



Η απώλεια της όρασης είναι μια ιδιαίτερα επώδυνη επιπλοκή των διαβητικών ασθενών. Το 20-30% των διαβητικών εμφανίζουν μετά από 15 έτη οίδημα της ωχράς κηλίδας. Ο διαβήτης είναι μια χρόνια νόσος των μικρών και των μεγάλων αγγείων. Όταν το σάκχαρο είναι υψηλό για χρόνια, οι μικρές αρτηρίες του φωτοευαίσθητου χιτώνα που βρίσκεται στο εσωτερικό του ματιού (αμφιβληστροειδής) αποφράσσονται και χάνουν τη στεγανότητα τους.

Το αποτέλεσμα είναι να εξέρχεται υγρό από τα αγγεία και να εμφανίζεται οίδημα, «πρήξιμο» του χιτώνα, το πιο «πολύτιμο» τμήμα του οποίου είναι η ωχρά κηλίδα. Επίσης δημιουργούνται αγγεία τα οποία σπάνε εύκολα και έχουν μειωμένη αντοχή. Το αποτέλεσμα είναι να εμφανίζεται οίδημα της ωχράς κηλίδας. Η αντιμετώπιση γίνονταν μέχρι τώρα μόνο με λέιζερ και είχε σκοπό να μην χειροτερέψει η όραση. Πρόσφατα όμως πήρε έγκριση ένα φάρμακο που χορηγείται ενδοφθαλμικά με ένεση και τοπική αναισθησία. Το φάρμακο περιέχει το μονοκλωνικό αντίσωμα ranibizumab το οποίο βελτιώνει την όραση σε ασθενείς με διαβητικό οίδημα της ωχράς.

Η ουσία αυτή αναστέλλει τον παράγοντα VEGF (αγγειακό αυξητικό παράγοντα του ενδοθηλίου) που προκαλεί το οίδημα. Το φάρμακο χορηγείται ήδη εδώ και 4 χρόνια στην ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς αλλά είναι αποτελεσματικό και στην διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια. Συνδυάζεται ή όχι με λέιζερ αναλόγως την κατάσταση του ματιού. Είναι μια θεραπεία καλά ανεκτή που βελτιώνει την όραση και επιβραδύνει την εξέλιξη της νόσου. Είναι αναγκαίος λοιπόν ο τακτικός έλεγχος των ματιών για την έγκαιρη διάγνωση τόσο της αμφιβληστροειδοπάθειας όσο και του καταρράκτη και του γλαυκώματος που είναι πιο συχνά στους διαβητικούς.