

FIGUR 1



AF PROFESSOR,
LEDENDE OVERLÆGE
DR.MED. HD(O)
TOKE BEK

ØJENAFDELINGEN,
ÅRHUS SYGEHUS

ILLUSTRATIONER:
MEDIAFARM

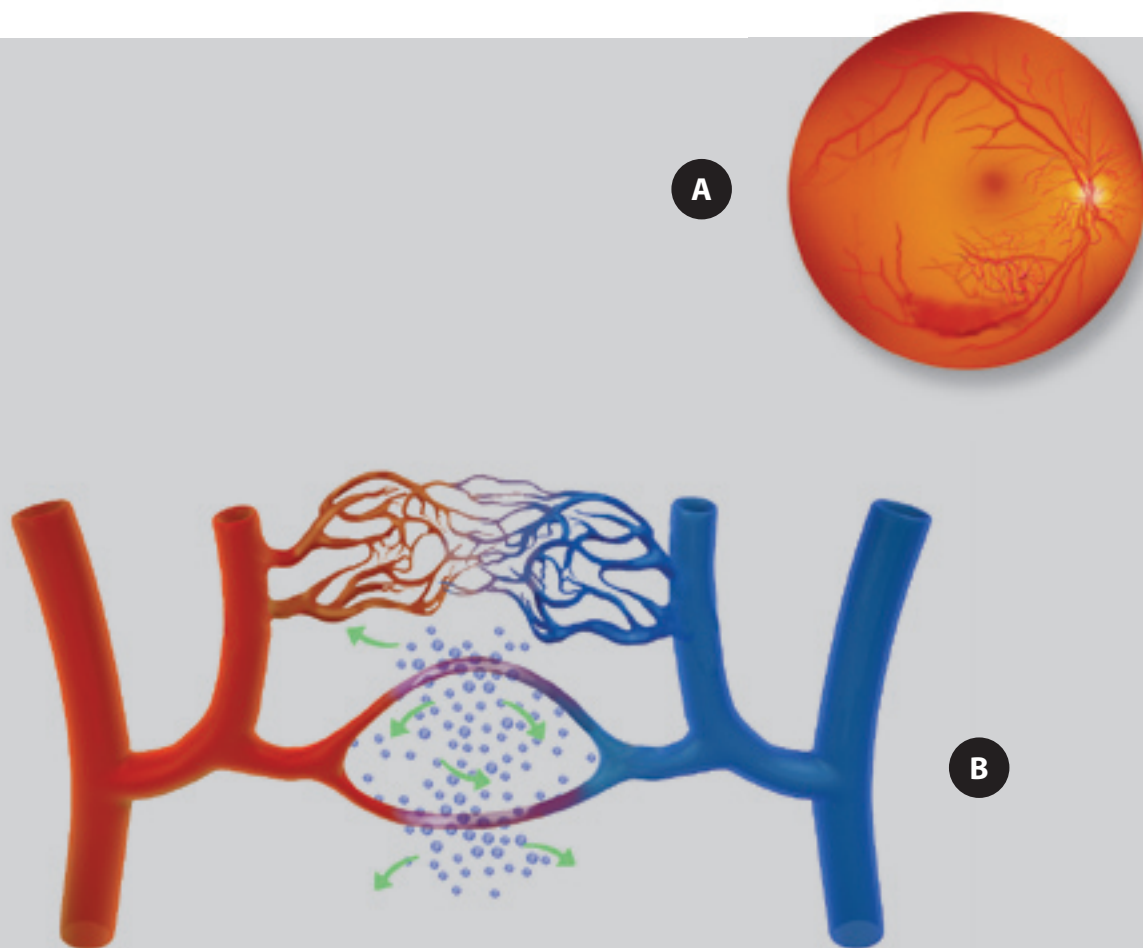
Diabetisk øjensygdom gennem de seneste 25 år

Diabetisk nethindesygdom er skader på øjets nethinde som følge af sukkersyge. Tidligere blev sygdommen ofte nævnt som den hyppigste årsag til svagsyn og blindhed i den vestlige verden. I en række lande med et velorganiseret sundhedssystem, herunder Danmark, har man imidlertid gennem de seneste 25 år kunnet reducere diabetisk nethindesygdom til at være

en af de sjældnere årsager til svagsyn og blindhed.

Status år 1982

Diabetisk nethindesygdom er en senkomplikation til sukkersyge, som giver skader på de små blodkar med deraf følgende blødninger, udsivning af væske fra blodkarrene, udfældninger af æggehvite stoffer (Fig.1) og aflukning



FIGUR 2

af de små blodkar i nethindens periferi, og herefter gennem afgivelse af vækstfaktorer (Fig. 2, grønne pile) til dannelse af nye blodårer.

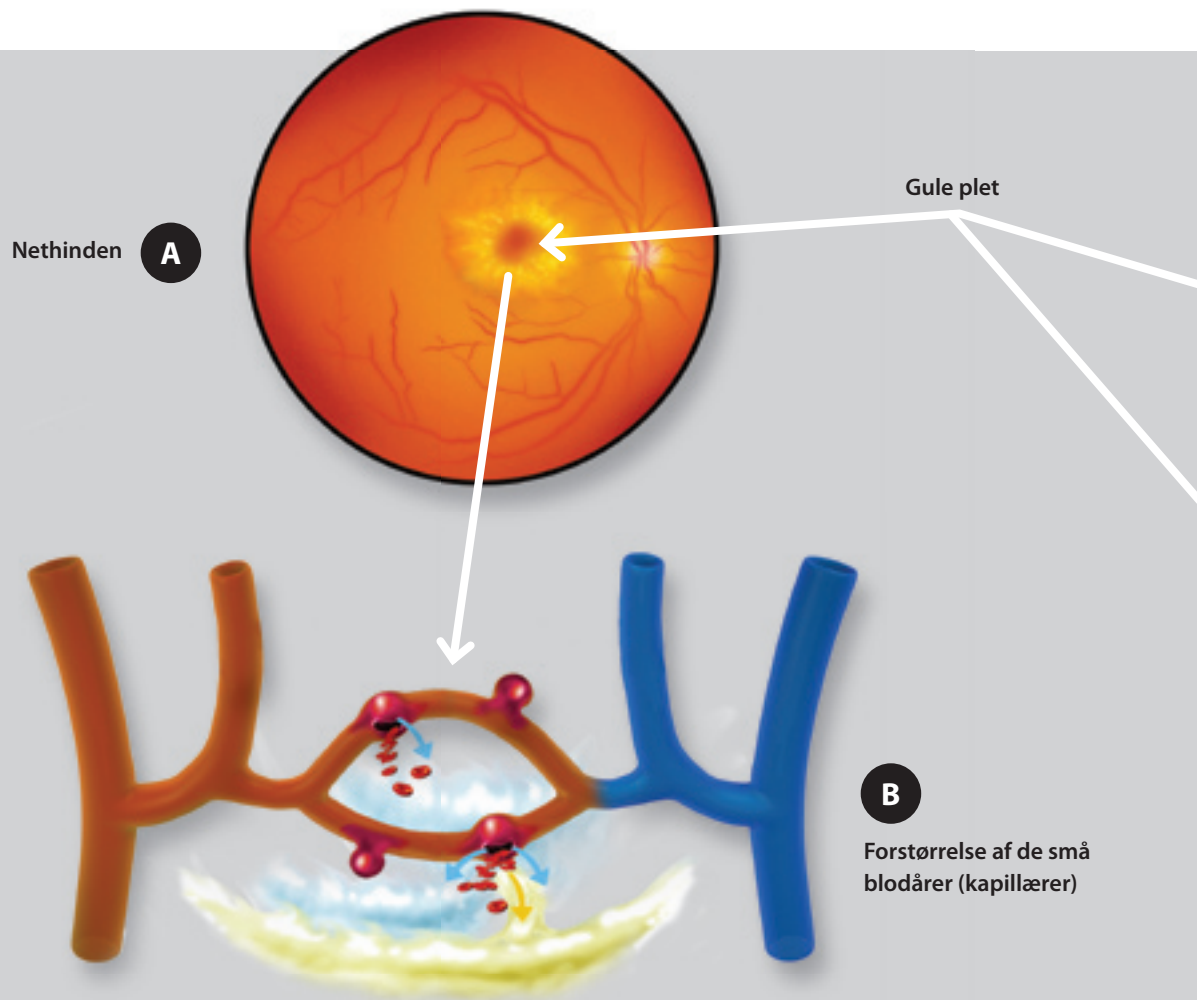
De nye blodårer kan imidlertid resultere i blødninger og nethindeløsning. Sidstnævnte som følge af træk i nethinden fra bindevæv omkring de nydannede blodårer. Denne diabetiske nethindesygdом var den altoverskygende årsag til udvikling af diabetisk betinget blindhed.

Gennem 1960'erne og 1970'erne udvikledes metoder, som sikrede en stan-

dardiseret beskrivelse af den diabetiske nethindesygdом ud fra fotografier af øjets nethinde. Der blev endvidere indført en metode til fotografering med kontrast (fluorescens angiografi), som gjorde det muligt at se såvel de aflukkede blodkar i nethindens periferi som områder med utætte blodkar i nethindens centrale områder.

Der blev også udviklet metoder til behandling af diabetisk nethindesygdом. Ved at udføre brændinger (fotokoagulation) i nethindens periferi viste det sig, at man kunne påvirke ikke alene ►





FIGUR 3

forandringerne her, men også begrænse de forandringer som truede centralsynet. Fotokoagulation blev i starten foretaget med lys fra en glødelampe, men blev efterhånden forbedret med laserteknik.

Udviklingen efter 1982

I løbet af 1980'erne skete der en stigning i forekomsten af aldersdiabetes (Type 2). Dette førte til en øget fokusering på den hyppigste øjenkomplikation ved denne diabetestype, diabetisk maculasygdom, hvor væskehævelsen i nethinden breder sig til macula, hvor det skarpe syn er lokaliseret (Fig. 3).

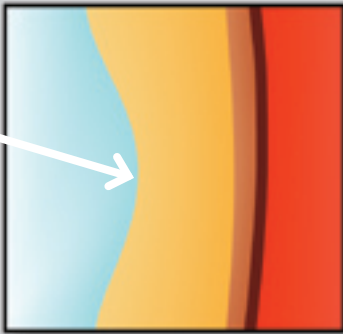
Samtidig fremkom behandlingsresultater, som viste, at laser fotokoagulation kunne forbedre synsprognosen betragteligt for såvel proliferativ som maculær diabetisk nethindesygdom.

Der var nu skabt et grundlag for screening af diabetesbefolkningen, som alle har risiko for udvikling af synstruende nethindesygdom, idet en række forudsætninger herfor var opfyldt:

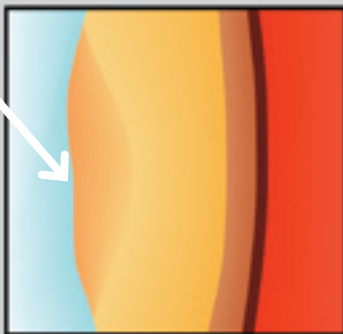
Der var nu skabt et grundlag for screening af diabetesbefolkningen, som alle har risiko for udvikling af synstruende nethindesygdom, idet en række forudsætninger herfor var opfyldt:

- 1) Personer med diabetes får relativt hyppigt nethindeforandringer som følgesygdom
- 2) De synstruende forandringer kan opspores ved undersøgelse af nethinden

Snittegning af gule plet uden hævelse



C



Snittegning af gule plet med hævelse

- 3) Diabetisk nethindesygdом kan behandles
- 4) Ressourceforbruget til screening står i et rimeligt forhold til antal påviste tilfælde af diabetisk nethindesygdом.

Konsekvensen var, at der blev iværksat screeningsprogrammer for opsporing og behandling af synstruende diabetisk øjensygdom.

I 1990'erne fremkom forskningsresultater, som dokumenterede, at udvikling af diabetisk nethindesygdом kan begrænses ved omhyggelig kontrol af såvel blodsukker som af blodtryk.

Regelmæssig screening af nethinden, blodsukkeret og blodtrykket med deraf følgende tidlig indgriben, har været de væsentligste årsager til faldet i forekomsten af blindhed og svagsyn på grund af diabetisk nethindesygdом gennem de seneste 25 år.

Perspektiver for fremtiden

Laserbehandling har vist sig effektiv i behandling af diabetisk nethindesygdом, men har bivirkninger i form af sløret syn, indsnævring af synsfeltet og nedsat mørketilpasning. En række lovende nye medicinske behandlinger er under udvikling, som vil føre til en afløsning af det eksisterende behandlingsprincip med fotokoagulation. Hvor ambitionen for 25 år siden var at anvende fotokoagulation til at eliminere svær synsreduktion som følge af diabetisk nethindesygdом, så er ambitionen nu også at eliminere de bivirkninger, som fotokoagulation medfører.

De organisatoriske forudsætninger, som er nødvendige og tilstrækkelige for at kunne forebygge, opspore og behandle diabetisk nethindesygdом optimalt, har været begrænset til de sygehuse, der har stået for den faglige udvikling, og har ikke kunnet stilles tilfredsstillende til rådighed for befolkningen i periferi-områder. I de nordiske lande, herunder Danmark, er man kommet meget langt i afviklingen af disse skævheder, men på globalt plan er en øget screeningsindsats fortsat påkrævet.

Udforskningen af de mekanismer, der forårsager diabetisk nethindesygdом, vil fortsætte som en forudsætning for udvikling af behandlingsmetoder, som yderligere kan forbedre synsprognosen for det forventede stigende antal patienter med diabetes. ■