

التنكس البقعي المرتبط بالعمر Age Related Macular Degeneration



نبذة عامة عن المرض

التنكس البقعي المرتبط بالعمر (age related macular degeneration) هو مرض يتسبب بضعابية الرؤية المركزية أو تشوشها بسبب ضمور في البقعة الشبكية (Macula) وهي منطقة في مركز الشبكية المسؤولة عن وضوح وحدة النظر. يحدث ضمور البقعة الشبكية نتيجة إلى عدة عوامل جينية، بيئية، غذائية، أو عوامل أخرى طبيعية مثل التقدم بالسن

الانواع

هناك نوعان من التنكس البقعي:

التنكس البقعي الجاف:

يحدث نتيجة تجمع مادة تسمى البراريق الشفافة (drusen) التي تتكون من الدهون وبعض البروتينات بين ظهارة الشبكية الصباغية (retinal pigment epithelium) و غشاء بروش (Bruch membrane).
و يعد هذا النوع الأكثر شيوعا والأقل حدة.

التنكس البقعي الرطب:

يحدث هذا النوع نتيجة نمو أوعية دموية غير طبيعية في البقعة الشبكية مما يؤدي إلى تسريب سوائل أو دم في البقعة الشبكية.

الأعراض

تختلف الأعراض من شخص إلى آخر بحيث يمكن للمصاب أن يعاني من كل هذه الأعراض أو بعضها، بالإضافة إلى أن بعض المصابين قد لا يعانون من أي منها. ومن هذه الأعراض:

- ضعف في حدة النظر اما بشكل مفاجئ أو بشكل تدريجي
- رؤية ضبابية أو مشوشة
- قد تبدو الخطوط المستقيمة مموجة
- صعوبة النظر إلى الأشياء القريبة
- ظهور بقع عمياء أو منطقة مظلمة في مركز الرؤية
- صعوبة في القراءة والتعرف على الوجوه والقيادة بسبب فقدان الرؤية المركزية

التنكس البقعي المرتبط بالعمر

Age Related Macular Degeneration



العمر

تزيد احتمالية الإصابة بالتنكس البقعي مع التقدم بالعمر حيث إن من تتجاوز أعمارهم ٧٥ عاما أكثر عرضة بثلاث مرات للإصابة بالتنكس البقعي بالمقارنة مع من يبلغ من العمر ٦٥-٧٤ عاما

عوامل الخطر التي تزيد من فرصة الإصابة

التدخين

يعد المدخنين أكثر عرضة لفقدان البصر نتيجة الإصابة بالتنكس البقعي ضعفين مقارنة بالذين لم يسبق لهم التدخين أو الذين توقفوا عن التدخين لمدة تزيد عن ٢٠ سنة

اثبتت الدراسات وجود عدد من الجينات التي قد تؤثر على الاستجابة لعلاج التنكس البقعي وتساعد معرفة هذه الجينات في اختيار العلاج المناسب

عوامل جينية



عوامل أخرى تزيد من فرصة الإصابة : أمراض القلب، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع نسبة الكوليسترول بالدم، السمنة، النساء أكثر عرضة للإصابة مقارنة بالرجال، وجود تاريخ عائلي بالإصابة، لون العينين الفاتح، العرق حيث ينتشر مرض التنكس البقعي أكثر بين القوقازيين

الوقاية الأولية



يمكن تقليل فرص الإصابة بالتنكس البقعي عن طريق الامتناع عن التدخين، الحفاظ على وزن صحي وممارسة التمارين الرياضية بانتظام، المحافظة على ضغط الدم عن طريق اتباع تعليمات الطبيب في حال الإصابة بارتفاع ضغط الدم.

التشخيص

يمكن تشخيص التنكس البقعي إكلينيكيًا عن طريق التاريخ المرضي والفحص السريري

التاريخ المرضي



يهتم بالتاريخ المرضي بمعرفة عمر المريض، ووجود حالات مماثلة في أحد أفراد العائلة. بالإضافة إلى أن ظهور الأعراض قد يختلف باختلاف نوع التنكس البقعي حيث أن الأعراض في النوع الجاف تحدث بشكل تدريجي وقد تصيب إحدى العينين أولاً من ثم يؤثر على كليهما، أما بالنسبة للنوع الرطب فتحدث أعراض التنكس البقعي الرطب بشكل مفاجئ وتتفاقم بسرعة.

التنكس البقعي المرتبط بالعمر Age Related Macular Degeneration

التشخيص

الفحص السريري

هناك عدة فحوصات يقوم بها الطبيب من أجل تشخيص التنكس البقعي ومنها

فحص الجزء الخلفي من العين عن طريق استخدام قطرة توسيع العينين

من أجل البحث عن تجمع البراريق الشفافة بالعين أو التعرف على نمو غير طبيعي للأوعية الدموية في المرضى الذين قد لا يعانون من أي أعراض

شبكة أمسلر التي تستخدم لفحص العيوب الموجودة في مركز الإبصار. في حال الإصابة بالتنكس البقعي قد تبدو الخطوط المستقيمة بالشبكة باهتة أو مشوشة

Preferential Hyperacuity Perimeter

يستخدم للفحص من أجل التغيرات المبكرة في التنكس البقعي الرطب

تصوير قاع العين بالفلوريسين يستخدم في حال اشتباه الإصابة بالنوع الرطب من التنكس البقعي يتم حقن صبغة ملونة في وريد الذراع وتنتقل الصبغة إلى الأوعية الدموية بالعين بحيث تظهر وجود أي نمو غير طبيعي بالأوعية الدموية بالعين أو وجود تغيرات في شبكية العين

التصوير البصري المقطعي التوافقي الذي يقوم بأخذ صور مقطعية متعددة تفصيلية لشبكية العين مما يظهر وجود أي تغيرات في الشبكية وكما يستخدم من أجل قياس الاستجابة للعلاج

الدلالات الإكلينيكية الشائعة التي قد تدل على الإصابة بالتنكس البقعي



« وجود البراريق الشفافة بالعين

« وجود تليف خلف شبكية العين

« ظهور تغيرات في ظهارة الشبكية الصباغية

« ضموور في المستقبلات الضوئية و ظهارة الشبكية الصباغية الموجودة في البقعة الشبكية

« تجمع سوائل أو دم خلف شبكية العين

التنكس البقعي المرتبط بالعمر

Age Related Macular Degeneration



العلاج

على الرغم من عدم وجود علاج نهائي حالياً للتنكس البقعي إلا أن هناك علاجات متاحة تهدف إلى إبطاء أو منع تطور المرض، والحفاظ على البصر، وفي بعض الحالات إذا بدأ العلاج بشكل مبكر يمكن استعادة بعض فقدان القدرة على الإبصار. يتم اختيار العلاج المناسب حسب نوع التنكس البقعي

يعتمد العلاج في النوع الجاف بشكل كبير على علاج ومراقبة عوامل الخطر مثل الابتعاد عن التدخين والمحافظة غذاء صحي، استخدام المكملات الغذائية مثل الزنك، النحاس، فيتامين سي، وفيتامين هـ. كما يمكن استخدام بيتا-كاروتين وفيتامين أ لمن لم يسبق لهم التدخين من قبل

التنكس
البقعي الجاف

هناك عدد من الأدوية التي تحقق في العين والإجراءات التي تساعد في علاج النوع الرطب ومنها

التنكس
البقعي الرطب

حقن الأدوية التي تقلل من نمو الأوعية الدموية الغير طبيعية في العين ومن هذه الأدوية (رانيبيزوماب، بيفاسيزوماب). قد يتطلب الحقن عدة مرات من أجل الحفاظ على التأثير المفيد للدواء. ومن المخاطر المحتملة لحقن العين ارتفاع ضغط العين، الإصابة بالعدوى، انفصال الشبكية، نزيف الملتحمة، والتهاب العين

التخثر الضوئي حيث يتم استخدام أشعة ليزر بطاقة قوية من أجل إغلاق الأوعية الدموية الغير طبيعية الموجودة خلف الشبكية. يستخدم هذا النوع من العلاج لمنع نزف الأوعية الغير طبيعية والحد من زيادة الأضرار في البقعة الشبكية ولكنه لا يمنع من نمو أوعية دموية غير طبيعية جديدة. ومن المخاطر المحتملة لهذا الإجراء حدوث ندبات في الشبكية مما ينتج عنها بقعة عمياء

التنكس البقعي المرتبط بالعمر Age Related Macular Degeneration



العلاج

العلاج الضوئي الديناميكي

يهدف إلى إغلاق الأوعية الدموية الغير طبيعية في العين عن طريق حقن دواء فيرتبورفين (Visudyne) في وريد اليد بالتالي ينتقل الى الاوعية الدموية بالعين ومن ثم يتم تنشيط الدواء عن طريق تسليط ضوء مركزا من ليزر خاص على الأوعية الدموية غير الطبيعية في العين.
يتطلب هذا العلاج تجنب أشعة الشمس المباشرة والأضواء الساطعة حتى انتهاء تأثير الدواء من جسمك وقد يستغرق ذلك بضعة أيام.
كما قد يحتاج الطبيب إلى إعادة الإجراء مرة أخرى في حالة تفتح الأوعية الدموية مرة أخرى.

العلاج الجراحي

✓ يهدف العلاج الجراحي الى ازالة غشاء الأوعية الدموية بالكامل وأي دم أو نسيج ندبي يوجد بالعين.
ولكن العلاجات الجراحية لا تستخدم بشكل كبير نتيجة لحدوث عدد كبير من المضاعفات منها نزيف شديد تحت البقعة الشبكية ومن المضاعفات الأخرى المحتملة نزيف بالجسم الزجاجي، الرؤية المزدوجة، أو فقدان البصر.