

Αθήνα, 2025

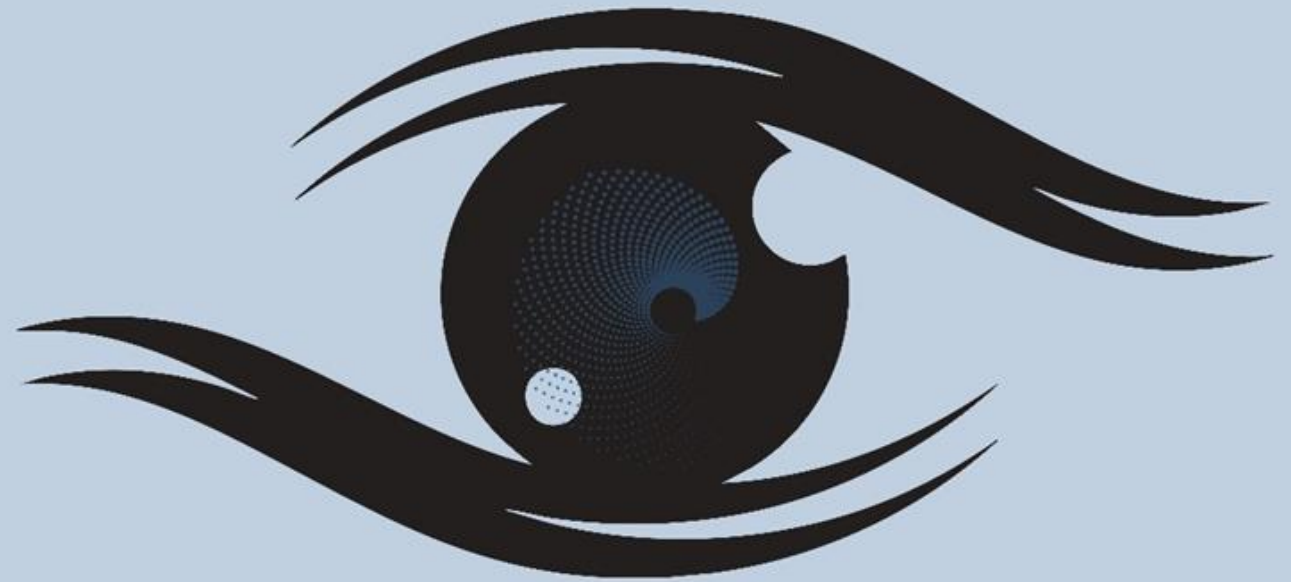
Ενημερωτική Εκστρατεία «ΓΛΑΥΚΗ»

Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών
(Π.Ε.Α.)

Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών Υγείας
(Π.Σ.Ε.Υ.)

"για τις παθήσεις"

- **Γεωγραφική Ατροφία (ΓΑ)**
- **Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ)**



**"Η Ενημέρωση, η Συνεργασία και η Υπευθυνότητα
συμβάλλουν στην Προαγωγή της Υγιούς Όρασης"**

Πανελλήνια Ένωση
Αμφιβληστροειδοπαθών
(Π.Ε.Α.)

Ιδρύθηκε το 1989 και εκπροσωπεί άτομα με προβλήματα όρασης (τυφλούς & μερικώς βλέποντες) που πάσχουν από ιδιαίτερα σπάνιες εκφυλιστικές κληρονομικές παθήσεις του αμφιβληστροειδή χιτώνα, της ωχράς κηλίδας και του οπτικού νεύρου

Έχει πάνω από 500 μέλη

Για περισσότερες πληροφορίες: www.retina.gr & hellenic.retina.society@gmail.com

Δράσεις Π.Ε.Α.

Έγκαιρη και έγκυρη
διάγνωση των σπάνιων
κληρονομικών
εκφυλιστικών παθήσεων της
όρασης

Προώθηση διαδικασιών για
γενετική ταυτοποίηση των
γονιδίων σε πάσχοντες

Έκδοση ενημερωτικών
εντύπων

Προώθηση αναγνώρισης και
κάλυψης από τα
Ασφαλιστικά Ταμεία των
Βοηθημάτων - Τεχνολογιών
Χαμηλής Όρασης

Παροχή πληροφοριών για
τις σύγχρονες ερευνητικές
εξελίξεις

Συμβουλευτική υποστήριξη
στα άτομα και στις
οικογένειες, σε θέματα
καθημερινής διαβίωσης,
κινητικότητας,
προσβασιμότητας σε χώρους
και υπηρεσίες

Συγκρότηση τριών (3)
Κέντρων
Εμπειρογνωμοσύνης
Σπάνιων Νοσημάτων του
βυθού – όρασης

Διαμόρφωση Εθνικού
Μητρώου Πασχόντων από
Σπάνιες Παθήσεις βυθού –
όρασης

Ανάπτυξη εκστρατειών
πληροφόρησης με διανομή
έντυπου υλικού

Ενημερωτική Εκστρατεία «ΓΛΑΥΚΗ»

Η Π.Ε.Α. συντονίζει και οργανώνει την Ανάπτυξη Ενημερωτικής Εκστρατείας «ΓΛΑΥΚΗ» για τις παθήσεις της Γεωγραφικής Ατροφίας (ΓΑ) και της Ηλικιακής Εκφύλισης Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ) για την περίοδο Οκτώβριος 2024 – Δεκέμβριος 2025.

«Η ενημέρωση, η συνεργασία και η υπευθυνότητα συμβάλλουν στην προαγωγή της υγιούς όρασης»

Η Ενημερωτική Εκστρατεία «ΓΛΑΥΚΗ» έχει λάβει την αρωγή και στήριξη του Υπουργείου Υγείας (Αρ. πρωτ.: 51705/ 09-10-2024) (ΑΔΑ: ΨΕΦΕ465ΦΥΟ-ΨΣ7)

Συνεργαζόμενοι Φορείς

Κέντρο Εκπαίδευσης και Αποκατάστασης Τυφλών
(Κ.Ε.Α.Τ.)

Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων –
Προαγωγής Υγείας (Ε.Δ.Δ.Υ.Π.-Π.Υ.)

Ελληνική Εταιρεία Υαλοειδούς-Αμφιβληστροειδούς
(Ε.Ε.Υ-Α)

Ελληνική Γeronτολογική και Γηριατρική Εταιρεία
(ΕΓΓΕ)

Εταιρία Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής Ελλάδος -
“ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ” (Ε.Γ.Ο.Ι.Ε. – “ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ”)

Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών/τριών Υγείας
(Π.Σ.Ε.Υ.)

Εθνική Ομοσπονδία Τυφλών (Ε.Ο.Τ.)

Σκοπός

Η Ενημερωτική Εκστρατεία «ΓΛΑΥΚΗ» αποσκοπεί στην ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του ευρύτερου κοινού των πασχόντων και των οικογενειών τους, των στελεχών φορέων και υπηρεσιών, καθώς και στην επιμόρφωση επαγγελματιών υγείας, προκειμένου να αναδειχθούν και να κατανοηθούν τα βασικά προβλήματα που ανακύπτουν για τις παθήσεις της Γεωγραφικής Ατροφίας (ΓΑ) και της Ηλικιακής Εκφύλισης Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ), στο πεδίο της πρόληψης, της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, της αποκατάστασης και της κάλυψης των αναγκών σε κοινωνικο-οικονομικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Οι δράσεις

- Διαμόρφωση, εκτύπωση και διάθεση έντυπου & ηλεκτρονικού υλικού (Ενημερωτικό φυλλάδιο για τη Γεωγραφική Ατροφία (ΓΑ), Ενημερωτικό φυλλάδιο για την Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς Κηλίδος (ΗΕΩΚ), Επικαιροποίηση και ανατύπωση ενημερωτικού βιβλιαρίου για την Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς Κηλίδος (ΗΕΩΚ), Ανατύπωση Διαγνωστικού τεστ AMSLER).
- Ενημέρωση Ιστοτόπων συνεργαζόμενων φορέων και άλλων υπηρεσιών.
- Διοργάνωση πέντε (5) διαδικτυακών σεμιναρίων για επιμόρφωση επαγγελματιών υγείας, που εργάζονται σε μονάδες υγείας του Ε.Σ.Υ. και σε Δήμους (περίπου 500 άτομα), (Νοέμβριος 2024 – Φεβρουάριος 2025).
- Διοργάνωση δέκα (10) περίπου διαδικτυακών ενημερωτικών εκδηλώσεων που θα πραγματοποιηθούν κυρίως για το ευρύτερο κοινό ανά Περιφέρεια.
- Διοργάνωση έξι (6) διά ζώσης ενημερωτικών εκδηλώσεων διάρκειας περίπου 4 ωρών έκαστη, που θα πραγματοποιηθούν στην Αθήνα (Δεκέμβριος 2024), Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα, Λάρισα, Πάτρα και Ηράκλειο (εντός του 2025).
- Δράσεις ενημερωτικών εκδηλώσεων σε τοπικό επίπεδο με αξιοποίηση μίας ενιαίας παρουσίασης από επαγγελματίες υγείας (ΚΑΠΗ, συλλόγους, εργατικά κέντρα κλπ.).
- Αξιοποίηση μέσων κοινωνικής δικτύωσης & ΜΜΕ σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο με παρουσιάσεις σε ραδιοτηλεοπτικές εκπομπές.

Διεθνής κατάσταση

2024

200 εκατομ.
πάσχοντες/ουσες
παγκοσμίως

12,4 εκατομ.
τελικού σταδίου

2040

288 εκατομ.
πάσχοντες/ουσες
παγκοσμίως

18 εκατομ.
τελικού σταδίου

Οικονομική επιβάρυνση ΗΕΩΚ

Συνολική οικονομική επιβάρυνση:

- Βουλγαρία: 449,5 εκατ. Ευρώ
- Γερμανία: 7,6 δισ. ευρώ
- ΗΠΑ: 43,2 δισ. Ευρώ

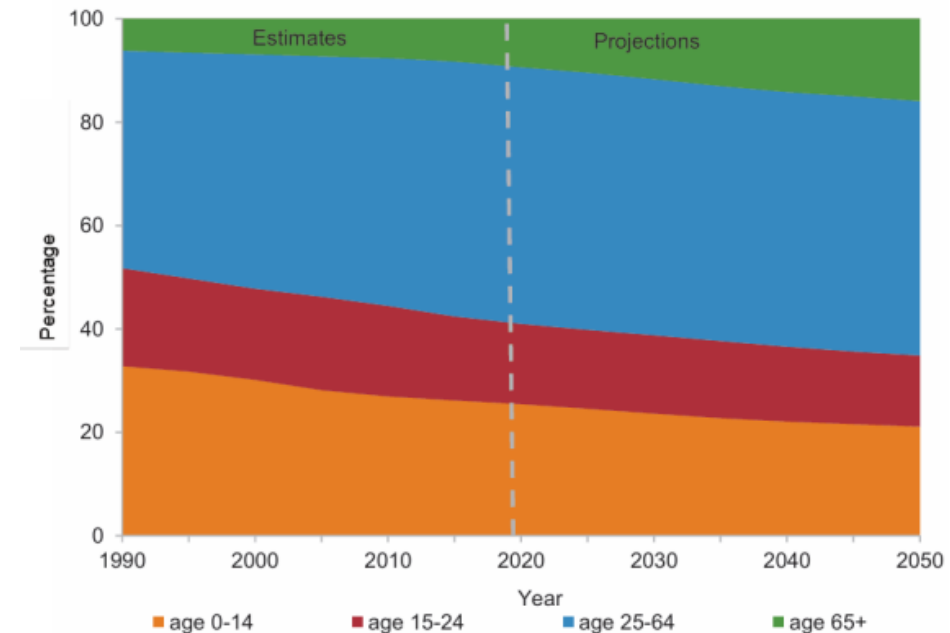
Παράμετροι:

- άμεσο ιατρικό κόστος & έμμεσο κόστος υγείας: 10%-13%
- μείωση παραγωγικότητας: 42% - 50%
- μείωση ευημερίας: 67%-76%

Η γήρανση του πληθυσμού ως παγκόσμιο φαινόμενο

- Αλλαγές στον τρόπο ζωής σε όλον τον κόσμο (*UN 2019*), αλλά ιδιαίτερα στην Ευρώπη, έχουν θετικό αντίκτυπο στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού, κυρίως στα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα και πολύ συχνά πλέον η βιολογική γήρανση επιβραδύνεται στους περισσότερους ανθρώπους.
- Παρ' όλα αυτά, όταν αναφερόμαστε στα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα, εννοούμε όσους είναι 65 ετών ή μεγαλύτεροι!

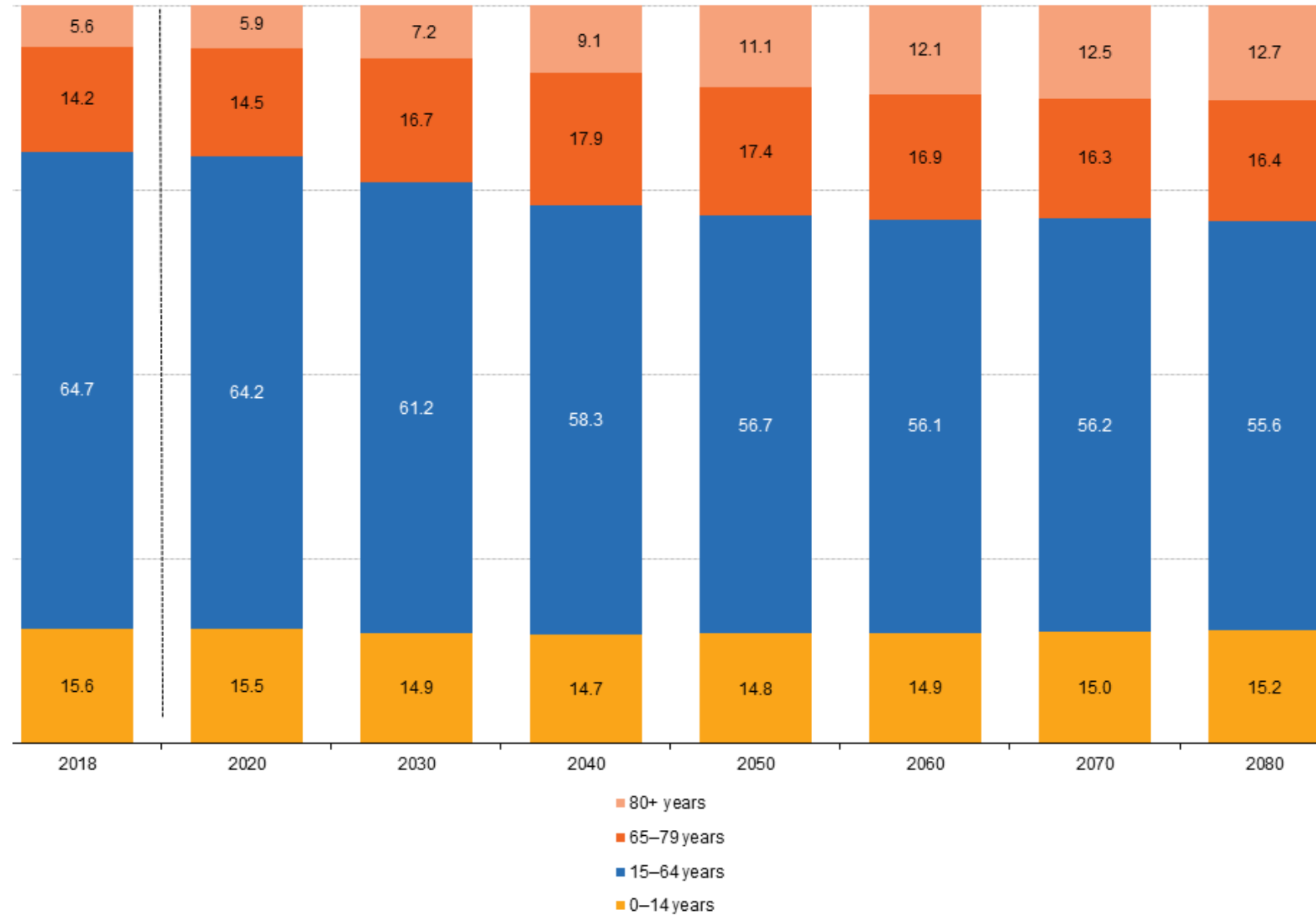
World population by broad age groups, 1990-2050 (percentage)



United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Prospects 2019*.

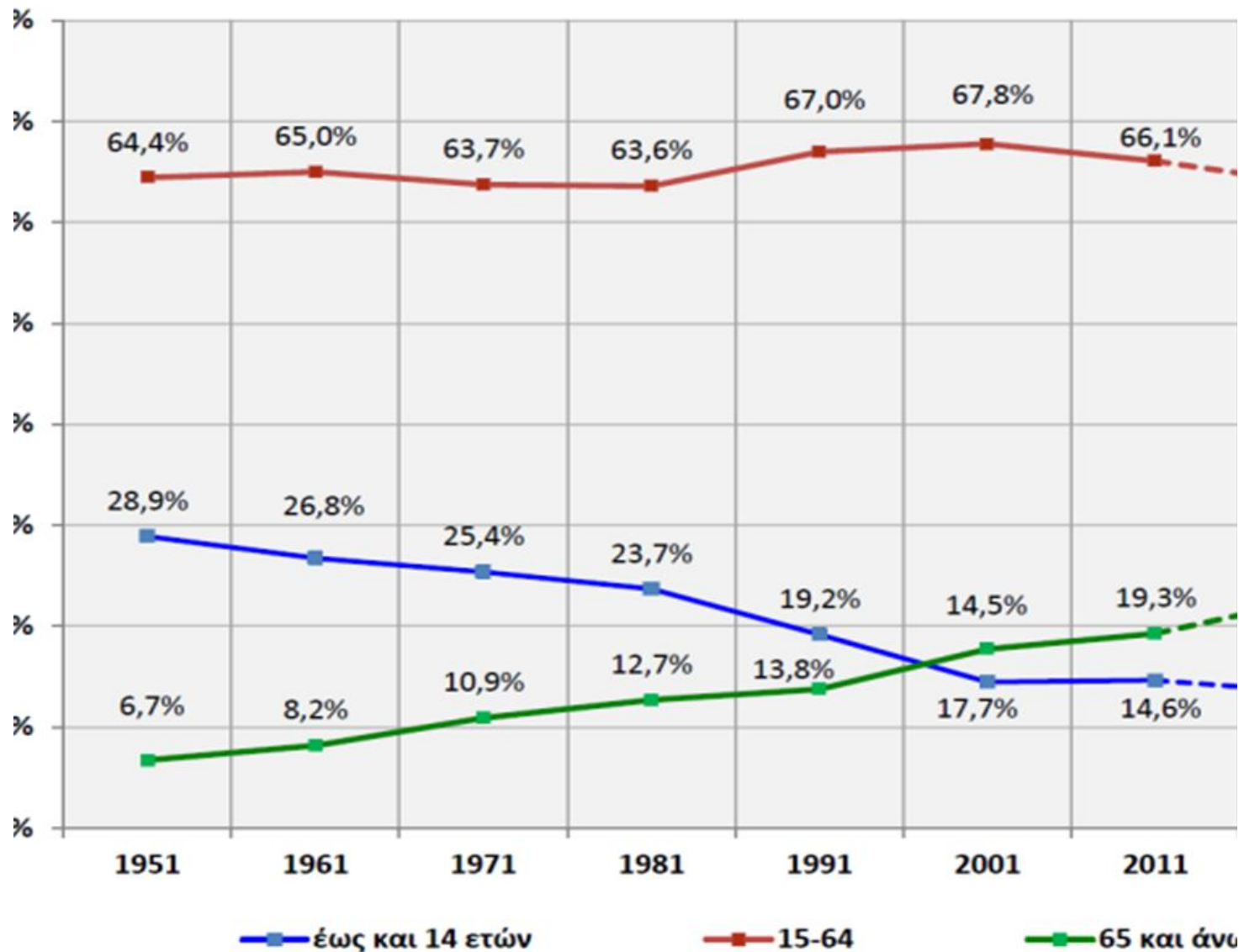
Η γήρανση του πληθυσμού στην ΕΕ

- Σύμφωνα με τη *Eurostat* (2023) ο ηλικιωμένος πληθυσμός στις χώρες της ΕΕ αποτελεί το 21,3% του συνολικού πληθυσμού και αυτή η αναλογία αυξάνεται συνεχώς.
- Όπως φαίνεται στο σχήμα η αναλογία των ατόμων >80 έτη αυξάνεται περισσότερο από το συνολικό πληθυσμό των ηλικιωμένων.



8: provisional. 2020–80: projections (EUROPOP2015).
Eurostat (online data codes: demo_pjangroup and proj_15ndbims)

Η γήρανση του πληθυσμού στην Ελλάδα



- Ήδη από το 2000 ο πληθυσμός άνω των 65 ετών ξεπέρασε σε αναλογία τα παιδιά έως 15 ετών.
- Έκτοτε η διαφορά αυξάνεται συνεχώς με αποτέλεσμα να αναμένεται, στο όχι μακρινό μέλλον, η αριθμητική μείωση του πληθυσμού της χώρας, με συνεπακόλουθη μείωση και των εργαζόμενων στο σύνολο του πληθυσμού.
- Στη χώρα μας το ποσοστό των ατόμων >65 έτη ανερχόταν στο 23% το 2023 (Eurostat 2023).

Συνολικός πληθυσμός: 10.483.982 (Elstat 2023)

Η επίδραση της γήρανσης στην υγεία των μεγαλύτερων σε ηλικία ατόμων

Φυσιολογικές αλλαγές

- Σωματική παρακμή, ευπάθεια
- Αισθητηριακές διαταραχές κυρίως στην όραση και την ακοή
- Μία ή περισσότερες χρόνιες παθήσεις
- Μείωση της κινητικότητας
- Μείωση της ανεξαρτησίας και της ικανότητας αυτοφροντίδας

Ψυχοκοινωνικές αλλαγές

- Κοινωνική απομόνωση
- Προσβασιμότητα σε υπηρεσίες, της υγείας συμπεριλαμβανομένης
- Χαμηλή εγγραμματοσύνη υγείας
- Χαμηλή ψηφιακή εγγραμματοσύνη
- Διαταραχές ψυχικής υγείας, π.χ. κατάθλιψη

Επιπτώσεις των αισθητηριακών διαταραχών στα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα

Όραση

- Οι συνδεόμενες με την ηλικία αλλαγές στο φυσικό μηχανισμό του οφθαλμού – τον κερατοειδή, τον φακό, τον αμφιβληστροειδή χιτώνα και τα οπτικά νεύρα, οδηγούν στη μείωση της οπτικής οξύτητας και της όρασης.
- Οι επιδράσεις της μειωμένης οπτικής οξύτητας στη ζωή των ηλικιωμένων είναι σημαντικές και περιλαμβάνουν:
 - 1) Αστάθεια βάδισης με αυξημένο κίνδυνο πτώσεων στην τρίτη ηλικία
 - 2) Απομόνωση του ηλικιωμένου από τις κοινωνικές δραστηριότητες
 - 3) Μείωση νοητικών λειτουργιών και επιτάχυνση της εξέλιξης διαταραχών της μνήμης, π.χ. άνοια.

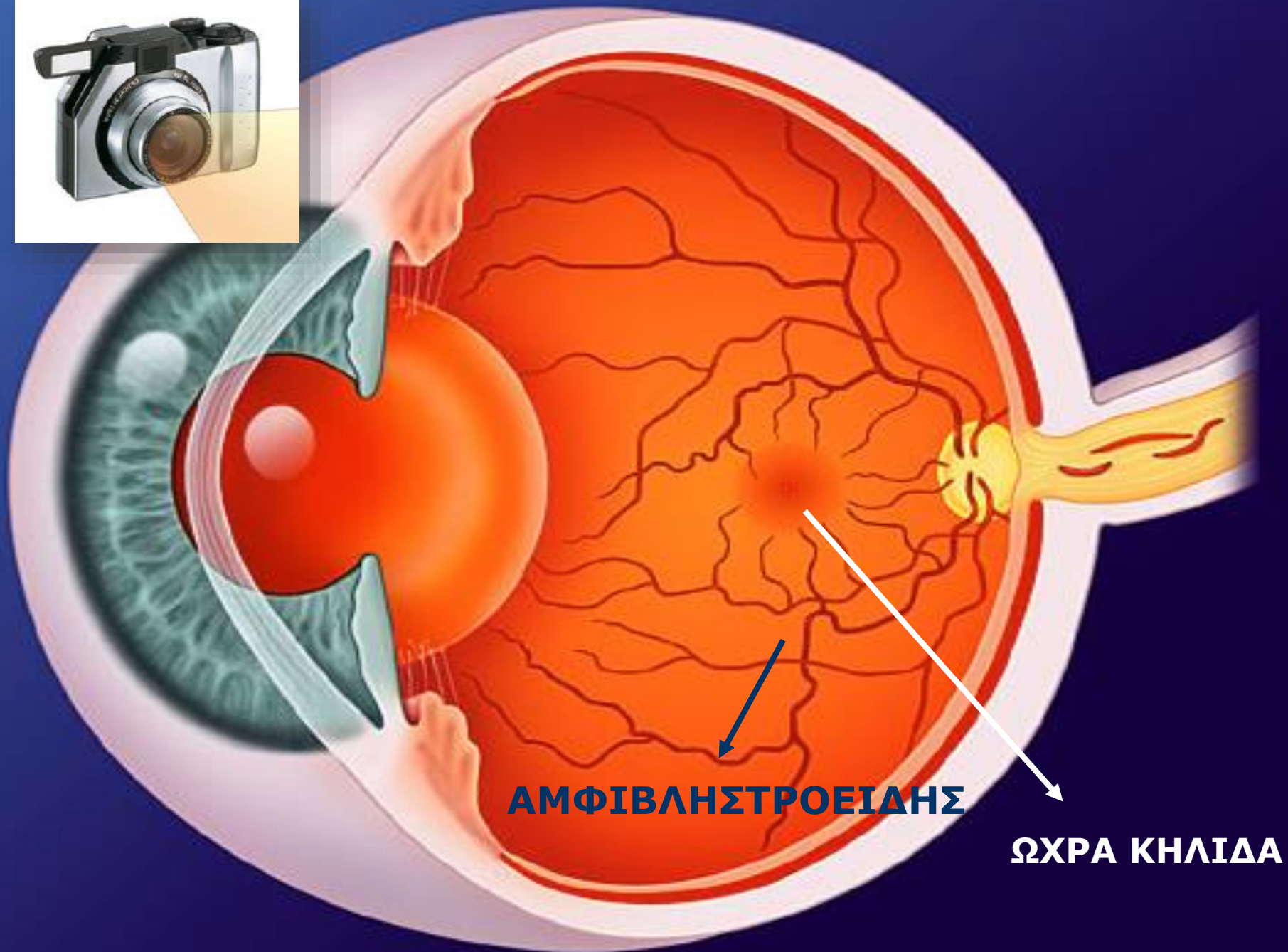
Ακοή

Οι συνδεόμενες με την ηλικία αλλαγές στο φυσικό μηχανισμό της ακοής αναφέρονται:

- Στη νευροαισθητήριο βαρηκοΐα, η οποία επηρεάζει κυρίως την ικανότητα του ατόμου να ακούει υψηλές συχνότητες με αποτέλεσμα αρνητικές επιδράσεις τόσο στην κοινωνική ζωή όσο και στις γνωστικές ικανότητες που τελικά οδηγούν στην απομόνωση του ατόμου.
- Στις διαταραχές του αιθουσαίου νεύρου, διαταραχές ισορροπίας και αστάθεια βάδισης.

Οι επιπτώσεις της βαρηκοΐας και της διαταραχής του αιθουσαίου νεύρου είναι:

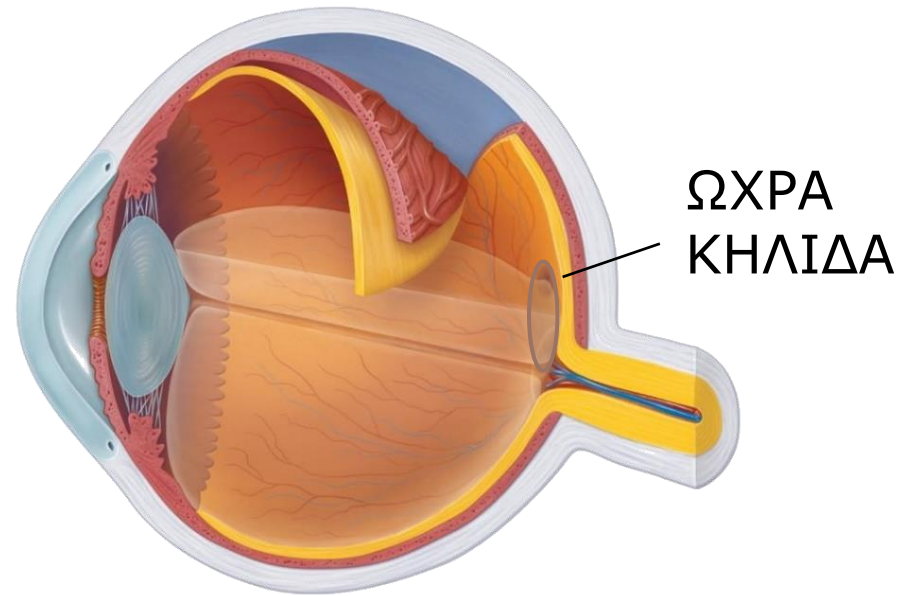
- 1) Πτώσεις ηλικιωμένων μέσω της αστάθειας βάδισης και
- 2) Μείωση νοητικών λειτουργιών



Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ)

Η ΗΕΩΚ είναι μια χρόνια, προοδευτική πάθηση της ωχράς κηλίδας και το κύριο αίτιο απώλειας κεντρικής όρασης σε άτομα άνω των 50 ετών

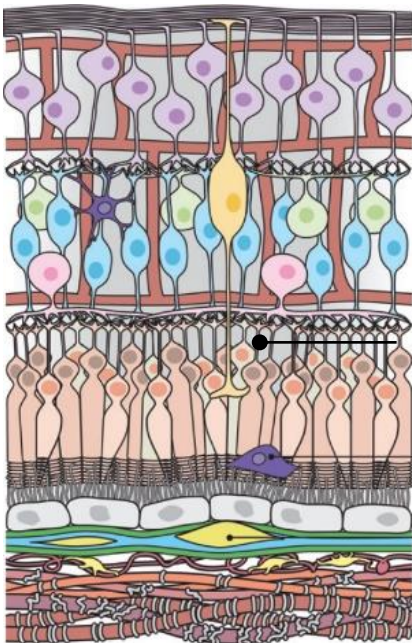
Τα πρώτα και ενδιάμεσα στάδια της ΗΕΩΚ χαρακτηρίζονται από την προοδευτική συγκέντρωση εναποθέσεων, τα Drusen



Η ΗΕΩΚ είναι προοδευτική πάθηση

Πρώιμα και Ενδιάμεσα στάδια

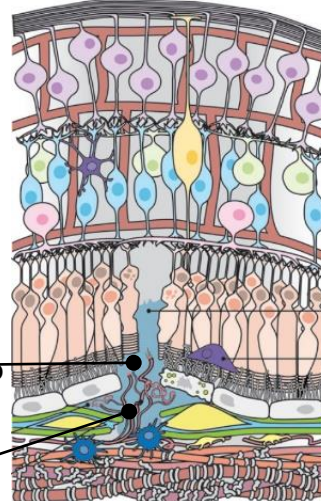
Τα Drusen είναι το απαραίτητο κλινικό σημείο της ΗΕΩΚ



Drusen

Υπαμφιβληστροειδικό
υγρό

Νεοαγγειακή μεμβράνη



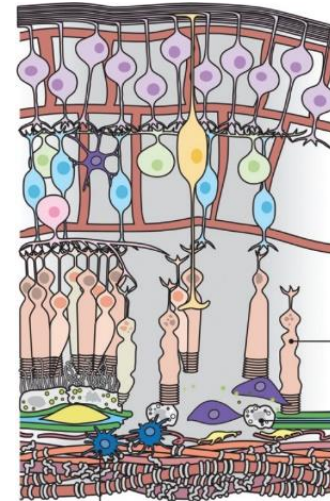
Προχωρημένη ΗΕΩΚ

νΗΕΩΚ

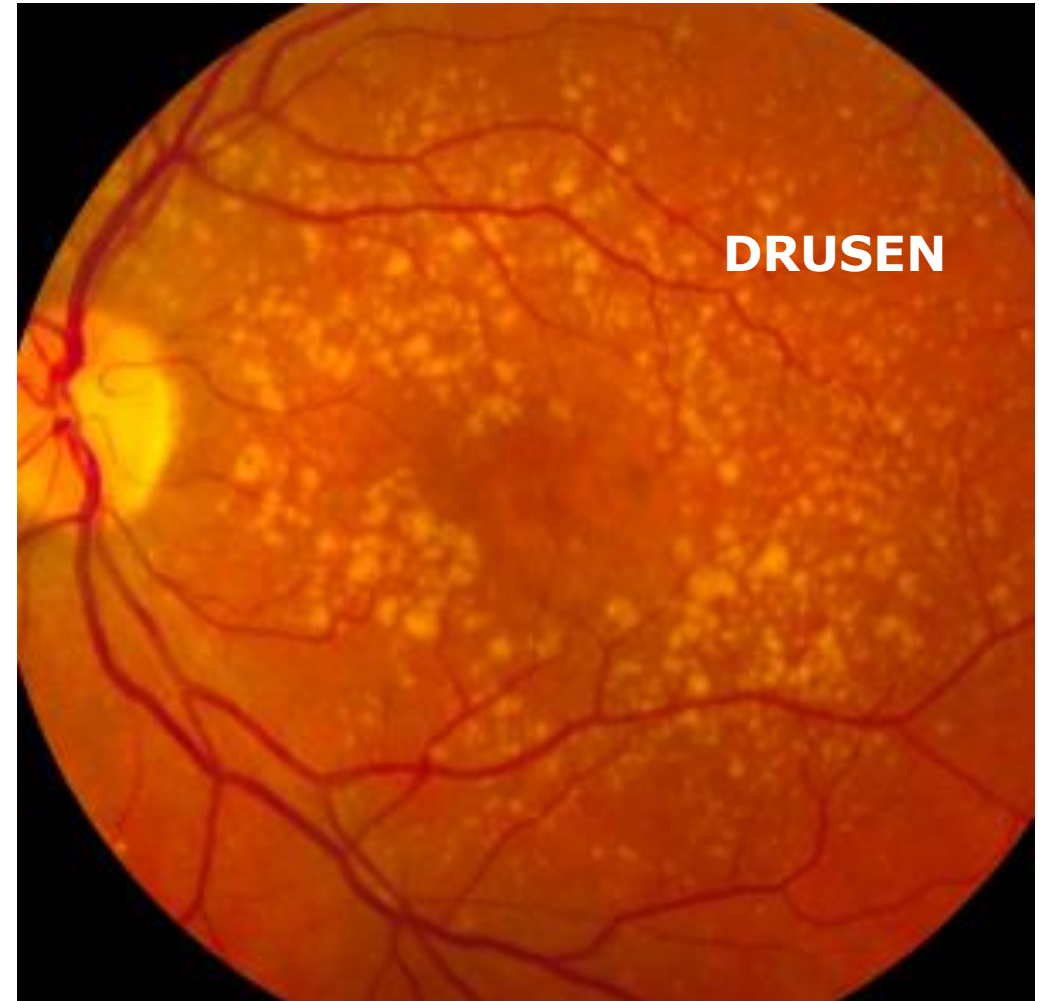
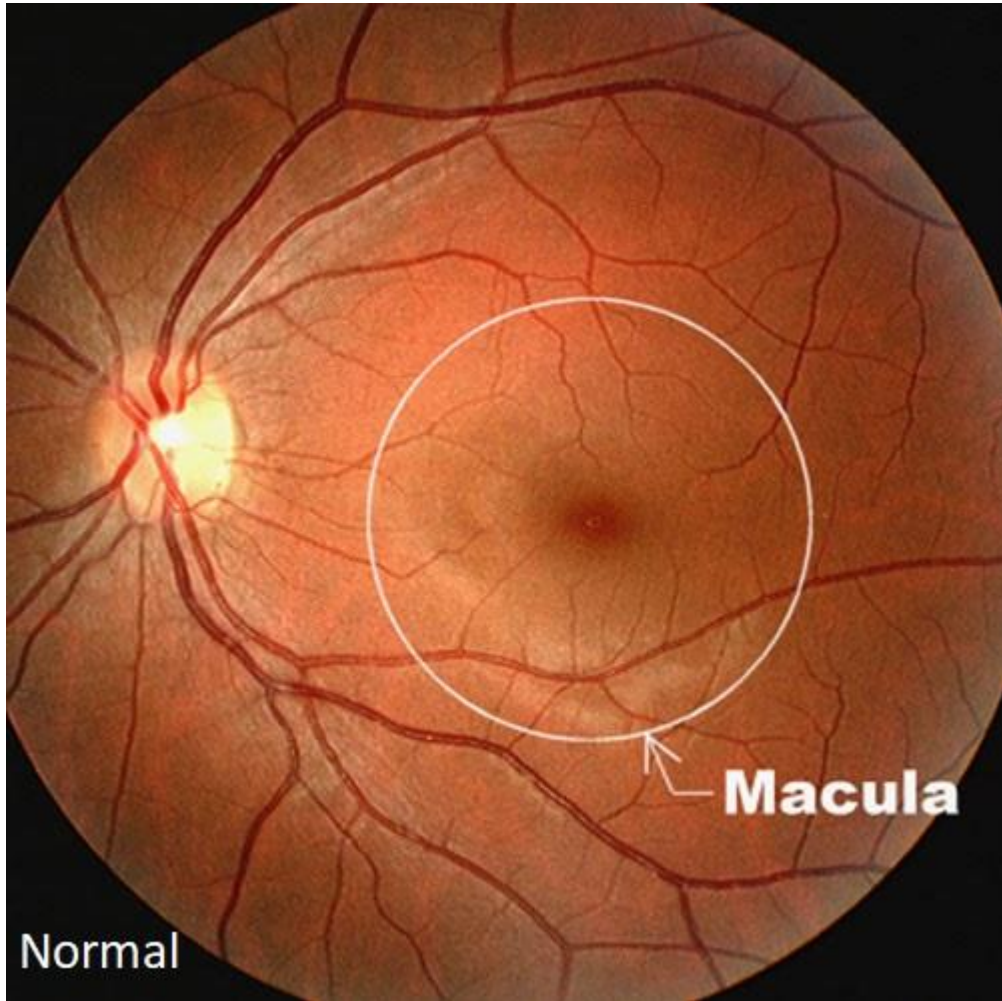
Διαρροή υγρού από τα
αγγεία και ανάπτυξη
παθολογικών αγγείων

ΓΑ

Απώλεια
φωτοϋποδοχέων,
διαταραχή στιβάδων



ΓΑ και ΗΕΩΚ μπορεί να συνυπάρχουν



ΗΕΩΚ: κύριο αίτιο διαταραχής και απώλειας όρασης



Παγκοσμίως, το κόστος φαίνεται να ανέρχεται σε US \$343 δις

ΗΕΩΚ (μερικά ακόμα στοιχεία)

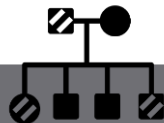
Αποτελεί το συχνότερο αίτιο σοβαρής απώλειας όρασης & νομικής τύφλωσης στις χώρες του Δυτικού κόσμου

Στην Ελλάδα πάνω από 35.000 άτομα πάσχουν από σοβαρού τύπου ΗΕΩΚ υγρής μορφής στον έναν οφθαλμό και πάνω από 7.500 πάσχοντες πάσχουν και στους δύο οφθαλμούς

πάνω από 50% δεν γνώριζαν την αιτία της μειωμένης τους όρασης



Ο επιπολασμός της
ΗΕΩΚ αυξάνει με την
ηλικία, με απότομη
αύξηση μετά την
ηλικία των 75



Εάν αδελφός πάσχει
από ΗΕΩΚ, αυξάνει
4 φορές ο κίνδυνος
νόσησης



Πιο συχνή σε άτομα
με καταγωγή από
την Ευρώπη



Το κάπνισμα
διπλασιάζει τον
κίνδυνο
Η κακή διατροφή και η
έλλειψη άσκησης
αυξάνουν τον κίνδυνο

Ο τυπικός ασθενής με ΗΕΩΚ

Συγκεκριμένοι
παράγοντες κινδύνου
μπορεί να αυξάνουν το
ρίσκο της προσβολής

Συνέπειες της ΗΕΩΚ στους πάσχοντες



Η νΗΕΩΚ*
ευθύνεται για το 90%
της απώλειας όρασης
από ΗΕΩΚ στις ΗΠΑ

**νΗΕΩ: νεοαγγειακή
ΗΕΩΚ*



Οι πάσχοντες με
ΗΕΩΚ έχουν χαμηλή
ποιότητα ζωής,
παρόμοια με των
ασθενών με αγγειακά
έγκεφαλικά επεισόδια
(ΑΕΕ)



Οι πάσχοντες με
νΗΕΩΚ χρειάζονται
συχνή
παρακολούθηση και
θεραπείες



Παρόλο που
μειώνονται οι
πάσχοντες που
χάνουν όραση από
την πάθηση, οι
θεραπείες
δυσκολεύουν τους
ασθενείς και τους
φροντιστές τους

ΗΕΩΚ (συνέχεια)

Αποτελεί την κύρια αιτία μη αναστρέψιμης απώλειας όρασης σε άτομα άνω των 60 ετών

σε κάθε 10 άτομα που πάσχουν από ΗΕΩΚ:

8 άτομα έχουν τη ξηρά μορφή

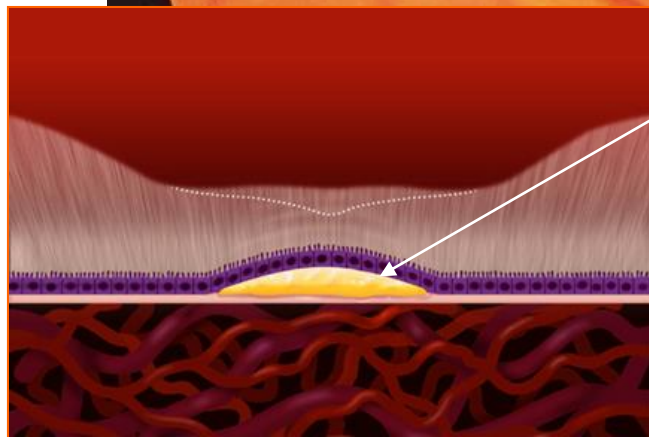
2 άτομα έχουν την υγρή μορφή

Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ) Ξηρού Τύπου

- Εξελίσσεται σχετικά αργά
- Μπορεί να μετατραπεί σε υγρής μορφής ΗΕΩΚ
- Για τους πάσχοντες άνω των 60 ετών είναι πολύ σημαντική η ετήσια βυθοσκόπηση αλλά και ο αυτοέλεγχος ανά τακτικά διαστήματα

ΞΗΡΑ ΜΟΡΦΗ

DRUSEN

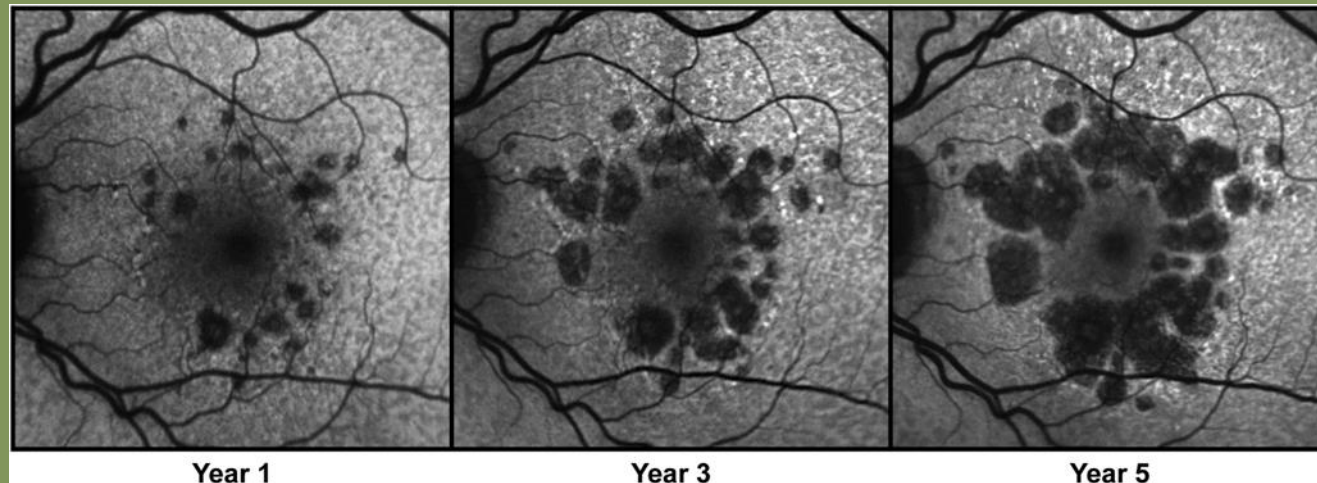


Συμπτώματα ΗΕΩΚ Εηρού Τύπου



Γεωγραφική Ατροφία (ΓΑ)

- Είναι προχωρημένο στάδιο ΗΕΩΚ ξηρού τύπου και χαρακτηρίζεται από την «απώλεια» ιστού.
- Προοδευτικά δημιουργούνται μικρής έκτασης περιοχές ατροφίας που επηρεάζουν την ανάγνωση και την αναγνώριση προσώπων, ακόμα και αν η οπτική οξύτητα παραμένει καλή.

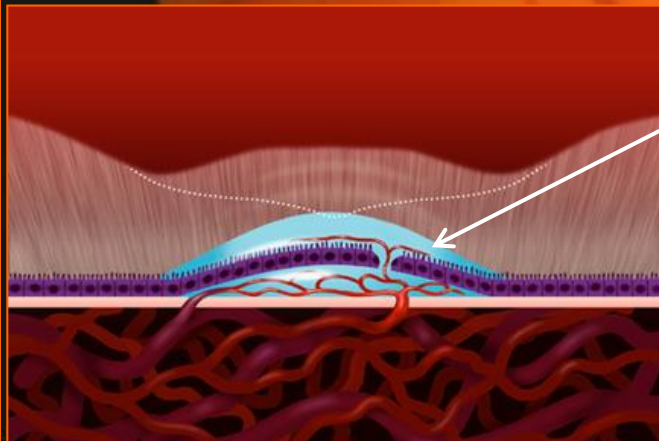


Ophthalmology
Retina Volume
7, Issue 1 P1-3
January 2023

Ηλικιακή Εκφύλιση Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ) Υγρού Τύπου

- Εκκινάει ξαφνικά
- Εξελίσσεται ταχύτατα – σε κάποιες περιπτώσεις ο ασθενής χάνει σημαντικά την όρασή του σε λιγότερο από ένα χρόνο
- Μπορεί να ξεκινήσει από τον έναν οφθαλμό χωρίς να γίνει αντιληπτό – συχνά η μείωση της όρασης αποδίδεται στην ηλικία ή σε ακατάλληλα γυαλιά

ΥΓΡΗ ΜΟΡΦΗ



Συσσώρευση ανώμαλων αγγείων
κάτω από τον αμφιβληστροειδή

Η φυσική πορεία της ΗΕΩΚ Υγρού Τύπου

- στο 1ο έτος, 41% σοβαρή απώλεια όρασης >6 γραμμές στον πίνακα
- στα 5 έτη, 64% σοβαρή απώλεια όρασης
- στα 5 έτη, πιθανότητα προσβολής έτερου οφθαλμού κατά 50%

Συμπτώματα ΗΕΩΚ Υγρού Τύπου: Μεταμορφώσεις



Συμπτώματα ΗΕΩΚ Υγρού Τύπου:
Μειωμένη φωτεινότητα / Ευαισθησία
χρωματικών αντιθέσεων

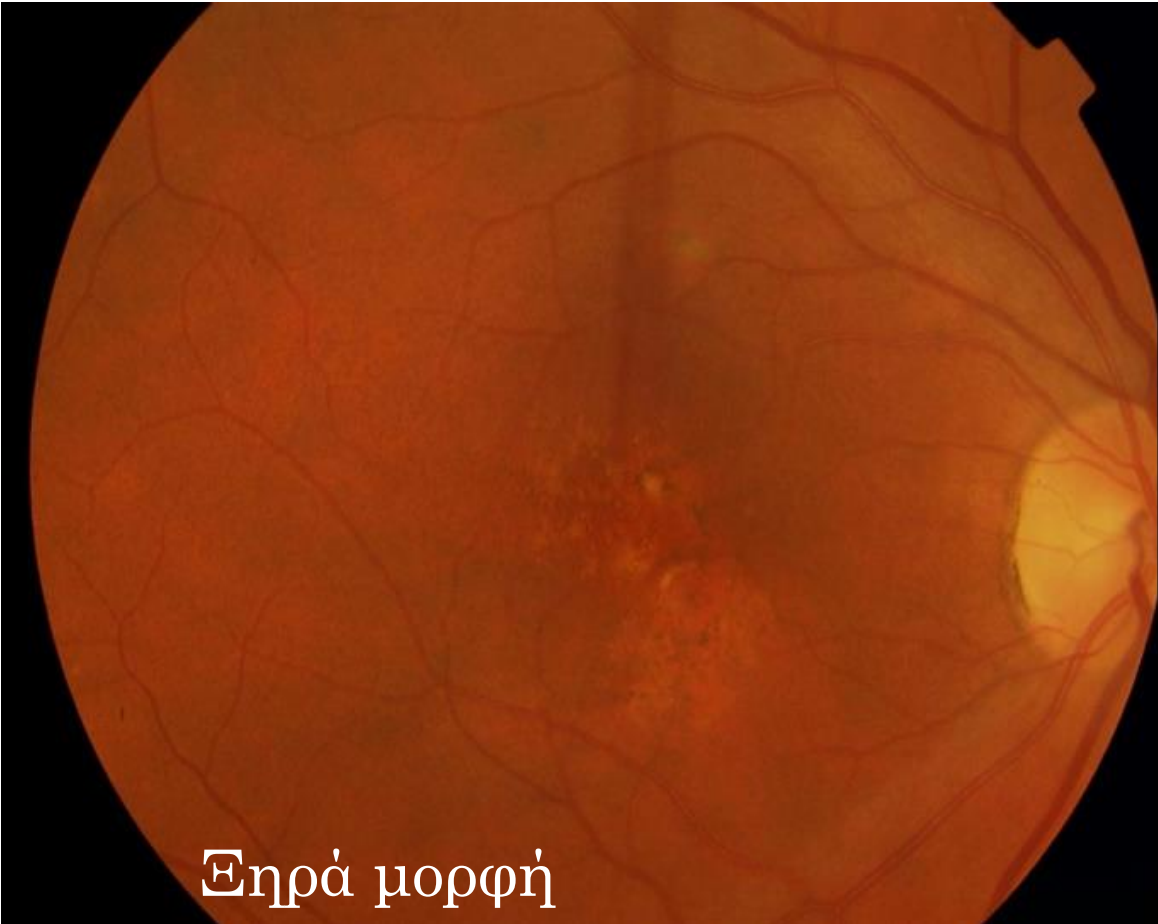


Συμπτώματα ΗΕΩΚ Υγρού Τύπου: Μειωμένη οπτική οξύτητα

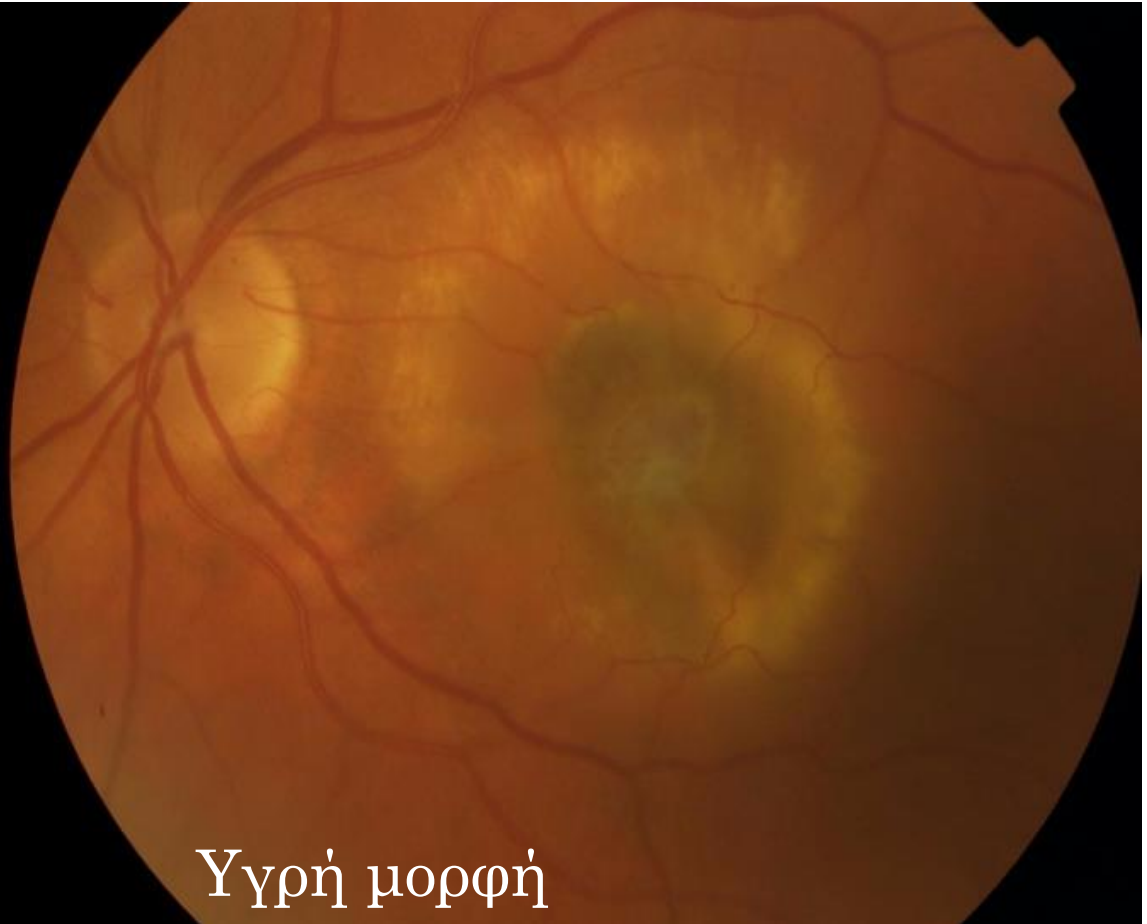


Συμπτώματα ΗΕΩΚ Υγρού Τύπου: Μειωμένη κεντρική όραση - Σκοτώματα





Ξηρά μορφή



Υγρή μορφή

Παράγοντες κινδύνου

Ηλικία

Φύλο

Κάπνισμα

Οικογενειακό
Ιστορικό

Διατροφή κακής
ποιότητας

Έκθεση σε
φως

Υπέρταση

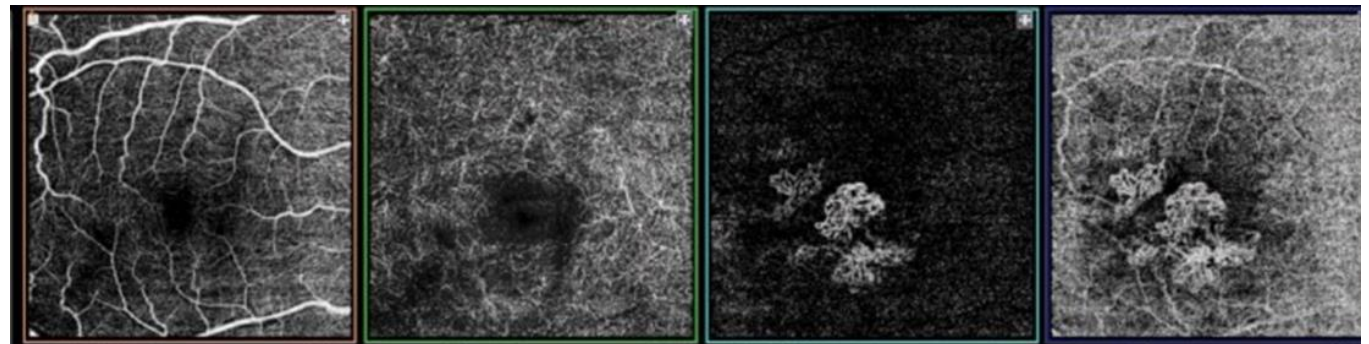
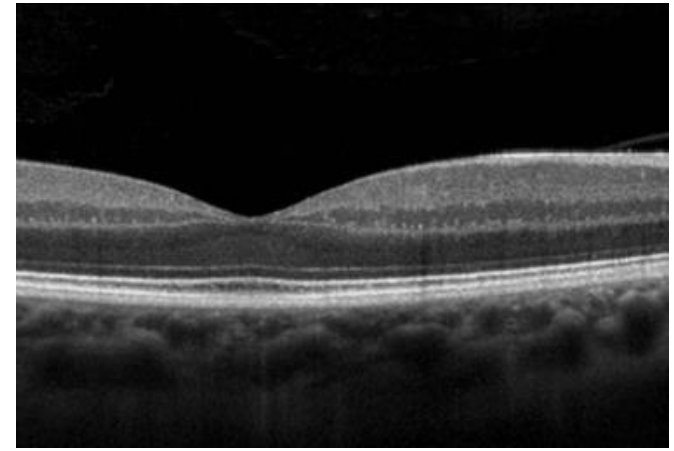
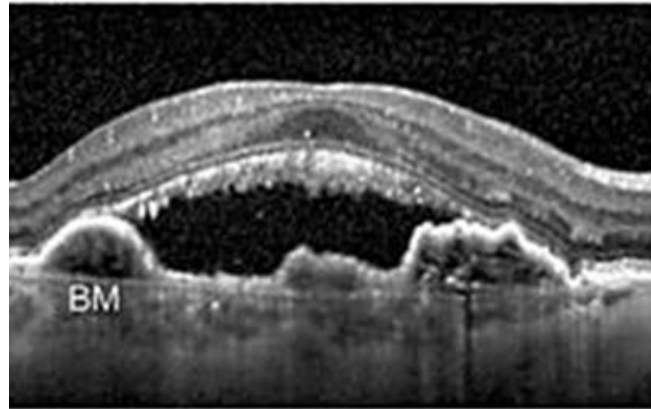
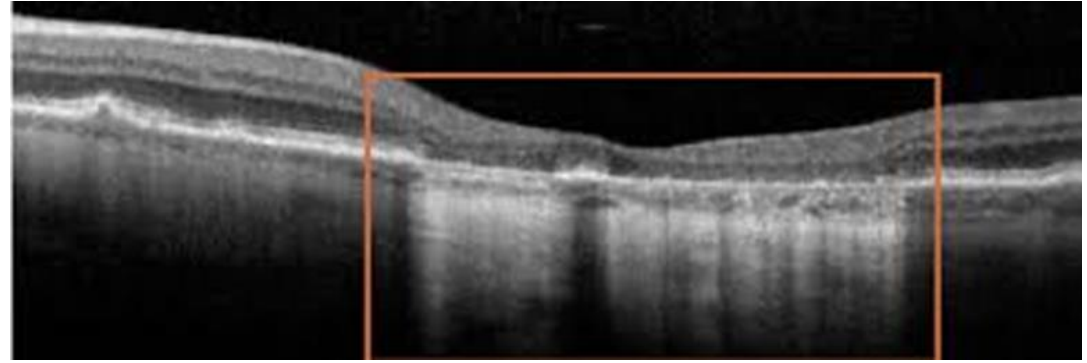
Παχυσαρκία

Υψηλά
επίπεδα
χοληστερόλης

Διαγνωστική προσέγγιση

Κλινική εξέταση:
οπτική οξύτητα,
ενδοφθάλμια πίεση,
βυθοσκόπηση

OCT: οπτική
τομογραφία συνοχής
OCT A / FFA / ICG



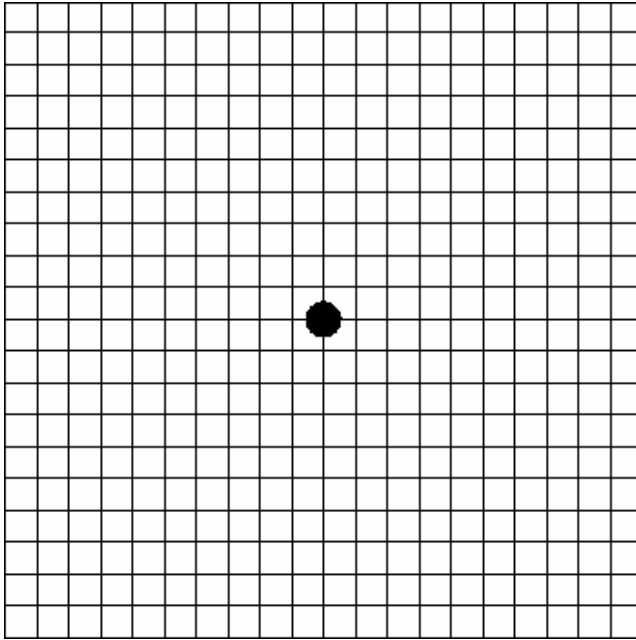
Αντιμετώπιση – Προφύλαξη – Θεραπεία

Αυτοέλεγχος

Συμπληρώματα διατροφής

Ενέσεις

Αυτοέλεγχος

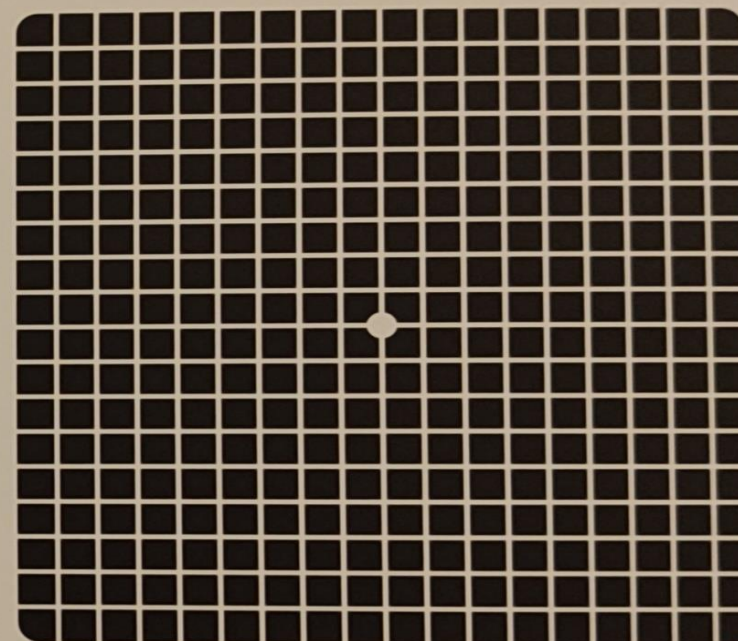


Ο έλεγχος της όρασής μας με τον πίνακα Amsler



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΩΝ (Π.Ε.Α.)

TEST ΕΛΕΓΧΟΥ ΕΚΦΥΛΙΣΗΣ ΤΗΣ ΩΧΡΑΣ



1. Τοποθετήστε αυτή την καρτέλα στο επίπεδο των ματιών του εξεταζόμενου, σε καλά φωτισμένο χώρο (όχι αντανάκλασεις σε φωτεινές επιφάνειες ή έντονες πηγές φωτός στα μάτια ή πάνω στην καρτέλα)
2. Τοποθετήστε την καρτέλα 30 εκατοστά μακριά από τον εξεταζόμενο
3. Ο εξεταζόμενος να φορέσει τα γυαλιά διαβάσματος (αν έχει) και να καλύψει το ένα μάτι με το χέρι του
4. Εστιάστε την όρασή σας στην φωτεινή κηλίδα στο κέντρο του test για ένα (1) λεπτό. Το ίδιο επαναλαμβάνεται για το άλλο μάτι
5. Επισκέψου τον οφθαλμίατρο σου εάν βλέπεις τις γραμμές ή τα τετραγωνάκια του πίνακα να είναι **κυματιστά** αλλοιωμένα ή να απουσιάζουν (χάνονται)

Συμπληρώματα διατροφής

- 500 mg vitamin C
- 400 I.U. vitamin E
- 15 mg beta-carotene
- 80 mg zinc as zinc oxide (ψευδάργυρος)
- 2 mg copper as cupric oxide (χαλκός)

*ΜΕΙΩΣΗ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΣΕ
ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗ Η.Ε.Ω.Κ. ΚΑΤΑ 25% ΓΙΑ
ΜΙΑ ΠΕΡΙΟΔΟ 5 ΕΤΩΝ*



Αντιμετώπιση (ΗΕΩΚ) Ξηρού Τύπου

- Δεν υπάρχει θεραπεία
- Αλλά η Πρόληψη:
 - 1) διακοπή καπνίσματος
 - 2) καλές διατροφικές συνήθειες
 - 3) μεγάλες δόσεις βιταμινών, ιχνοστοιχείων και αντιοξειδωτικών
 - 4) απορροφητικά γυαλιά ηλίου

Αντιμετώπιση Γεωγραφικής Ατροφίας (ΓΑ)

- Pegcetacoplan
- C3 αναστολέας + C5 αναστολέας
- Avacincaptad pegol



Μείωση του ρυθμού αύξησης της βλάβης κατά περίπου 20%

Δεν τεκμηρίωσαν λειτουργικό όφελος

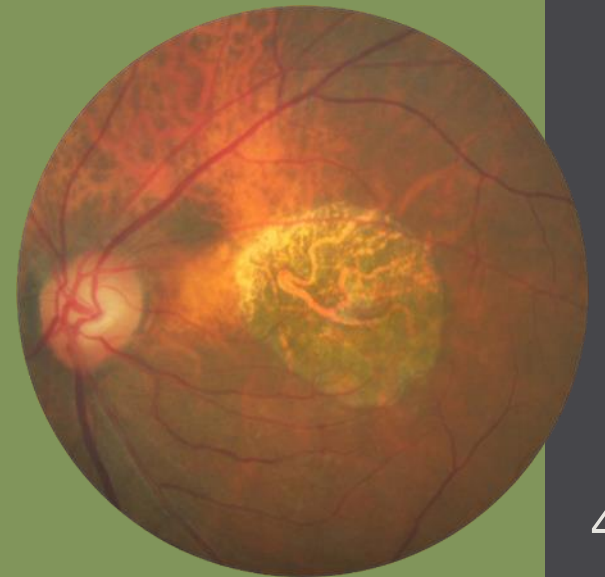
Αντιμετώπιση Γεωγραφικής Ατροφίας (ΓΑ)

- Η φωτοβιοδιαμόρφωση (photobiomodulation-PBM: ακτινοβολία με μήκος κύματος κοντά στο υπέρυθρο (near-infrared)).
- Αυξάνει την ενεργότητα των μιτοχονδρίων και των φωτοϋποδοχέων/ μειώνει τις φλεγμονώδεις διεργασίες.



Γεωγραφική Ατροφία (ΓΑ), το μέλλον...

- Γενετική θεραπεία
 - Βλαστοκύτταρα
- Νευροπροστατευτικοί παράγοντες
 - Φάση 1 και 2



Αντιμετώπιση ΗΕΩΚ Υγρού Τύπου

ενδοϋαλοειδικές ενέσεις

αλλά και

διακοπή καπνίσματος

καλές διατροφικές συνήθειες

μεγάλες δόσεις βιταμινών, ιχνοστοιχείων και
αντιοξειδωτικών

απορροφητικά γυαλιά ηλίου

ΝεοΑγγειακή ΗΕΩΚ

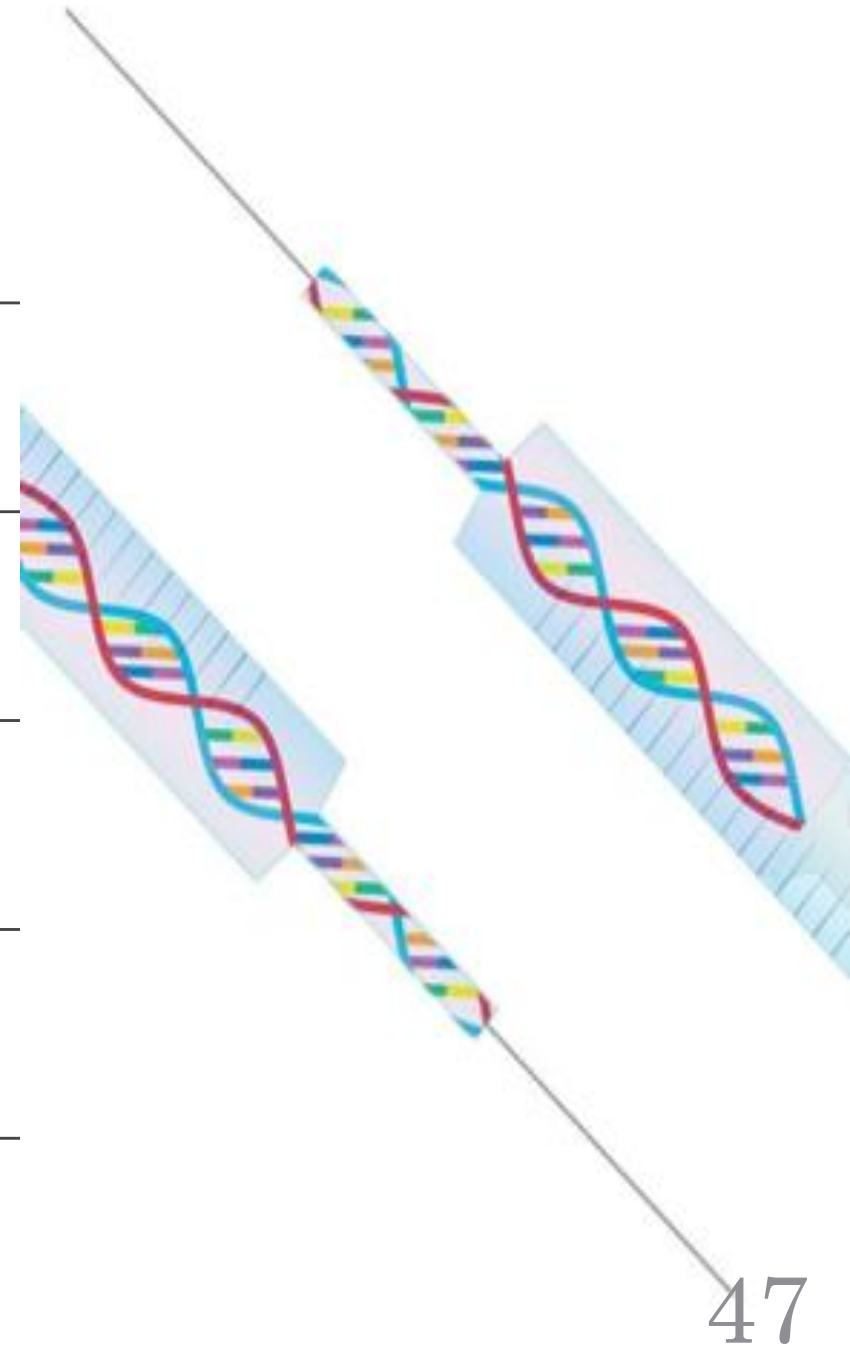
ranibizumab

bevacizumab

faricimab

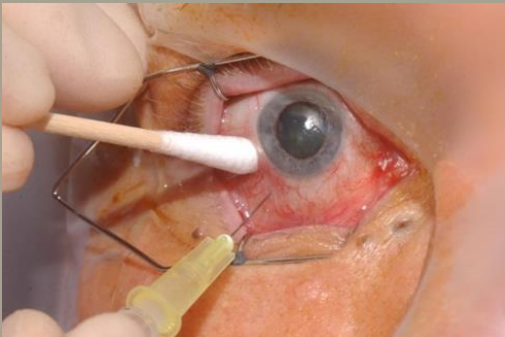
aflibercept

anti – VEGF + Anti – VEGF / anti Ang 2



Ενδοϋαλοειδικές Ενέσεις

97% σταθεροποίηση της όρασης
37% βελτίωση της όρασης



*Καλύτερα αποτελέσματα όσο νωρίτερα η έναρξη
της αγωγής στην πορεία της πάθησης*

Οι **ενδοϋαλοειδικές ενέσεις** έχουν μειώσει την απώλεια όρασης κατά 50% αλλά...



Ποιότητα όρασης: μόνο ένα μικρό ποσοστό ανακτά «φυσιολογική» όραση



Απρόβλεπτο αποτέλεσμα: διαφορετική έκβαση όσον αφορά το κέρδος όρασης και τη διατήρηση της όρασης



Μακροχρόνια μείωση όρασης: παρά την αρχική βελτίωση, μακροπρόθεσμα επέρχεται μείωση της όρασης



Θεραπευτική δυσκολία: το βέλτιστο αποτέλεσμα απαιτεί συχνή παρακολούθηση και συχνές ενέσεις

Διαχείριση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.)

Οι στόχοι του πλάνου ολοκληρωμένης φροντίδας

Διαχείριση τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου

Κάπνισμα, διατροφή, σωματική άσκηση, σωματικό βάρος, έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία.

Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων

Επίτευξη θεραπευτικών στόχων, αναθεώρηση φαρμακευτικής αγωγής (αυξημένη θνησιμότητα από ΚΑΝ)

Φροντίδα ψυχικής υγείας

Άγχος, διαταραχές διάθεσης, κατάθλιψη, κοινωνική απομόνωση (έγκαιρη διάγνωση, κατάλληλη διαχείριση)

Συντονισμός της φροντίδας στο σύστημα υγείας

Κατάλληλη παραπομπή, συνδιαχείριση με άλλους ειδικούς, συστηματική παρακολούθηση

Φροντίδα της οικογένειας

Ενημέρωση, εκπαίδευση, υποστήριξη των μελών σχετικά με τις ανάγκες των πασχόντων/ουσών

Ανάλυση του οικογενειακού ιστορικού σχετικά με ΗΕΩΚ, σχεδιασμός προληπτικών παρεμβάσεων

Στους ηλικιωμένους πάσχοντες με ΗΕΩΚ:



Αστάθεια βάδισης με αυξημένο κίνδυνο πτώσεων στην τρίτη ηλικία

Απομόνωση του ηλικιωμένου από τις κοινωνικές δραστηριότητες

Μείωση νοητικών λειτουργιών και επιτάχυνση της εξέλιξης ανοϊκών διαταραχών

Ο/Η πάσχων/ουσα, η ΠΦΥ και η ΗΕΩΚ

**Βασική αρχή της
Γενικής/Οικογενειακής
Ιατρικής:**

**Επικοινωνία,
ενσυναίσθηση,
μακροχρόνια σχέση
εμπιστοσύνης**

Ο/Η πάσχων/ουσα, η ΠΦΥ και η ΗΕΩΚ

Έγκαιρη εντόπιση και παραπομπή ασθενών με ύποπτα για ΗΕΩΚ συμπτώματα (παραμόρφωση, θολερότητα, σκοτώματα, κενά, έκπτωση οπτικής οξύτητας) για την αποτελεσματική πρόληψη της απώλειας όρασης

Υγρή ΗΕΩΚ, βελτίωση της όρασης σε 6 μην:

38% σε καθυστέρηση 7εβδ, 20% σε καθυστέρηση 21εβδ, ιδανικά 2εβδ από την διάγνωση.

Ενδιάμεση / προχωρημένη ΗΕΩΚ: συστηματική οφθαλμολογική εξέταση ακόμη και επί απουσίας μεταβολών στην όραση

Κατάλληλη ενημέρωση των ασθενών σχετικά με την όραση. Συνήθως η ΗΕΩΚ δεν σχετίζεται με πλήρη απώλεια της όρασης, ωστόσο οι επιπτώσεις της περιορισμένης όρασης είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την λειτουργικότητα, την αυτονομία, την ποιότητα ζωής των ασθενών

Εντατικές παρεμβάσεις διακοπής καπνίσματος

Παρακολούθηση και από τον ΓΟΙ της τήρησης των οδηγιών του θεράποντα οφθαλμιάτρου για την πρόσληψη βιταμινών και ιχνοστοιχείων ως συμπληρωματική θεραπεία (AREDS2 formula).

Η απόφαση για την έναρξη της λήψης των σκευασμάτων πρέπει να γίνεται πάντα σε **συνάρτηση με τεκμηριωμένες και επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες.**

Έμφαση στην ολιστική προσέγγιση των ατόμων με ΗΕΩΚ, όχι μόνο στην θεραπεία των παθολογικών ευρημάτων της ωχράς κηλίδας

Συνεργασία μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων στη διαχείριση επαγγελματιών υγείας είναι απαραίτητη για την βελτίωση της οπτικής λειτουργίας ΚΑΙ της ποιότητας ζωής σχετικά με την υγεία των ατόμων που πάσχουν από ΗΕΩΚ

Λειτουργικές δυσκολίες πασχόντων με ΗΕΩΚ

Αρχικός εντοπισμός αλλαγών και διαφοροποιήσεων στην όραση που μπορεί να μας προβληματίσουν.
(π.χ. δυσκολία στο διάβασμα)

Οι ασθενείς παρουσιάζουν θολή κεντρική όραση και μείωση της οπτικής οξύτητας. (διατηρείται η περιφερειακή όραση). Δυσκολεύονται σε καθημερινές δραστηριότητες, στην αναγνώριση του προσώπου του συνομιλητή τους, στο διάβασμα στο κινητό, στο πέρασμα της κλωστής από τη βελόνα, στη ρύθμιση συσκευών π.χ. το πλυντηρίου κτλ.

Μεταμορφώσεις: αναγνώριση της μορφής των εικόνων αλλοιωμένα.

Δυσκολία στη μέρα και το πολύ φως

Επικινδυνότητα για ατυχήματα (Πρόληψη)

Με την αλλαγή των καθημερινών συνηθειών απαιτείται εκπαίδευση ώστε να κινούνται με δεξιότητες. Στο σπίτι, στο δρόμο, στους χώρους εργασίας. Οι ασθενείς επιλέγουν γνωστές διαδρομές προκειμένου να μην τραυματιστούν από κολώνες, περβάζια, σκαλοπάτια, τζαμαρίες, ανοιχτά ντουλάπια. Με την αλλαγή της οπτικής τους οξύτητας αλλάζει και η εικόνα που είχαν για τα αντικείμενα.

Η σημασία και ο ρόλος της πρόληψης για υγιή όραση

Αναγνώριση

Αξιολόγηση

Αντιμετώπιση

Η έγκαιρη διάγνωση της νόσου είναι πάρα πολύ σημαντική!

Αυτοφροντίδα

- Κατανάλωση πολύχρωμων τροφών πλούσιων σε βιταμίνη Α, φωσφόρο και Ω3
- Καθημερινές εξωτερικές δραστηριότητες περίπου 90'
- Καλός φωτισμός για την αποφυγή κούρασης των ματιών στο διάβασμα, σερφάρισμα στο διαδίκτυο. Ανάβουμε το φως όταν νυχτώνει.
- Περιορισμός χρόνου οθονών (*δύο ώρες το ανώτερο για εφήβους 12-18 ετών*).
- Κάθε 20' διάλλειμα ή ασκήσεις για τα μάτια.
- Τακτικός έλεγχος στον οφθαλμίατρο, τουλάχιστον κάθε 2 χρόνια. Χρήση γυαλιών που συστήνει ο οφθαλμίατρος, όχι άλλων ατόμων.

Αυτοφροντίδα

Χρήση γυαλιών ηλίου τις
ημέρες με ηλιοφάνεια και
καπέλου

Αποφυγή απευθείας
έκθεσης των ματιών στον
ήλιο όπως και σε περιόδους
έκλειψης ηλίου ή άλλου
έντονου φωτός, ακόμα και
με γυαλιά ηλίου

Χρήση κατάλληλων
προστατευτικών γυαλιών
στην άθληση ή σε
επικίνδυνα χόμπι

Επίβλεψη των παιδιών και
προσοχή στη χρήση
αιχμηρών αντικειμένων

Προστασία των ματιών από
χημικά σπρέι



Διατροφή:
τροφές που
ωφελούν

Η Μεσογειακή διατροφή: πλούσια σε Ω3
λιπαρά ψάρια, (κυρίως σαρδέλες, σολωμό),
ξηροί καρποί και αντιοξειδωτικά τρόφιμα με
βιταμίνες A, C, E (σκούρα πράσινα λαχανικά,
πορτοκάλια, έχουν περισσότερες χρωστικές)

Δυσκολίες καθημερινότητας

Διάβασμα: σύνηθες
μέγεθος γραμμάτων:
πινακίδες
οδηγίες φαρμάκων

Δραστηριότητες
αναψυχής

Ψώνια

Αναγνώριση
προσώπων

Παρεμβάσεις στην καθημερινότητα

Οργάνωση

Φωτισμός

Χρωματικές
αντιθέσεις

Βοηθήματα

Κινητικότητα

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ

Η ΗΕΩΚ αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα αίτια απώλειας όρασης

Ιδιαίτερες οι δυσκολίες για τους/τις πασχοντες/ουσες αλλά και τα συστήματα υγείας

Μελέτες σε εξέλιξη με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας όρασης και ζωής του ασθενή

ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ

Ετήσιος οφθαλμολογικός έλεγχος σε άτομα άνω των 60 ετών, ειδικά σε υψηλού κινδύνου ασθενείς

Αυτοέλεγχος

Υγιεινός τρόπος ζωής

Εξειδικευμένα συμπληρώματα διατροφής για την όραση σε επιλεγμένες ομάδες ασθενών / ενδοϋαλοειδικές ενέσεις

Συνοπτικά!

Επί διάγνωσης ΗΕΩΚ, θα πρέπει να υπάρχει στενή συνεργασία του πάσχοντα και του οφθαλμιάτρου με παρακολούθηση ανά τακτά χρονικά διαστήματα

Εισηγήσεις σύνθεσης της παρουσίασης

Παρουσίαση του έργου της Πανελλήνιας Ένωσης Αμφιβληστροειδοπαθών (Π.Ε.Α.) & της Ενημερωτικής Εκστρατείας. «ΓΛΑΥΚΗ» , Πανελλήνια Ένωση Αμφιβληστροειδοπαθών

Η γήρανση του πληθυσμού και επιπτώσεις στην υγεία, με έμφαση στην όραση και την ακοή, Ελληνική Γeronτολογική και Γηριατρική Εταιρεία

Παρουσίαση των παθήσεων της Γεωγραφικής Ατροφίας (ΓΑ) και της Ηλικιακής Εκφύλισης Ωχράς Κηλίδας (ΗΕΩΚ) & Επιπτώσεις στην όραση – θεραπευτική αντιμετώπιση, Ελληνική Εταιρεία Υαλοειδούς-Αμφιβληστροειδούς

Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και παραπομπής ασθενών με ΗΕΩΚ/AMD σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Εταιρία Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής Ελλάδος - “ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ”

Η σημασία της προαγωγής υγείας της όρασης και αυτοφροντίδα – Πρόληψη, Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών/τριών Υγείας

Πολιτικές για τη γήρανση, την αυτόνομη διαβίωση, ασφάλεια και περιβάλλον στην κοινότητα, Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας

Διαστάσεις αποκατάστασης σε άτομα με αναπηρία όρασης, Κέντρο Εκπαίδευσης Αποκατάστασης Τυφλών

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ!

— Brown