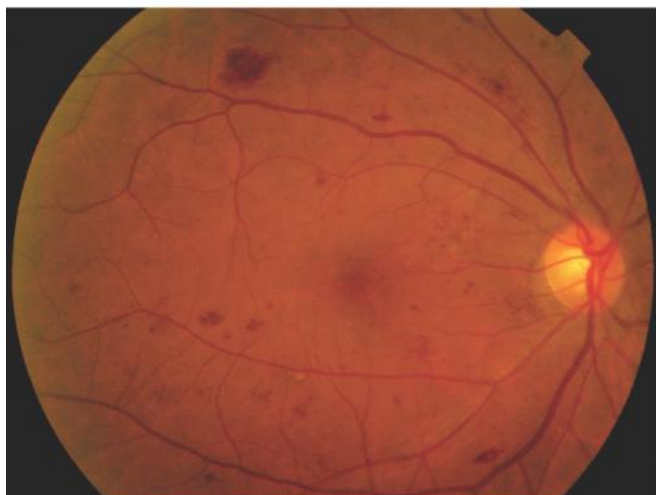


## ΔΙΑΒΗΤΗΣ, ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΕΙΑ

Η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια αποτελεί τη συχνότερη αιτία τύφλωσης σε ηλικίες κάτω των 50 ετών στις δυτικές χώρες και προκαλείται λόγω προσβολής των αμφιβληστροειδικών αγγείων από το σάκχαρο. Συγκεκριμένα καταστρέφεται το εσωτερικό τοίχωμα των αγγείων με αποτέλεσμα την απώλεια της στεγανότητας των και συσσώρευση υγρού στον αμφιβληστροειδή με συνέπεια την σταδιακή καταστροφή των *φωτοϋποδοχέων* με συνοδό μείωση της οπτικής οξύτητας. Επιπλέον εμφανίζονται αιμορραγίες κι εναποθέσεις λιπιδίων στον αμφιβληστροειδή (μη παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια) καθώς και νεοαγγειώσεις (παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια). Οι τελευταίες αποτελούν ουσιαστικά αντίδραση του αμφιβληστροειδούς στη διαρκή μείωση παροχής του απαραίτητου για τη λειτουργία του οξυγόνου, λόγω βλάβης των αγγείων. Η εμφάνιση νέων αγγείων αθεράπευτη προκαλεί με μαθηματική ακρίβεια καταστροφικές και συχνά μη αναστρέψιμες για τον οφθαλμό επιπλοκές όπως σχηματισμό μεμβρανών, αιμορραγίες του υαλοειδούς, νεοαγγείωση ή αλλιώς ερύθρωση της ίριδος με επακόλουθο γλάυκωμα (νεοαγγειακό γλάυκωμα) κι ελκτική αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς.



ΜΕΤΡΙΑ ΜΗ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ  
ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΕΙΑ

## Παράγοντες κινδύνου

Οι γνωστοί παράγοντες κινδύνου του σακχαρώδους διαβήτη

Κάπνισμα

Αρτηριακή υπέρταση

Γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c) >6,0%

## Διάγνωση

Για τη αποφυγή των παραπάνω είναι απαραίτητη η βυθοσκόπηση ανά τρίμηνο όλων των διαβητικών. Σε περίπτωση που ο οφθαλμίατρος διαπιστώσει στοιχεία διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας διεξάγεται φλουοροαγγειογραφία ή OCT (Optical Coherence Tomography) ή και τα δύο.



## **ΒΑΡΙΑ ΜΗ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΠΑΘΕΙΑ**

**(ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΒΥΘΟΥ ΚΑΙ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ)**

