

Diabetes og øyesykdommer

Hva er diabetiske øyesykdommer?

Diabetikere har høyere risiko for øyesykdommer, og det er vanlig at personer som har hatt diabetes i mange år, opplever en eller annen form for forandring på netthinnen. Diabetes retinopati er en hyppig årsak til synstap og blindhet i yrkesaktiv alder.^{1, 2, 3}

Når diabetes forårsaker blodkarforandringer i netthinnen, kalles det diabetesretinopati. Det er den vanligste øyesykdommen hos diabetikere. I begynnelsen gir det ikke symptomer, og det er derfor viktig å gå til regelmessige kontroller for å oppdage endringer i øyebunnen i tide dersom man har diabetes.^{1, 2, 3}

Risikoen for å rammes av diabetesretinopati øker jo lenger en person har levd med diabetes, og dette gjelder både type 1 og type 2 diabetes. Etter 20 år med diabetes vil ca. 60 % av pasienter av diabetes type II, og omtrent alle med diabetes type I utviklet en eller annen form for forandring på netthinnen. En godt kontrollert diabetes kan utsette og forebygge eventuell øyesykdom. Arvelige faktorer spiller også en rolle. I dag tilbys regelmessige øyebunnsundersøkelser og behandling mot disse forandringene. Dette gjør at forandringene vanligvis oppdages og behandles i tide. Det er derfor uvanlig med alvorlige synsproblemer på grunn av diabetesretinopati.^{1, 2, 3, 4}

Det kan imidlertid oppstå mer omfattende retinopati, og blodkarforandringene kan forårsake væskeansamling og hevelse i den gule flekk. Dette kalles makulaødem. Den gule flekken er den mest sentrale delen av øyets netthinne og er nødvendig for synsskarpheten og et godt syn. Sykdommen er en relativt langsom prosess som kan ta flere måneder. Makulaødem kan forårsake betydelig synsnedsettelse og svekke synsskarpheten, først og fremst i det sentrale synsfeltet. I en senere fase av sykdommen kan blodkarene som er dannet i netthinnen, tettes igjen, og dette fører til dårligere blodgjennomstrømning og oksygenmangel. Som en respons på oksygenmangelen stimulerer vekstfaktorer dannelsen av nye blodkar. Disse blodkarene er desverre skjøre og kan lett bryte, noe som kan forårsake blødninger og rask synsnedsettelse. I verste fall kan det forårsake arrvev og netthinnelesning.^{1, 2, 3}

Diagnose

Ved regelmessige undersøkelser av øyebunnen, selv om man ikke har symptomer, kan et alvorlig sykdomsforløp forebygges og behandlingen starte i tide. For å stille en diagnose utføres som oftest en øyebunnsundersøkelse.^{1, 2, 3}

Behandling

God kontroll og stabilt blodsukknivå er viktig i å forebygge utvikling av diabetes retinopati.^{1, 5} Så er det viktig å gå til regelmessige kontroller, lik at legen kan fange opp sykdomsutviklingen.^{1, 4}

En vanlig behandlingsmetode er injeksjon av antineovaskulariserende legemidler, i øyets glasslegeme. Denne behandlingen har vist seg å både kunne bevare og forbedre synsskarpheten. Gjennom disse injeksjonene kan man redusere lekkasjen fra de svekkede blodårene og på den måten få bukt med hevelsen og oppnå forbedret synsskarphet. Legemiddelinjeksjonene må gjentas fordi injeksjonsbehandlingen ikke har varig

virkning. Ved kontroller kan man følge med på sykdomsaktiviteten for å holde sykdomsutviklingen i sjakk.^{1, 2}

Dersom det finnes nydannede, skjøre blodkar på kanten av netthinnen, behandles dette med laserbehandling for å unngå at disse blodkarene brister og gir blødning i glasslegemet. Hos noen kan det dannes arrvev, og da kan det være nødvendig med en operasjon for å unngå netthinnløsning.^{1, 2}

Det kan også injiseres kortikosteroider i øyet for å dempe betennelse (inflammasjon) og redusere væskelekkasje fra blodårene. I noen tilfeller er det så mye blod i øyets glasslegeme at lekkasjen ikke kan kontrolleres, og da kan det være nødvendig med en operasjon på glasslegemet.^{1,2}

Referanser:

1. **Norsk Kvalitetshåndbok for oftalmologi, Norsk forening for oftalmologi. Diabetes makulædem, 2016 , hentet 16. januar 2022 fra**
<https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/oftalmologi/retina/diabet...>
2. **Oftalmologi : nordisk lærebok og atlas, 15. utg. redaktør: Gunnar Høvdning ... [et al.], I kommisjon: Fagbokforlaget, 2016, kap 16**
3. **Sandvig, Kjell: diabetisk retinopati i Store medisinske leksikon på snl.no. Hentet 16. februar 2022 fra** https://sml.snl.no/diabetisk_retinopati
4. **Helsedirektoratet, Nasjonal faglig retningslinje, Diabetes, kap 9, Retinopati og regelmessige netthinneundersøkelse ved diabetes. Hentet 16 januar 2022 fra**
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/diabetes/retinopati-og-regelmessig-netthinneundersokelse-ved-diabetes>
5. **Norges Blindeforbund, diabetes retinopati, hentet 16 januar 2022 fra**
<https://www.blindeforbundet.no/oyehelse-og-synshemninger/diabetes-retinopati>

Oppdatert 02.03.2022

NO2202252832

Source URL: <https://www.novartis.com/no-no/pasienter-og-parorende/behandlingsomrader/diabetes-og-oyesykdommer>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/no-no/no-no/pasienter-og-parorende/behandlingsomrader/diabetes-og-oyesykdommer>
- <https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/oftalmologi/retina/diabetes-retinopati>
- https://sml.snl.no/diabetisk_retinopati
- <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/diabetes/retinopati-og-regelmessig-netthinneundersokelse-ved-diabetes>
- <https://www.blindeforbundet.no/oyehelse-og-synshemninger/diabetes-retinopati>