

# DİYABETİK RETİNOPATİ

DİYABETİK  
RETİNOPATİ  
GÖRME  
KAYBINA  
YOL AÇABİLİR!



Dünyagöz

DÜNYA  
GÖRMEYE  
DEĞER

444 4 469

[dunyagoz.com](http://dunyagoz.com)

# DİYABETİK RETİNOPATİ GÖRME KAYBINA YOL AÇABİLİR!

## DİYABETİK RETİNOPATİ NEDİR?

Görme kaybının sebepleri arasında ilk sırada diyabet gelmektedir. Diyabet, kan şekeri yüksekliği ile seyreden, hayat boyu süren ve dikkatle izlenmesi gereken bir metabolizma hastalığıdır. Düzenli olarak kontrolü ve takibi yapılmayan diyabet, komplikasyonlara neden olur. Bu durum uzun dönemde gözde, kalpte, böbrekte ve sinir hücrelerinde hasar meydana getirmektedir.

Diyabet ve göz arasındaki ilişki önemlidir. Diyabet hastalığı, bütün dünyada görme kaybına sebep olan hastalıkların başında gelmektedir. Diyabet hastalarının periyodik olarak göz dibi muayenesi yaptırmaları gerekmektedir.

Gözlük numaralarında geçici değişiklikler, çift görme; düzenli takip ve tedavi edilmediği takdirde kalıcı görme kaybıyla sonuçlanabilen diyabetik retinopati, kan şekeri yüksekliğinin gözde oluşturduğu etkiler arasında yer almaktadır.

**Diyabetik retinopati, günümüzde gelişmiş ülkelerde dahi 20-65 yaş grubunda görülen ve ilk sıralarda gelen körlük nedenlerinden biridir. Ancak düzenli takip ve tedavi ile önlenebilen bir hastalıktır.**

## DİYABETTE GÖZ MUAYENESİ İLE ERKEN TEŞHİS!

Diyabetik retinopati hastalığında erken teşhis önemlidir. Diyabet teşhisinin hemen ardından hastanın göz dibi muayenesi olması gerekmektedir. Göz dibi muayenesi, ışık kaynağı ve özel lenslerle küre şeklindeki gözün iç duvarı retinanın incelenmesidir.

Gözbebeği ışıkta küçüldüğü için, göz dibi muayenesine hastanın gözüne gözbebeğini genişletici bir damla damlatılarak başlanır ve gerektiğinde ek testler uygulanır.

Diyabet tanısı konulan hastaların 1 yıllık aralarla, 5 yılı geçen diyabet hastalarının 6 ayda bir göz muayenesi olması gerekmektedir. Göz dibi problemi tespit edilen diyabetlilerin ise 3 ayda bir göz muayenesi olması büyük ölçüde önem taşır.

Gebelikte şeker hastalığına bağlı retina bozukluklarının artması sebebiyle bu süreçte göz muayenelerinin düzenli olarak yapılması ve gerek görülürse tedaviye zaman kaybetmeden başlanması gerekir.

**Diyabetik retinopatide gözdeki ilk olgular diyabet başlangıcından yaklaşık 5 yıl sonra görülmeye başlar.**

## DİYABET TİPLERİ

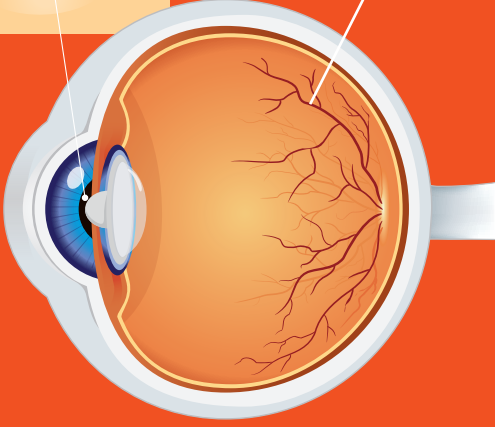
**Tip 2 Diyabet:** Bu hastalara tanı konduğunda ilk göz muayenesinin hemen yapılması gerekmektedir. Çeşitli çalışmalarda rakamlar değişse de, tanısı yeni konmuş tip 2 diyabetli hastaların yaklaşık %20'sinde diyabetik retinopatinin başlamış olduğu saptanmıştır.

**Tip 1 Diyabet:** Bu tanı diyabet hastalığı yeni başladığında konulmaktadır. Bu nedenle tip 1 diyabetlilerde diyabetik retinopati araştırması tanı konduğundan itibaren ilk 5 yıl içinde yapılmaz.

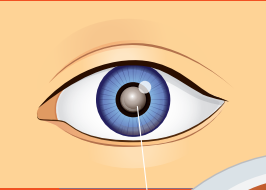
**Hastanın hiçbir şikayeti olmasa bile yılda bir kez göz dibi muayenesi tekrarlanmalıdır. Görme probleminizin olmaması, göz sağlığınızın kusursuz olduğu anlamına gelmez. Diyabetik retinopati saptananlarda ya da gebelik gibi özel durumlarda takip aralığı daha kısa olmalıdır.**



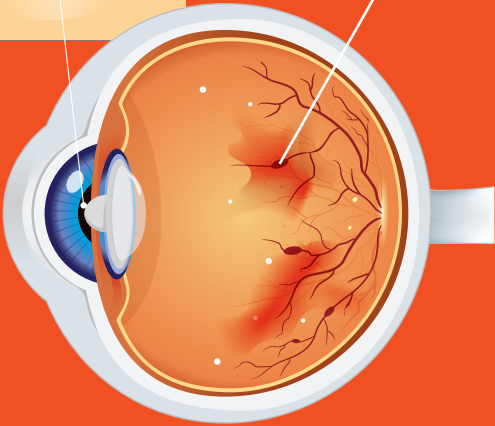
**Sağlıklı Kan Damarları**



**Normal Göz**



**Küçük Kan Damarları  
Sıvıyı Retinaya Sızdırıyor**



**Retinopatili Göz**

# DIYABETİK RETİNOPATİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

Diyabetik retinopati tedavisinde kullanılan temel yöntem lazer fotokoagulasyondur. Argon lazer ile tedavi yöntemi uygun zamanda ve uygun şekilde uygulandığı takdirde şeker hastalığına bağlı ciddi görme kayıplarını önlemenin tek yoludur. Retinopati bulgularının erken dönemde tespit edilmesi, tedavi başarısının anahtarıdır. Diyabetik retinopatide günümüzde yaygın olarak kullanılan diğer bir tedavi yöntemi de göz içi enjeksiyonlardır. Uygun tedavinin zamanında yapılmaması sonucu gelişen ciddi kanamalar vaka deneyimi yüksek tecrübeli hekimler tarafından cerrahi yöntemlerle tedavi edilebilmektedir.

**Ayrıca hastaların, kan şekerinin düzenli kontrolü, hipertansiyon ve kan yağlarının yüksekliğinin tedavisi konusunda uyarılmasının görmenin korunması açısından çok önemlidir.**

Diyabetlilerde katarakt hastalığına daha sık ve daha erken yaşlarda rastlanır. Katarakt ameliyatı sonuçları normal kişilere göre beklenen iyi sonuçları vermeyebilir. Bazen retinopati ameliyatından sora da kötüleşebilir. Bu nedenle şeker hastalarında katarakt ameliyatında acele edilmemeli, retina görülebiliyorsa lazer tedavisi tamamlandıktan sonra ameliyatı yapılmalıdır. İleri kataraktlı hastalarda ise ameliyattan hemen sonra uygun lazer tedavisi yapılmalı ve hastalar sıkı olarak izlenmelidir. Lazer tedavisine rağmen devam eden makula (sarı nokta) ödeminde göz içine kortizon ve/veya anti-VEGF enjeksiyonu uygulanabilir.

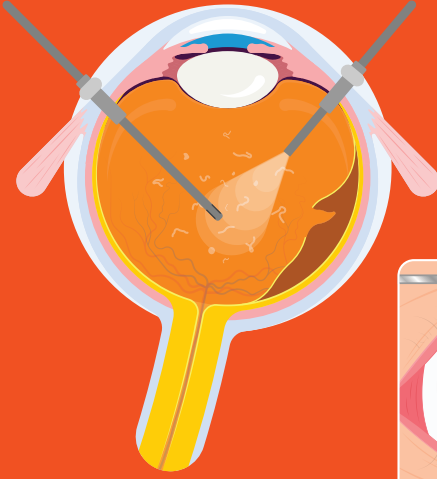
Diyabetik Retinopati'nin ileri evrelerinde geçmeyen göz içi kanamaları retinada oluşan zarlar ve buna bağlı retina ayrılmalarında **vitrektomi** adı verilen ameliyatla retina görülebilir hale getirildikten veya yatıştırıldıktan sonra ameliyat esnasında argon lazer (endolazer fotokoagulasyon) yapılır.

# ARGON LAZER NEDİR?

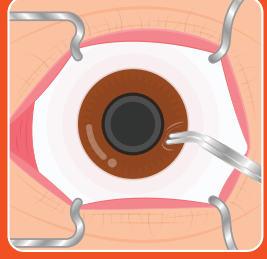
Retina muayenesi sonucu, şeker hastalığı nedeniyle sonradan oluşmuş damarlar (neovaskülarizasyon-NV) veya makulaya sızıntı yapan mikroanevrizmalar teşhis edilmiş ise ödeme neden olan alan veya NV gelişimine neden olan iskemik (ölü) retina sahası argon lazer ile kapatılır. Bu tedavi ile ödem ya da kanamaya bağlı olarak gelişecek görme kaybı önlenmiş olur.

Argon Lazer tedavisi öncelikle mevcut görmeyi muhafaza etmeye yöneliktir, bu nedenle hastanın zaman kaybetmemesi önemlidir. Göz içi enjeksiyonlar steril koşullarda gözü damla ile uyuşturduktan sonra göz içine kortizon veya anti-VEGF içeren ilaçları iğne şeklinde uygulanır.

Şeker hastalarında Diyabetik Retinopati'nin ileri dönemlerinde büyük göz içi (vitreous) kanamaları görülebilir. Bu durum daha çok Argon Lazer tedavisine geç kalındığında ortaya çıkar. Uzun süre devam eden, görmeyi azaltan ve tekrar eden göz içi kanamalarında hastanın görmesi ancak VİTREKTOMİ ameliyatı ile yeniden kazanılabilir.



## Vitrektomi Ameliyatı



## KAN ŞEKERİNE DİKKAT!

Şeker hastalığı retinadaki kılcıl damarların yapısını bozar. Hücre kaybına yol açarak damar geçirgenliğinin bozulmasına, sarı nokta bölgesinde sıvı ve yağlı maddelerin birikmesine neden olur.

Ayrıca kılcıl damarların takınmasına neden olabilir. Retinada kendiliğinden kanayabilen yeni damarlar oluşur.

Kanamalar gözün arka boşluğuna sızabilir. Retinada damarlı zarlar oluşur ve görme kayıpları, ağrılı göz tansiyonu yükselmelerine neden olur. Diyabetliler kan şekeri kontrolüne dikkat etmelidir. Aksi takdirde bu tür ciddi sorunların ortaya çıkma riski artar.

**Diyabetik retinopatinin tam tedavisi olmamakla birlikte, bu hastalık her zaman ciddi görme kayıplarına sebep olmaktadır. Kan şekerinizi düzenli olarak kontrol edin, kilonuza dikkat edin, günlük egzersizlerinizi yapın ve varsa diğer rahatsızlıklarınızı düzenli kontrol ettirin. Gelişmiş yöntem, tanı ve tedaviler sayesinde görme kalitenizi koruyabilirsiniz.**