



Dokładniejsze badania i leczenie retinopatii cukrzycowej
Closer monitoring and treatment for diabetic retinopathy

Ważne informacje o ochronie zdrowia
Important information about your care

(Polish)



Dla kogo przeznaczona jest ta broszura?

Broszura przeznaczona jest dla osób, które zostały skierowane na dalszą kontrolę po badaniu okulistycznym dla diabetyków, ponieważ:

- **konieczna jest bardziej ścisła kontrola (w przychodni kontrolnej) lub**
- **konieczne są dalsze badania bądź leczenie**

Retinopatia cukrzycowa postępuje z upływem czasu. Dalsze informacje na temat możliwego rozwoju choroby podano w osobnej broszurze pt. „**Porady dotyczące retinopatii cukrzycowej**”.

Informacje te można omówić z pracownikami ochrony zdrowia.

Dokładniejsze badania w przychodni kontrolnej

Dokładniejsze badania wzroku w przychodni kontrolnej są konieczne u pacjentów, którzy:

- wykazują objawy postępującej retinopatii cukrzycowej, ale nie wymagają jeszcze leczenia (retinopatia przedproliferacyjna)
- zostali poddani wcześniej leczeniu retinopatii zagrażającej uszkodzeniem wzroku, które przyniosło poprawę
- cierpią na makulopatię cukrzycową, która nie wymaga jeszcze leczenia
- są w ciąży, gdyż u kobiet ciężarnych ryzyko retinopatii cukrzycowej jest większe

Dokładniejsze badania w przychodni kontrolnej mogą być zalecane co 3, 6, 9 lub 12 miesięcy w zależności od rodzaju zmian w oku i tempa ich postępowania.

Jeżeli wyniki badań obrazowych siatkówki wykażą poprawę, pacjent może być ponownie poddawany corocznym badaniom kontrolnym.

Jeżeli badanie obrazowe siatkówki wykaże poważne zmiany, pacjent może zostać skierowany do przyszpitalnej przychodni okulistycznej w celu przeprowadzenia dalszych badań lub leczenia.

Skierowanie na dalsze badania i leczenie

W razie wykrycia objawów retinopatii cukrzycowej grożącej uszkodzeniem wzroku, konieczne będzie skierowanie pacjenta do przyszpitalnej przychodni okulistycznej w celu przeprowadzenia dalszych badań lub leczenia.

Może to oznaczać, że występuje zagrożenie trwałego uszkodzenia wzroku ze względu na spowodowane cukrzycą zmiany w drobnych naczyniach krwionośnych w siatkówce.

Badanie zostanie przeprowadzone przez specjalistę oftalmologa. Lekarz wyda diagnozę i omówi możliwe formy leczenia.

Pacjent pozostanie pod opieką szpitala do momentu ponownego objęcia programem badań okulistycznych dla diabetyków.

Możliwe metody leczenia

Leczenie laserowe (fotokoagulacja)

- jest najczęściej stosowaną formą terapii proliferacyjnej retinopatii cukrzycowej i jest najskuteczniejsze w przypadkach wykrytych we wczesnym stadium.
- Jego celem jest stabilizacja zmian w gałce ocznej spowodowanych cukrzycą i zapobieganie pogarszaniu się wzroku.
- Osiągnięcie właściwego rezultatu leczenia może wymagać kilku wizyt w przychodni laseroterapii.
- Metoda ta polega na skierowaniu silnego promieniowania świetlnego na niewielkie punkty siatkówki.
- Laseroterapia może istotnie zmniejszyć ryzyko poważnej utraty wzroku u pacjentów cierpiących na proliferacyjną retinopatię cukrzycową lub makulopatię.

Inhibitory VEGF

Wstrzykiwanie inhibitorów (czyli leków unieczynnających) czynnika wzrostu nabłonka naczyń krwionośnych (VEGF) może zmniejszyć ryzyko utraty wzroku u niektórych pacjentów z cukrzycowym obrzękiem plamki. Są to zmiany cukrzycowe spowodowane gromadzeniem się płynu na plamce żółtej lub pod nią. Plamka żółta jest środkowym rejonem siatkówki odpowiedzialnym za ostre widzenie.

Inhibitory VEGF mogą zmniejszyć obrzęk plamki wywołany gromadzeniem się płynu.

Jak przygotować się do wizyty w przychodni kontrolnej lub okulistycznej?

Pacjent powinien:

- Przynieść ze sobą używane obecnie okulary.
- Przynieść listę wszystkich przyjmowanych leków.
- Pacjent nie powinien prowadzić pojazdów przez cztery do sześciu godzin po badaniu, ponieważ konieczne może być podanie kropli do oczu powodujących pogorszenie ostrości widzenia.
- Przynieść ze sobą okulary przeciwsłoneczne do założenia po badaniu, ponieważ oczy mogą być bardziej wrażliwe na światło słoneczne.

Co może zrobić pacjent?

Pacjent powinien:

- nadal zgłaszać się na badania
- utrzymywać poziom cukru we krwi (HbA1c) w granicach ustalonych z pracownikami ochrony zdrowia
- regularnie poddawać się badaniom, aby nie dopuścić do nadmiernego wzrostu ciśnienia krwi
- utrzymywać poziom cholesterolu we krwi w granicach ustalonych z pracownikami ochrony zdrowia
- zgłosić się do specjalisty w razie zauważenia nowych objawów pogorszenia wzroku
- przestrzegać zdrowej, zrównoważonej diety
- w przypadku nadwagi – próbować zrzucić wagę
- przyjmować leki zgodnie z zaleceniami lekarza
- regularnie wykonywać ćwiczenia fizyczne
- w przypadku osób palących – uzyskać pomoc w ograniczeniu lub rzuceniu palenia

Oprócz regularnych badań okulistycznych dla diabetyków należy poddawać się normalnym badaniom wzroku w zakładzie optycznym.

Gdzie można znaleźć więcej informacji?

□ www.nhs.uk/diabeticeye

□ www.diabetes.org.uk

□ www.rnib.org.uk



Pierwsza publikacja

Styczeń 2015

Prawa autorskie

© Crown copyright 2015

Internet

www.nhs.uk/diabeticeye

Public Health England (Agencja Zdrowia Publicznego) jest odpowiedzialna za programy badań przesiewowych w ramach NHS.

