



# Åldersförändringar i gula fläcken

— den vanligaste orsaken  
till nedsatt syn hos äldre



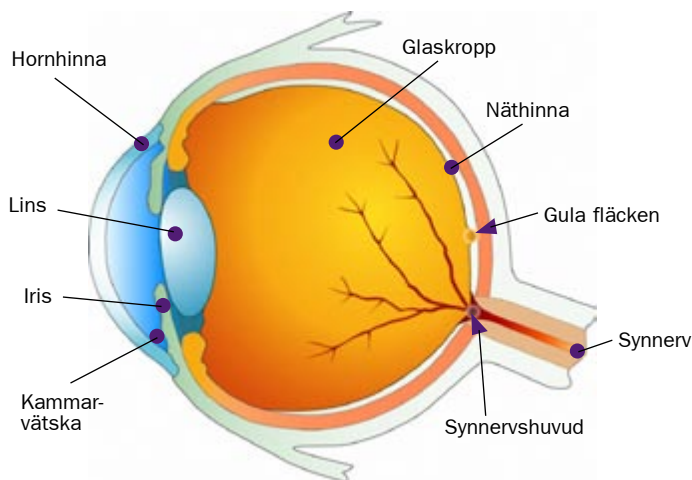
Den här broschyren riktar sig till dig som vill veta mer om åldersförändringar i gula fläcken — den vanligaste orsaken till nedsatt syn hos äldre. I Sverige är cirka 300 000 personer drabbade. Vad som orsakar sjukdomen är inte klarlagt. Med den behandling som finns idag kan man behandla en del av dem som är drabbade. Genom forskning om sjukdomen hoppas man också kunna utveckla behandlingen så att fler kan bli hjälpta i framtiden.

# Vad är åldersförändringar i gula fläcken?

Åldersförändringar i gula fläcken är en relativt okänd sjukdom för många människor, trots att sjukdomen är den allra vanligaste orsaken till nedsatt syn bland äldre.

Sjukdomen innebär kroniska förändringar i en viktig punkt i ögats näthinna som heter gula fläcken. Förändringarna i gula fläcken gör att synskärpan försämras. Det blir svårt att se detaljer och föremål kan upplevas som suddiga och förvrängda. Krokseende, som innebär att raka linjer uppfattas som krokiga, är ett vanligt kännetecken.

På fackspråk heter sjukdomen åldersrelaterad makuladegeneration eller AMD (Age-related Macular Degeneration). Det finns i två huvudformer av sjukdomen — en torr och en våt form. De har olika sjukdomsförlopp och påverkar synen i olika omfattning.



### **Torr form**

Den torra formen är den vanligaste formen och utgör cirka 85 procent av all AMD. Den kännetecknas av så kallade drusen, små gulvita prickar som bildas i näthinnan. Vid denna form sker synnedläggningen långsamt och leder vanligtvis inte till omfattande synskador. I dagsläget finns det ingen behandling mot den torra formen av AMD.

### **Våt form**

Våt AMD är den allvarigare formen av sjukdomen. Den svarar för nio av tio fall av kraftig synnedläggning till följd av AMD. Symtomen uppträder plötsligt och innebär kraftigt försämrat detaljseende. Sjukliga blodkärl bildas som läcker blod och vätska in i näthinnan, skadar gula fläcken och därmed den centrala synen. Idag finns möjligheter att behandla vissa

## **Vad händer i ögat?**

---

### **Gula fläcken**

Gula fläcken, makula, är ett kvadratmillimeter stort område på ögats näthinna som behövs för synskärpan. Här sitter syncellerna tätare än i andra delar av näthinnan och kan ta emot massor av ljusimpulser. Impulserna omvandlas till nervsignaler som via synnerven går till hjärnans syncentrum så att en skarp och detaljrik bild kan skapas.

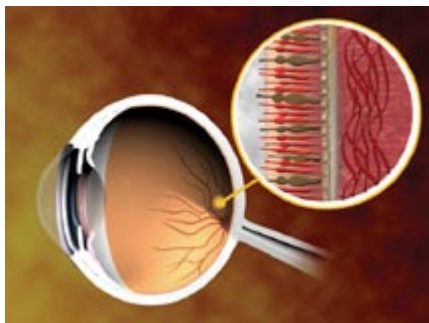
## Förändringar i ögat vid AMD

När ögat åldras blir det allt svårare att ta hand om slaggprodukter. Inlagringar i näthinna bildas som leder till försämrade näringsförsörjning av syncellerna. Vid torr AMD förtvinar syncellerna gradvis och detaljseendet försämras långsamt.

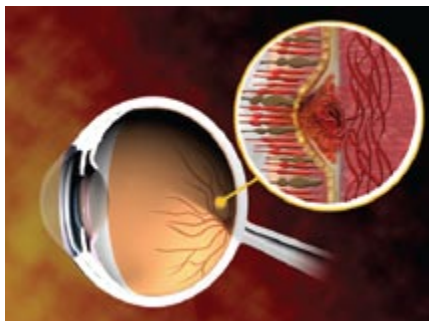
Vid den våta formen av AMD bildas dessutom nya blodkärl som växer in under gula fläcken. Kärnen är tunna, läcker lätt och orsakar ofta svullnad och blödningar. Det kan leda till ärrbildning och förlust av ett stort antal synceller.

Förändringarna i ögat leder till att synskärpan försämras centralt i synfältet. Vid båda former av AMD behåller man sidoseendet och därmed ledsynen, det vill säga förmågan att orientera sig.

Sjukdomen angriper vanligtvis först ett öga, men i regel drabbas båda ögonen med tiden.



Den gula pricken markerar gula fläcken. Övre bilden visar ett friskt öga och nedre bilden visar ett öga med våt AMD. I det sjuka ögat bildas nya blodkärl som växer in under gula fläcken i näthinna. De läcker och ger upphov till svullnad och blödning.



patienter med våt AMD.

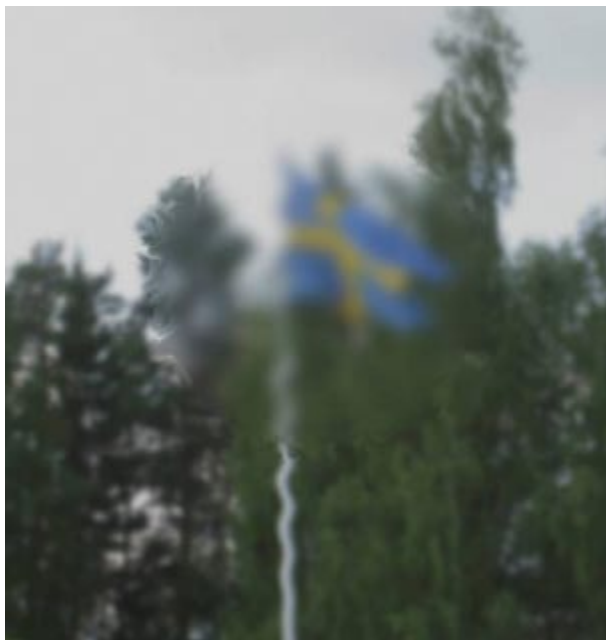
## Vem drabbas?

---

AMD är den främsta orsaken till permanent synnedsättning bland äldre i västvärlden. Förekomsten ökar dramatiskt med stigande ålder, från 18 procent i åldersgruppen 70—74 år till 47 procent bland dem som är äldre än 85 år.

I Sverige finns idag cirka 300 000 personer med någon form av AMD, i världen är det cirka 25 miljoner. Ungefär 10—15 procent är drabbade av den allvarligare våta formen, resten av den torra formen.

Vad som orsakar AMD är idag inte helt klart. Troligen samverkar flera faktorer. Förutom ålder och anlag kan vissa miljö- och livsstilsfaktorer eventuellt innebära förhöjd risk att utveckla sjukdomen. Forskning pågår för att få en bättre förståelse för hur och varför sjukdomen uppkommer.



Så här kan en patient med AMD uppleva omvärlden.

# Vad innebär sjukdomen?

---

Det som kännetecknar åldersförändringar i gula fläcken, AMD, är att det centrala, skarpa seendet försämras och att raka linjer uppfattas som krokiga. Till exempel kan tavelramar, dörrposter eller lyktstolpar bli förvrängda. Föremål som man tittar på kan upplevas som splittrade, suddiga och förvrängda. Vid våt AMD uppträder symtomen plötsligt och leder ofta till uttalad synnedsättning.

Vid den torra formen av AMD kommer symtomen mer smygande. Det börjar med nedsatt syn på framförallt nära håll. Små blinda punkter uppträder centralt i synfältet och det blir svårt att se detaljer. I ett sent skede av sjukdomen kan det skarpa seendet vara helt förstört och man ser en mörk fläck mitt i bilden.

Eftersom våt AMD kraftigt påverkar synen kan sjukdomen få effekter i det dagliga livet. Det blir inte lika lätt att utföra vardagssysslor och fungera självständigt. Att till exempel läsa, se på TV och köra bil kan vara svårt. Även att känna igen folk och att uppfatta kroppsspråk kan vara svårare.



Att raka linjer uppfattas som krokiga är typiskt vid AMD.

# Kan sjukdomen undvikas?

---

Studier pekar på att ett dagligt intag av C- och E-vitaminer, zink och beta-karoten kan ge ett visst skydd mot vissa åldersförändringar i gula fläcken. Om man röker kan eventuellt ett rökstopp minska risken för att sjukdomen utvecklas och man ska helst undvika att utsätta ögonen för starkt solljus under längre perioder.

När sjukdomen väl brutit ut krävs en snabb diagnos och behandling för att undvika synskador. Ju tidigare diagnos, desto färre synceller i gula fläcken går förlorade och desto större är chanserna till bevarad synskärpa.

# Ska man undersöka ögonen?

---

Bara en ögonläkare kan ställa diagnosen åldersförändringar i gula fläcken, AMD. Det görs genom ögonundersökning. Själv kan man vara observant på om man får svårigheter att läsa, upplever blindpunkter i synfältet eller om raka linjer blir krokiga. Är man orolig och misstänker att synen förändrats på senare tid ska man kontakta ögonläkare. Har man akuta symtom på synnedsättning och krokseende bör man snabbt se till att bli undersökt av ögonläkare.



Blödningar i näthinna vid våt AMD.

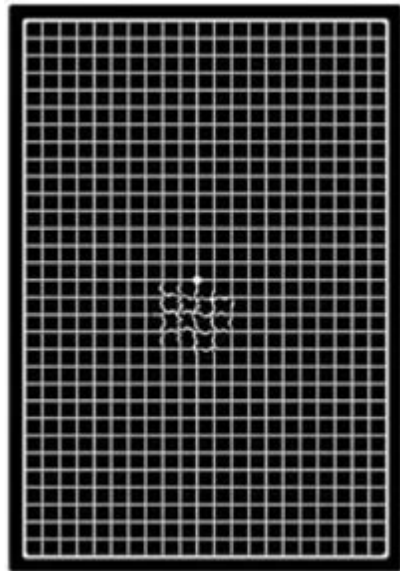
## Amslertest

Amslerkortet är ett testkort för tidig upptäckt av våt AMD. Kortet är stort som ett spelkort och ska betraktas på ca 40 cm avstånd med ett öga i taget. Har man glasögon ska de användas. Amslertest är värdefullt för att upptäcka synförvrängningar och förekomsten av så kallade scotom, defekter i det centrala seendet.

## Ögonundersökning

En ögonläkare undersöker först patientens synskärpa på olika avstånd. Genom en så kallad ögonbottenundersökning kan ögonläkaren se förändringar som är typiska vid AMD. Vid torr AMD förekommer till exempel små ljusa punkter, drusen.

Vid den våta formen förekommer ofta blödningar och ärrbildningar i näthinnan. För att påvisa förekomsten och kartlägga utbredningen av sjuka kärlnybildningar vid den våta formen av AMD genomförs en speciell fotografering av ögonbotten med kontrastfärg, så kallad fluoresceinangiografi. Färgämnet fluorescein sprutas in i ett blodkärl i armen och när det når ögonbotten fotograferas förändringarna. Typen av kärlnybildningar kan bestämmas för att bedöma om de kan behandlas, samt med vilken metod.



Amslertest. Bilden visar hur en patient med AMD kan uppfatta rutnätet.

# Vilken behandling finns?

---

För 20 år sedan fanns inga möjligheter att stoppa sjukdomen. Under senare år har vissa möjligheter att bromsa sjukdomen och minska risken för synnedläggelse uppkommit för våt AMD. För torr AMD finns fortfarande ingen behandling.

Målet med behandlingen är att förhindra ytterligare skador av sjukdomen och att stabilisera synskärpan. Det går inte att utlova förbättrad syn eftersom förlorade synceller inte kan återskapas. Typ av kärlnybildning och lokalisering i förhållande till gula fläckens centrum avgör vilken behandlingsmetod som skall användas.

**Laser** Laser kan användas i de få fall där kärlnybildningar är utanför gula fläckens centrum. Behandlingen ger upphov till ett ärr på näthinnan som kan upplevas som en mörk fläck.

**Fotodynamisk terapi** Behandlingen som kallas PDT används sedan några år tillbaka för att ”stänga” nybildade blodkärl i gula fläcken. Metoden kan framgångsrikt behandla patienter med en viss typ av kärlnybildningar vid våt AMD — men inte alla. Behandlingen måste upprepas ungefär var tredje månad.

**Ny behandlingsmetod** Genom stora forskningsframsteg har en ny läkemedelsbehandling utvecklats som angriper grundorsaken till våt AMD. Den hämmar blodkärlstillväxten i ögat. Läkemedlet injiceras i ögat var sjätte vecka av ögonläkare.

**Hjälpmedel** Hjälpmiddel finns för dem som har drabbats av uttalad synnedläggelse, oavsett om det är torr eller våt AMD som är orsaken, eller om sjukdomen behandlas eller inte. Olika hjälpmiddel finns som till exempel kikarglas och förstoringsglas.

# Liten ordlista

<b>AMD</b>	Åldersrelaterad makuladegeneration (Age-related Macular Degeneration), en ögonsjukdom som orsakar synbortfall av den centrala synen.
<b>Amslers test</b>	Ett enkelt syntest, i form av en punkt på ett rutblad, som kan användas för att upptäcka synförändringar orsakade av AMD.
<b>Drusen</b>	Små gulvita prickar som bildas under näthinnan i ett tidigt stadium av AMD.
<b>Fluoresceinangiografi</b>	Kontrastfotografering för att kartlägga blodcirkulationen i ögats näthinna. Färgämnet fluorescein injiceras i blodbanan och bildas av ögonbotten.
<b>Fotodynamiskt terapi</b>	Behandling med färgämne och en speciell laserbelysning. Används för att till exempel bromsa skadlig kärtillväxt vid en viss typ av våt AMD.
<b>Glaskropp</b>	Genomskinlig, geléaktig vävnad som fyller ut ögongloben bakom linsen fram till näthinnan.
<b>Gula fläcken</b>	<i>Makula</i> . Den plats på näthinnan där syncellerna är tätast och synen är bäst. Skadas vid AMD.
<b>Hornhinna</b>	<i>Cornea</i> . Klar och rund hinna längst fram på ögat.
<b>Makula</b>	se Gula fläcken.
<b>Makuladegeneration</b>	se AMD.
<b>Näthinna</b>	<i>Retina</i> . Bakre delen av ögongloben där ljusimpulser omvandlas till elektriska impulser som skickas via synnerven till hjärnan. Här finns gula fläcken.
<b>PDT</b>	se Fotodynamisk terapi.
<b>Retina</b>	se Näthinna.
<b>Scotom</b>	Defekt i det centrala seendet, upplevs som suddig eller mörk fläck.
<b>Syncell</b>	Så kallade tappar och stavar i näthinnan som tar emot ljusimpulser. Utgör 70 procent av koppelns sinnesceller.
<b>Synnerv</b>	Den största känselnerven i hjärnan med en miljon nervtrådar, förmedlar synintryck från näthinnan till syncentrum i hjärnan.
<b>Synskärpa</b>	Mått på förmågan att se skarpt.
<b>Synfält</b>	Omfattar hela området man ser. Det centrala synfältet används då man tittar direkt på ett objekt, det perifera synfältet är det vi ser kring objektet.
<b>Torr AMD</b>	Den vanligaste formen av åldersrelaterad makuladegeneration.
<b>Våt AMD</b>	Den allvarligaste formen av åldersrelaterad makuladegeneration.
<b>Ögonbotten</b>	Det man ser av näthinnan då man med hjälp av instrument ser in i ögats bakre delar.

Pfizer AB  
191 90 Sollentuna  
[www.pfizer.se](http://www.pfizer.se)  
08-550520 00

S-06XAL98JE