

# Πρωτοποριακή μέθοδος με μικροσκοπική βαλβίδα δίνει λύση στο γλαύκωμα

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)

[f294318f5f970b0bbda14b19e17e4288\\_L](#)

Μία πρωτοποριακή μέθοδος με τοποθέτηση μικροσκοπικής βαλβίδας δίνει αποτελεσματική λύση στο γλαύκωμα, μία πάθηση, η οποία μπορεί να οδηγήσει ακόμη και σε τύφλωση, ενώ μόνο το 50% των ασθενών λαμβάνει τη θεραπεία του για την ασθένεια.

Το γλαύκωμα, μία από τις κύριες ασθένειες τύφλωσης στο δυτικό κόσμο, παραμένει μία ύπουλη πάθηση καθώς συχνά υποδιαγιγνώσκεται. Παράλληλα, υπάρχει προβληματισμός των ειδικών για το αν αντιμετωπίζεται σωστά από τους οφθαλμιάτρους. Έχει αποδειχθεί επίσης ότι μόνο οι μισοί περίπου από όσους έχουν διαγνωσθεί με την πάθηση εφαρμόζουν τη θεραπεία που τους έχει δοθεί, παρότι κινδυνεύουν να χάσουν οριστικά την όρασή τους.

Σήμερα, μια πρωτοποριακή επέμβαση με τοποθέτηση ειδικής μικροσκοπικής βαλβίδας μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά την πάθηση.

Τα παραπάνω επισήμανε ο καθηγητής Οφθαλμολογίας στο Βερολίνο, ομιλητής και εισηγητής στο Συνέδριο Αμερικανοευρωπαϊκής Εταιρίας Οφθαλμοχειρουργικής Manfred Tetz. Όπως εξήγησε: «παραδοσιακά χρησιμοποιούμε πρώτα αντιγλαυκωματικά φάρμακα, για τα οποία έχει αποδειχθεί ότι στην καλύτερη περίπτωση χρησιμοποιούν κατά 50% οι πάσχοντες, θέτοντας σε κίνδυνο την όρασή τους. Στη συνέχεια προσφέρουμε στους ασθενείς μας επεμβάσεις με laser και, κατά τρίτο λόγο, πραγματοποιούμε χειρουργικές επεμβάσεις για να εξαλείψουμε τον κίνδυνο που επιβάλλει στο μάτι η υψηλή ενδοφθάλμια πίεση».

Άρα οι ειδικοί συμφωνούν ότι θα έπρεπε να συμβουλευόμαστε τους ασθενείς να κάνουν επεμβάσεις γλαυκώματος πιο νωρίς, επισημαίνει ο Έλληνας καθηγητής Οφθαλμολογίας, Αναστάσιος Κανελλόπουλος, διοργανωτής του Συνεδρίου και, επίσης, μέλος της Διοικητικής Επιτροπής της Αμερικανοευρωπαϊκής Εταιρίας Οφθαλμικής Χειρουργικής. Υπογραμμίζει ότι ένας ιατρικός φάκελος ενός ασθενούς με γλαύκωμα, δυστυχώς αποτελεί πολλές φορές μία δραματική ιστορία για το πώς ένας άνθρωπος τυφλώνεται, λόγω του ότι η πάθηση δεν διαγνώστηκε εγκαίρως, ή δεν αντιμετωπίστηκε σωστά. «Πρέπει να αλλάξουν τα δεδομένα και να κατευθυνθούμε, σαν πρώτο βήμα, στη χειρουργική αντιμετώπιση του γλαυκώματος. Υπάρχουν και παρουσιάστηκαν πολλές νέες μέθοδοι, ειδικές μικροσκοπικές βαλβίδες, που τοποθετούνται στον οφθαλμό με μικρή παρέμβαση

και μπορούν να μειώσουν την αντίσταση της αποχέτευσης του υγρού από τον πρόσθιο θάλαμο του οφθαλμού, που θεωρείται ο κύριος παράγοντας του γλαυκώματος», τόνισε ο κ. Κανελλόπουλος.

Η Αμερικανοευρωπαϊκή Εταιρία Οφθαλμοχειρουργικής (AECOS) και στις δύο άκρες του Ατλαντικού, τόσο στις Ηνωμένες Πολιτείες όσο και στην Ευρώπη, θέλει να ενημερώσει για την καλύτερη και πιο ασφαλή αντιμετώπιση του γλαυκώματος τους εκατοντάδες χιλιάδες ασθενείς που μοιράζονται οι δύο ήπειροι.

Η χειρουργική αντιμετώπιση του γλαυκώματος «επιστρατεύεται» όταν το γλαύκωμα δεν αντιμετωπίζεται με αντιγλαυκωματικά κολλύρια. Σήμερα αυτό αποτελεί σημαντική πλειοψηφία των περιστατικών, γιατί υπάρχει μεγάλη γκάμα αντιγλαυκωματικών κολλυρίων που μπορούν να ρυθμίσουν την πίεση του ματιού σε πολύ καλά επίπεδα. Στις περιπτώσεις που αυτό δεν είναι εφικτό, τότε αναγκαστικά οι χειρουργοί οφθαλμίατροι προχωρούν σε χειρουργικές επεμβάσεις.

Η πιο απλή από αυτές είναι η τραμπεκιουλοπλαστική, η οποία γίνεται με laser, μία επέμβαση η οποία μπορεί να μειώσει την ενδοφθάλμια πίεση από 4 έως και 8 μονάδες σε κάποια μάτια, ειδικά σε αυτά που έχουν ψευδοαποφολίδωση, και η διάρκειά της μπορεί να είναι μεταξύ 2 έως 5 έτη.

Σε περιπτώσεις που αυτό δεν είναι αρκετό, αναγκαστικά πρέπει να υποβληθεί ο/η ασθενής σε αντιγλαυκωματική επέμβαση, η οποία στις περισσότερες δυτικές χώρες είναι πρώτα η τραμπεκιουλεκτομή, συνήθως με κάποιον αντιμεταβολίτη όπως η μιτομυσίνη. Στη χώρα μας και σε χώρες της Μέσης Ανατολής αυτή δείχνει να έχει περιορισμένη επιτυχία, περίπου στο 50%, γιατί εύκολα το σώμα ουλοποιεί και χαλάει το αποτέλεσμα της τραμπεκιουλεκτομής.

Η εναλλακτική λύση είναι μία αντιγλαυκωματική επέμβαση με τη χρήση μίας μικρής προσθετικής βαλβίδας. Η πιο δημοφιλής στη χώρα μας είναι η αντιγλαυκωματική βαλβίδα Ahmed που χρησιμοποιείται εδώ και πολλά χρόνια με μεγάλη επιτυχία. Μάλιστα, η επιστημονική ομάδα του κ. Κανελλόπουλου από το Φεβρουάριο του 2014 είναι η πρώτη στην Ελλάδα που χρησιμοποιεί το νέο μοντέλο της αντιγλαυκωματικής βαλβίδας Ahmed N-4, το υλικό της οποίας είναι πορώδες, με αποτέλεσμα η βαλβίδα να εκτονώνει την ενδοφθάλμια πίεση, όταν αυτή φτάσει να είναι υψηλή.

Είναι καλό, τονίζει ο κ. Κανελλόπουλος, να συζητήσετε με τον οφθαλμίατρό σας για το γλαύκωμα, για το οικογενειακό σας ιστορικό και αν αυτό προδιαθέτει σε υψηλότερο ρίσκο γλαυκώματος και για το ποια θα πρέπει να είναι η ετήσια παρακολούθηση και η θεραπεία, σε περίπτωση που διαγνωστεί γλαύκωμα.

kanelopoulos

Image not found or type unknown

**Πηγή:** [onmed.gr](http://onmed.gr)