



Diabetesretinopati

Förändringar på ögonbotten vid diabetes

Diabetes, oavsett om man behandlas med kost och motion, tabletter eller insulin påverkar hela kroppen. Förändringar kan ske i kroppens blodkärl, bland annat i ögats näthinna. Förloppet är smygande och man kan till en början vara helt symptomfri, det vill säga synskärpan förblir helt normal även om förändringar finns. Efterhand kan gula fläcken påverkas, blödningar i ögats näthinna och glaskropp kan uppstå. Sjukdom kan då leda till försämrad syn och i enstaka fall blindhet.

Diabetesretinopati är ett samlingsbegrepp för de förändringar som kan uppstå i näthinnan vid diabetes. Större risk för förändringar ses framför allt vid långvarig diabetes, höga blodsockernivåer, högt blodtryck och rökning.

Diabetessjukdomen leder till att näthinnans blodkärl försvagas och små utbuktningar på blodkärlet uppstår. Dessa utbuktningar kan brista, börja läcka och orsaka små blödningar och svullnad. När förändringarna hamnar i gula fläcken, det område där synen är som skarpast, påverkas synskärpan.

Vanligt är också försämrat blodflöde och syrebrist i näthinnan. Kroppen försöker kompensera detta genom att bilda nya blodkärl. De nybildade blodkärlen är svaga och lättblödande. Blödning som sprider sig i glaskroppen framför näthinnan ger hastig synnedsettning. Blödningarna kan leda till ärrbildningar vilka i sin tur kan orsaka näthinneavlossning.

Ögonbottenfotografering gör det möjligt att upptäcka förändringarna i tid, innan symptomen börjar komma. Detta är viktigt, eftersom synskärpan på ett skadat öga inte alltid kan återfås.

Behandlingen syftar främst till att bromsa förloppet. Vid synhotande svullnad i gula fläcken ges upprepade injektioner av läkemedel i ögat alternativt laserbehandling. Vid tecken till kärlnybildningar ges i första hand laserbehandling. Förändringarna kan då stanna upp eller gå tillbaka. Lätta till måttliga förändringar behöver inte behandlas men följs med ögonbottenfotografering.

God blodsockerkontroll, rökstopp, behandling av högt blodtryck minskar alltså risken för diabeteskomplikationer.

Bengt Svedmyr, ögonspecialist/2020