapast. Því er nauðsynlegt að skoða augu sykursýkissjúklinga reglulega, til að finna minni háttar bjúg og æðanýmyndun og meðhöndla fyrirbyggjandi áður en sjóntap verður. Mælt er með að allir sem haldnir eru sykursýki fari reglulega í augnskoðun. Þeir sem eru á insulinsprautum ættu að fara árlega, en þeir sem eru á töflum annað hvert ár sem viðmiðun, en síðan er bilið milli skoðana lengt eða stýtt eftir ástandi augnbotnanna.

Augnskoðun er uppá 3. hæð, inngangur er í kjallara norðan megin.

Tímapantanir alla virka daga, milli 08:00-16:00 í afgreiðslu HSU Vestmannaeyja í síma 432 2500.