

# Patologia oculară la pacientul geriatric

Îmbătrânirea aduce o serie de modificări la nivelul ochilor și poate duce la diverse afecțiuni oftalmologice în rândul populației geriatrice. Printre cele mai comune afecțiuni oftalmologice la pacienții în vârstă se numără:



**Dr. Cristina Beșleagă**

Medic primar Oftalmologie,  
Clinica de Oftalmologie  
Neuroptics, București



**Dr. Adina  
Ionela Botezan**

Medic specialist Oftalmologie,  
Clinica de Oftalmologie  
Neuroptics, București



**Dr. Mihai  
Alexandru Milicescu**

Medic specialist Oftalmologie,  
Clinica de Oftalmologie  
Neuroptics, București

## Modificări ale suprafeței oculare

Aceste modificări pot include uscăciunea ochilor (sindromul ochilor uscați), care poate fi tratată cu picături lubrifiante sau alte terapii pentru menținerea umidității oculare.

## Cataracta

Este o afecțiune în care cristalinul ochiului devine opac și duce la scăderea vederii. Tratamentul implică, de obicei, intervenții chirurgicale de îndepărtare a cataractei și implantarea unui cristalin artificial.

## Degenerescența

### maculară legată de vârstă

Această afecțiune afectează macula, zona centrală a retinei, și poate duce la scăderea vederii centrale. Tratamentul poate implica injecții intravitreene cu medicamente anti-VEGF sau terapie fotodinamică.

## Retinopatii diabetice

La pacienții cu diabet zaharat, niveluri ridicate de zahăr din sânge pot afecta vasele de sânge din retină, ceea ce poate duce la leziuni și pierderea vederii. Tratamentul poate implica laser terapie sau injecții intravitreene.

## Alte afecțiuni vasculare oculare

Angiopatiile și alte afecțiuni vasculare pot apărea și ele la pacienții mai în vârstă, și tratamentul poate varia în funcție de specificul cazului.

Pentru toate aceste afecțiuni oftalmologice la pacienții geriatrici, este crucială identificarea timpurie și stabilirea unui plan de tratament adecvat. Examinările oftalmologice regulate, împreună cu tehnici moderne de diagnostic și tratament, pot contribui semnificativ la menținerea și îmbunătățirea vederii la această populație vulnerabilă. Este important ca pacienții în vârstă să discute cu medicul oftalmolog pentru evaluarea și gestionarea adecvată a problemelor lor de vedere.

## Modificările de suprafață oculară la persoanele în vârstă sunt determinate de o serie de factori:

### Instabilitatea filmului lacrimal

Filmul lacrimal este esențial pentru menținerea sănătății suprafeței oculare. Instabilitatea acestuia poate duce la simptome de uscăciune oculară și disconfort.

Cantitatea Insuficientă de Lacrimi: O cantitate insuficientă de lacrimi poate duce la simptome de uscăciune oculară și poate fi cauzată de diverse condiții medicale sau de utilizarea anumitor medicamente.

### Hiperosmolaritatea Lacrimală

O lacrimă hiperosmolară (cu o concentrație crescută de soluții) poate provoca deteriorarea epitelului corneean și conjunctival, contribuind la disconfortul ocular.

### Inflamația și Hiperosmolaritatea

Inflamația poate agrava hiperosmolaritatea și viceversa.

### Modificări ale Structurilor Vecine

Glandele lacrimale, pleoapele și glandele Meibomiene sunt componente importante ale sistemului de protecție și hidratare a ochilor. Modificările acestor structuri pot contribui la uscăciunea oculară și alte probleme de suprafață oculară.

## Dezechilibrul Hormonal la Femei

La femeile aflate în perioada postmenopauzală, scăderea nivelurilor de estrogeni și androgeni poate afecta calitatea lacrimilor și poate crește riscul de uscăciune oculară.

Pentru pacienții cu modificări de suprafață oculară, abordarea tratamentului poate include utilizarea de picături lubrifiante, terapie cu căldură pentru glandele Meibomiene (dacă acestea sunt afectate), medicamente antiinflamatorii sau alte tratamente specifice, în funcție de cauza și severitatea problemelor.

Este necesar ca pacienții să consulte un oftalmolog pentru evaluarea și gestionarea adecvată a acestor condiții, deoarece un tratament adecvat poate ameliora semnificativ disconfortul și poate menține sănătatea ochilor pe termen lung.

Cataracta este procesul prin care cristalinul natural al ochiului devine opac. Proteinele din cristalin se descompun și fac ca lucrurile să arate neclare, în ceață sau mai puțin colorate. La nivel mondial cataracta reprezintă o importantă problemă de sănătate publică, reprezentând principala cauză de cecitate reversibilă.

Aceasta este diagnosticată prin examen oftalmologic complet, iar tratamentul este reprezentat exclusiv de chirurgie. În clinica noastră folosim cea mai modernă tehnică de investigare și tehnica intervențională de înlocuire a cristalinului.

Se folosește anestezie locală topică sau retrobulbară realizată de către medicul oftalmolog, care presupune anestezia senzorială, senzitivă și motorie a globului ocular.

Înainte de operație se face un consult pacientului de către medicul anestezist și se începe pregătirea cu picături de uz oftalmic.

Această activitate reprezintă cea mai îndelungată parte, timpul operator efectiv fiind mai scurt în cele mai multe cazuri. Pacientul este monitorizat ATI pe toată durata timpului operator. Pacientul

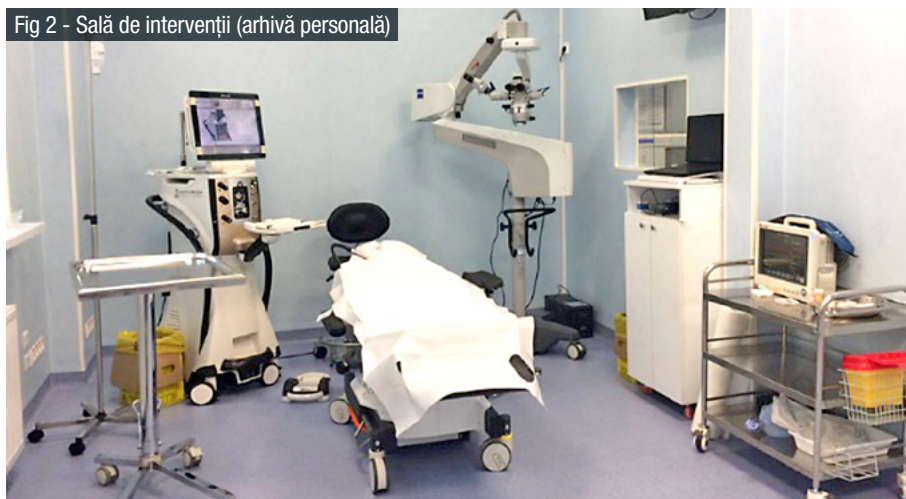


Fig 1 - Combină oftalmologică cu biomicroscop, autorefractometru și tonometru (colecție personală a clinicii).



Fig.3 - IOL Master 700 (preluare din Brochure: IOLMaster 700 - Next generation biometry from ZEISS)

Fig 2 - Sală de intervenții (arhivă personală)



va rămâne pansat până a doua zi când revine pentru primul control postoperator.

Există posibilitatea ca pacientul să fie chemat la mai multe controale în prima săptămână după intervenție. Stabilirea dioptriilor finale și a unei eventuale corecții cu lentile aeriene (ochelari) sau programarea pentru intervenția asupra celui de-al doilea ochi (dacă se aplică) se va face la 4- 6 săptămâni de la intervenție.

#### **Tomografia în coerență optică (OCT)**

Este o tehnologie de imagistică neinvazivă de mare precizie utilizată pentru a examina retina și alte structuri oculare. OCT furnizează imagini de rezoluție înaltă și ajută la evaluarea stării nervului optic, a retinei și la diagnosticarea altor afecțiuni vitreoretiniene și maculare.

#### **Retinopatia Diabetică**

Reprezintă o afecțiune comună la persoanele cu diabet zaharat, și poate duce la pierderea ireversibilă a vederii. Hiperglicemia prelungită este considerată un factor de risc pentru această afecțiune, care poate duce la leziuni ale vaselor de sânge

din retină și apariția edemului retinian. Tratamentul retinopatiei diabetice poate include injecții intravitreene pentru a controla edemul și pentru a încetini progresia bolii.

#### **Degenerescenta maculară legată de vârstă (DMLV):**

Aceasta este o afecțiune oculară comună, în special la persoanele în vârstă. Este o afecțiune poligenică, influențată de factori genetici, mediu și stil de viață. Riscul de a dezvolta DMLV este mai mare la persoanele cu membri de familie afectați. Tratamentul pentru DMLV poate implica, de asemenea, injecții intravitreene cu medicamente anti-VEGF pentru a încetini progresia bolii.

#### **Injecții intravitreene**

Reprezintă o terapie pe scară largă utilizată în tratamentul afecțiunilor retiniene, cum ar fi retinopatia diabetică, ocluziile venoase și DMLV. Injecțiile intravitreene implică administrarea directă a unor medicamente în cavitatea vitreană a ochiului și au scopul de a controla inflamația și de a îmbunătăți sau menține vederea.

#### **Concluzie**

Tehnologiile precum OCT și tratamentele cu injecții intravitreene au revoluționat modul în care sunt diagnosticate și gestionate afecțiunile retiniene. Ele permit medicilor oftalmologi să ofere tratamente personalizate și să îmbunătățească calitatea vieții pacienților cu aceste afecțiuni oftalmologice.

Impactul schimbărilor legate de îmbătrânire în ochi are un efect semnificativ asupra calității vieții la persoanele în vârstă. Persoanele mai în vârstă trebuie să se adapteze la probleme precum reducerea câmpului vizual, scăderea acuității vizuale, adaptarea întârziată la întuneric, percepția redusă a culorilor și puterea redusă de adaptare, ceea ce duce la presbiopie.

Pentru persoanele în vârstă, menținerea vederii este esențială pentru păstrarea independenței și a calității vieții. O bună vedere le permite să se descurce în siguranță în mediul lor și să participe la activități sociale și de zi cu zi. De aceea, este important ca aceste persoane să efectueze regulat controale oftalmologice pentru a depista și trata problemele de vedere într-un stadiu incipient. În plus, îngrijirea corespunzătoare a altor aspecte ale sănătății, cum ar fi controlul diabetului și prevenirea complicațiilor neuropatice, poate contribui la menținerea viziunii pe termen lung. Cu o atenție adecvată și îngrijire medicală, mulți adulți mai în vârstă pot să-și păstreze calitatea vieții și independența pe măsură ce îmbătrânesc.

#### **Referințe:**

1. Yanoff M, Duker JS, Calin Petru Tataru-Tratat De Oftalmologie, Ediția a V-a.
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2646812/>
3. Frank J.Tiano, Compliant Packaging, Clinical Research and Regulatory Affairs, 10.3109/10601339409035935, 11, 1, (39-46), (2008).
4. Melore GG: Visual function changes in the geriatric patient and environmental modifications. In Melore GG, editor: Treating vision problems in the older adult, St. Louis, MO, 1997, Mosby.

Clinica de Neurologie și Oftalmologie

**NEUROPTICS**

