



Γράφει
ο **Ιωάννης Μουρικόκης, MD, PhD.**
Χειρουργός Οφθαλμίατρος – Οφθαλμική Πλαστική,
Παθήσεις Δακρυϊκής Συσσκευής και Κόγχου –
στο Νοσοκομείο Metropolitan

Τέλος στα γουρλωμένα μάτια

Η θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια, σήμερα, αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με χειρουργική επέμβαση και οι ασθενείς αποκτούν και πάλι ένα ήρεμο βλέμμα.

Τα αποτελέσματα είναι κάτι παραπάνω από θεαματικά, όπως συμβαίνει και σε άλλες περιπτώσεις θυρεοειδικής οφθαλμοπάθειας.

Ο θυρεοειδής αδένας, που βρίσκεται στο πρόσθιο μέρος του τραχήλου, παράγει ορμόνες που βοηθούν στη ρύθμιση του μεταβολισμού (η διαδικασία στην οποία ο οργανισμός μετατρέπει την τροφή σε ενέργεια).

Σε έναν μικρό αριθμό ανθρώπων, ο θυρεοειδής αδένας δυσλειτουργεί και παράγει περισσότερες ορμόνες από τις ανάγκες του σώματος.

Αυτό καλείται υπερθυρεοειδισμός ή νόσος του Graves. Ασθενείς με υπερθυρεοειδισμό μπορεί να έχουν οποιοδήποτε από τα ακόλουθα συμπτώματα:

- διογκωμένο θυρεοειδή αδέν (βρογχοκήλη)
- μη καλή ανοχή στη θερμότητα
- εφιδρώσεις
- αύξηση της όρεξης και απώλεια βάρους
- τρόμος χεριών
- αίσθημα παλμών
- κόπωση
- ανησυχία, νευρικότητα

Η υπερπαραγωγή των θυρεοειδικών ορμονών μπορεί, επίσης, να προκαλέσει διάφορα οφθαλμολογικά προβλήματα. Η νόσος συνήθως προσβάλλει γυναίκες μέσης ηλικίας.

Τι μπορεί να προκαλέσει ο υπερθυρεοειδισμός στα μάτια;

Η νόσος του Graves μπορεί να έχει διάφορες επιπτώσεις στα μάτια. Τα συμπτώματα ποικίλουν από ασθενή σε ασθενή. Σε πολλούς ασθενείς τα οφθαλμολογικά συμπτώματα αρχίζουν μόλις ο θυρεοειδής αδένας τους γίνεται υπερδραστικός. Σε μερικούς τα συμπτώματα εμφανίζονται προτού να διαγνωσθεί ο υπερθυρεοειδισμός, ενώ σε άλλους τα συμπτώματα μπορούν να εμφανιστούν μήνες ή έτη αργότερα. Συνήθως επηρεάζονται και τα δύο μάτια, εντούτοις μπορεί να μην επηρεαστούν στον ίδιο βαθμό.

Τα συχνότερα οφθαλμολογικά προβλήματα που συνδέονται με την ασθένεια είναι: *Προβολή (προεξοχή) οφθαλμών.* Η υπερπαραγωγή θυρεοειδικών ορμονών προκαλεί διόγκωση των μύων και του λίπους γύρω από το μάτι με αποτέλεσμα να το ωθούν προς τα έξω (εξόφθαλμος). Ο εξόφθαλμος είναι ένα χαρακτηριστικό σύμπτωμα του υπερθυρεοειδισμού όπου οι ασθενείς φαίνονται σαν να έχουν ένα συνεχές έντρομο βλέμμα.

Ανάπαση/κατάπαση βλεφάρων. Ο συνδυασμός του ιδιόματου των βλεφάρων και της προεξοχής των ματιών, αναγκάζει τα βλέφαρα να αφήσουν ακάλυπτο το λευκό του ματιού επάνω και κάτω από την ίριδα.

**Αύξηση των δακρύων,
ευαισθησία στο φως, θολή
όραση και οι συνήθεις
«σκαούλες» γύρω από τα
μάτια είναι συμπτώματα
της θυρεοειδικής
οφθαλμοπάθειας.**



Ασθενής πριν (αριστερά) και μετά (δεξιά) από χειρουργεία αποσυμπίεσης κόγχου, ρύθμισης της θέσης των πάνω βλεφάρων και πλαστική κάτω βλεφάρων.

Ξηροφθαλμία. Λόγω της προεξοχής των ματιών και της ανάσπασης/κατάσπασης των βλέφαρων, τα μάτια εκτίθενται περισσότερο στα στοιχεία του περιβάλλοντος, όπως ο αέρας και η σκόνη, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να τα αισθάνονται πολύ ξηρά. Η ξηροφθαλμία μπορεί να έχει διάφορες επιπτώσεις όπως:

- ερεθισμό του ματιού
- φλεγμονή του ματιού
- αύξηση των δακρύων
- ευαισθησία στο φως
- θολή όραση
- έλκη στον κερατοειδή (το μπροστινό παράθυρο του ματιού)
- ουλή στον κερατοειδή
- απώλεια όρασης

Διπλωπία (οι ασθενείς βλέπουν τα αντικείμενα διπλά). Οι μύες του οφθαλμού που διογκώνονται μπορεί να προκαλέσουν διπλωπία, η οποία μπορεί να είναι μόνιμη ή μόνο σε ορισμένες βλεμματικές θέσεις. Η παρατεταμένη και μεγάλη διόγκωση των μυών του οφθαλμού, μπορεί επίσης να συμπίεσει και να βλάψει το οπτικό νεύρο, προκαλώντας απώλεια όρασης.

«Σακούλες» γύρω από τα μάτια. Το πρήξιμο των βλεφάρων μπορεί επίσης να προκληθεί από την πρόπτωση του λίπους. Αυτό προκαλεί την εμφάνιση της «σακούλας» γύρω από τα μάτια και κάνει τους ασθενείς να φαίνονται πρόωρα γερασμένοι.

Φυσική εξέλιξη

Τα πρώτα δύο χρόνια της νόσου είναι συχνό να παρουσιάζονται διακυμάνσεις των παραπάνω συμπτωμάτων. Είναι απαραίτητο καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της περιόδου ο ασθενής να παρακολουθείται από έναν εξειδικευμένο οφθαλμίατρο. Μετά από αυτήν την περίοδο, η ασθένεια συνήθως σταθεροποιείται. Όμως, ένα μεγάλο ποσοστό ασθενών εξακολουθεί να έχει εξόφθαλμο, ανάσπαση/κατάσπαση βλεφάρων ή και διπλωπία που απαιτεί πρόσθετη εξειδικευμένη χειρουργική αντιμετώπιση.

Πώς αντιμετωπίζονται τα οφθαλμολογικά προβλήματα

Ο εξειδικευμένος οφθαλμίατρος θα ελέγξει τον εξόφθαλμο και την ανάσπαση/κατάσπαση βλεφάρων με ειδικές μετρήσεις ακριβείας. Εάν η διαβάθμιση των μετρήσεων με την πάροδο του χρόνου δείχνει επιδείνωση, απαιτείται ειδική αγωγή, χειρουργική και μη.

Η μη χειρουργική αντιμετώπιση περιλαμβάνει:

- χρήση τεχνητών δακρύων και αλοιφής για ανακούφιση από την ξηροφθαλμία
- ανύψωση του κεφαλιού κατά την διάρκεια της νύχτας με μαξιλάρια, για ελάττωση του οιδήματος,
- τοποθέτηση ψυχρών επιθεμάτων (κομπρέσες) στα μάτια για ανακούφιση από τον ερεθισμό και την φλεγμονή,
- χρησιμοποίηση απορροφητικών γυαλιών ηλίου για ανακούφιση από την φωτοευαισθησία.
- χρησιμοποίηση γυαλιών με πρίσματα για μείωση της διπλωπίας.

Ο ελάχιστος μωλωπισμός και το πρήξιμο, μετά την επέμβαση, υποχωρούν σε μια έως δύο εβδομάδες.

- λήψη κορτιζόνης ή άλλων ανοσοκατασταλτικών φαρμάκων, για βελτίωση του οιδήματος των οφθαλμικών μυών και της φλεγμονής.
- Η τοπική ακτινοβολία είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος μείωσης της διόγκωσης των ιστών γύρω από το μάτι και της αποσυμπίεσης του οπτικού νεύρου. Η χρησιμοποιούμενη δόση είναι πολύ χαμηλή και, επομένως, πολύ ασφαλής.

Η χειρουργική αντιμετώπιση περιλαμβάνει:

- αποκατάσταση της θέσης των οφθαλμών, επιτρέποντας σε αυτά να κινηθούν προς τα πίσω σε μια φυσιολογικότερη θέση (αποσυμπίεση κόγχου).
- διόρθωση της θέσης των μυών του οφθαλμού για τη βελτίωση της διπλωπίας (χειρουργείο στραβισμού).
- ρύθμιση τη θέσης των πάνω και κάτω βλεφάρων για να βελτιωθεί το έντρομο βλέμμα του ασθενή και να αποκατασταθεί η λειτουργικότητα των βλεφάρων. Η αφαίρεση του υπερβολικού λίπους από τα βλέφαρα μπορεί επίσης να βελτιώσει την εμφάνισή τους (βλεφαροπλαστική).
- Αποσυμπίεση του οπτικού νεύρου για την διατήρηση της όρασης.

Ποιοι είναι οι κίνδυνοι και οι επιπλοκές; Ελάχιστος μωλωπισμός ή πρήξιμο αναμένεται, τα οποία θα υποχωρήσουν σε μια έως δύο εβδομάδες. Η αιμορραγία και η μόλυνση, που είναι πιθανοί κίνδυνοι με οποιοδήποτε χειρουργική επέμβαση, είναι πολύ ασυνήθιστες.

Είναι η χειρουργική επέμβαση αποτελεσματική; Οι διαταραχές των ματιών που προκαλούνται από τον υπερθερμειδισμό μπορούν συνήθως να διορθωθούν με μεγάλη επιτυχία, τόσο λειτουργικά όσο και αισθητικά.

Ποιός εκτελεί τη χειρουργική επέμβαση; Οι ασθενείς αυτοί συνήθιστα θεραπεύονται από χειρουργούς οφθαλμιάτρους με εξειδίκευση στην πλαστική χειρουργική βλεφάρων και κόγχου (ή περιοχή γύρω από το μάτι).