

25.03.2015

Zebranie

Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego

Lista obecności:

1. Marcin Muszyński
2. Małgorzata Dzięgielewska
3. Krzysztof Dzięgielewski
4. Elżbieta Woźnicka
5. Olga Czerniawska
6. Anna Gutowska
7. Ewa Bluszcz
8. Monika Borowczyk
9. Elżbieta Dubas
10. Bogusława Urbaniak
11. Halina Worach-Kardas
12. Rafał Przybysz
13. Wojciech Świtalski
14. Joanna Kunert

Zebranie

Oddziału Łódzkiego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego

1. Powitanie oraz przedstawienie agendy spotkania dr Marcin Muszyński

2. Referat naukowy CHOROBY OCZU LUDZI STARSZYCH A ICH JAKOŚĆ ŻYCIA - referenci: dr Krzysztof Dzięgielewski, dr Małgorzata Dzięgielewska

W pierwszej części wystąpienia dr K. Dzięgielewski przedstawił najczęściej występujące choroby oczu u ludzi w wieku podeszłym. Do zmian zachodzących w narządzie wzroku związanych z procesem starzenia się zalicza się:

- zaburzenia refrakcji oka tzw. starczowzroczność po 40 rż polegająca na ograniczeniu zdolności czytania z bliska
- zaćma występująca średnio po 50 rż
- jaskra występująca po 40,50 rż
- zmiany naczyniowe w narządzie wzroku związane z chorobami ogólnymi np. miażdżyca, cukrzyca
- zwyrodnienie plamki żółtej, częstość występowania około 5%. Choroba stopniowo pogarsza widzenie prowadząc do ślepoty.

Choroby oczu powodując pogorszenie widzenia prowadzą do trudności w wykonywaniu zawodu, ograniczenia możliwości prowadzenia samochodu, a to z kolei jest przyczyną utraty samodzielności osób starszych. Stopniowo może także prowadzić do wykluczenia ze społeczeństwa, utraty niezależności oraz depresji. Wg aktualnych danych około 65 % osób po 50 rż ma upośledzone widzenie.

Następnie referent krótko scharakteryzował poszczególne jednostki chorobowe.

ZACMA

Przyczyną choroby są zmiany w soczewce oka. Leczenie jest operacyjne i polega na wymianie soczewki. Zwykle efekt jest bardzo dobry i chorzy szybko odzyskują zdolność widzenia. Problemem jest limitowana liczba zabiegów refundowanych przez NFZ. Okres oczekiwania na zabieg wynosi około 2 lat (Niemcy 1 miesiąc, Anglia 6 miesięcy).

JASKRA

Choroba nieleczona prowadzi do nieodwracalnej ślepoty. Rozpoczyna się ograniczeniem pola widzenia. Może przebiegać w postaci przewlekłej i wymaga ciągłego stosowania leków i ewentualnie leczenia operacyjnego. Schorzenie jest diagnozowane w różnym stopniu zaawansowania ze względu na brak ogólnodostępnych programów profilaktycznych w kierunku wczesnego rozpoznawania jaskry.

CHOROBY NACZYNIOWE

Są jednostkami chorobowymi współtowarzyszącymi chorobom ogólnym, takim jak: nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, hypercholesterolemia, nadwaga, miażdżyca. Leczenie zmian występujących w narządzie wzroku musi być połączone z terapią choroby podstawowej, a więc konieczna jest ścisła współpraca z lekarzem ogólnym. Zalecany jest także zdrowy tryb życia.

ZWYRODNIENIE PLAMKI ŻÓLTEJ – Age-related Macular Degeneration –AMD.

Choroba związana z procesem starzenia się. Występuje głównie po 50 rż. Uszkodzenie dotyczy siatkówki, a głównie plamki żółtej. Do objawów należą: widzenie prostych linii jako linii falistych,

trudności w czytaniu. Choroba postępuje w różnym tempie i może prowadzić nawet do całkowitej utraty wzroku. Może występować w 2 postaciach; wysiękowej i suchej, które jest uwarunkowana genetycznie.

Leczenie polega na podawaniu do oka inhibitorów wzrostu naczyniowego - VEGF. Skuteczność tej metody jest szacowana na 60%. W ciągu 2 lat należy podać 20 iniekcji (koszt terapii około 6.000 zł) jednak leczenie powinno trwać do końca życia. Pacjentów z AMD można podzielić na 3 grupy w zależności od skuteczności terapii: 20 % osób to tzw. *best responders* – gdzie po kilku iniekcjach pacjent wyraźnie odczuwa poprawę widzenia. Kolejne 20 % to tzw. *no responders*, w tej grupie chorych brak jest reakcji na leczenie, jednak iniekcje są podawane co 2-3 miesiące. Pozostali pacjenci odpowiadają na leczenie w różnym stopniu.

Podsumowując Dr Dzięgielewski stwierdził, że głównym podłożem wad wzroku są czynniki środowiskowe. Jedyną skuteczną metodą profilaktyki są okresowe okulistyczne badania kontrolne uwzględniające pomiar ciśnienia wewnątrz gałki ocznej, badanie pola widzenia oraz w razie potrzeby wykonanie testu Amslera w celu diagnostyki AMD.

W drugiej części wystąpienia dr Małgorzata Dzięgielewska przedstawiła wyniki pracy badawczej dotyczącej oceny jakości życia osób starszych z różnymi schorzeniami oczu.

Jakość życia może być oceniana w różnych aspektach: jako stan fizyczny, psychiczny oraz stopień niezależności.

Badający ocenili jakość życia osób z chorobami oczu w oparciu o kwestionariusz VFQ 25 - Visual Function Questionnaire. Badanie składało się z 3 części. W pierwszej części oceniono ogólny stan zdrowia i narządu wzroku. Druga część dotyczyła trudności badanych w wykonywaniu codziennych czynności: czytanie książek, gazet, znaków drogowych, rozpoznawanie osób z bliska i dalei, odnajdowanie rzeczy na półce, prowadzenia samochodu. Trzecia część opisywała konsekwencje jakich pacjenci z chorobami oczu mogą doświadczyć np. czy mogą efektywnie pracować, czy osiągają zamierzone cele, czy z powodu problemów ze wzrokiem pozostają w domu.

Grupę badaną stanowiło 20 osób podzielona na dwie podgrupy

Pierwsza grupa n = 10 to osoby w wieku 65- 80 lat po operacji zaćmy

Druga grupa n = 10 to pacjenci ze zwyrodnieniem plamki żółtej leczeni inhibitorami wzrostu naczyniowego - VEGF

Ocenę jakości życia przeprowadzono przed leczeniem oraz po 3 i 6 miesiącach po leczeniu.

Wyniki:

1. Badani w obu grupach nie odczuwali zmian w ogólnym stanie zdrowia po 3 i 6 miesiącach po leczeniu
2. Wykazano różnice w stanie narządu wzroku przed leczeniem, po 3 i 6 miesiącach po leczeniu w różnym stopniu w zależności od schorzenia.
3. Funkcja wzroku do dali i do bliży ulega znacznej poprawie po operacji zaćmy. U pacjentów z AMD także parametr ten uległ poprawie, jednak nie tak znacząco
4. Jakość życia zdecydowanie się poprawia po operacji zaćmy zarówno po 3 jak i 6 miesiącach natomiast u pacjentów z AMD wykazano słabą poprawę jakości życia.

Wnioski

1. Kwestionariusz VFQ 25 stanowi przydatne narzędzie do oceny jakości życia
2. Jakość życia pacjentów po niepowikłanej operacji zaćmy jest zdecydowanie lepsza niż u pacjentów z AMD poddanych terapii VEGF
3. Stopień poprawy jakości życia osób starszych z chorobami oczu zależy od schorzenia.

W dyskusji nad zagadnieniem chorób oczu poruszono temat badań profilaktycznych narządu wzroku, które powinny być przeprowadzane koniecznie po 50 rż a w przypadku korzystania z okularów ostrość wzroku powinna być kontrolowana co 2-3 lata. Zwrócono także uwagę na badanie wzroku w

przypadku zdiagnozowania cukrzycy, ponieważ zmiany na dnie oka w takich przypadkach mogą być zaawansowane i konieczne może być leczenie operacyjne. Ożywioną dyskusję wywołał temat ograniczenia w refundacji procedur okulistycznych z funduszy NFZ oraz brak oceny jakości leczenia schorzeń oczu.

3.III robocze spotkanie zespołu w ramach projektu wspólnej publikacji naukowej

Dyskusja odbyła się z udziałem p. Ewy Bluszcz – dyrektorem wydawnictwa Uniwersytetu Łódzkiego oraz p. Moniką Borowczyk – redaktorem inicjującym

Wydawnictwo zaproponowało różne opcje:

- przygotowanie podręcznika o charakterze modułowym
- tłumaczenie gotowego podręcznika obcojęzycznego
- przygotowania publikacji w formie podręcznika dla seniorów
- publikacja może być cyklem prac na przestrzeni kilku lat

Członkowie OŁPTG zaangażowani w projekt optowali za publikacją o charakterze pracy zbiorowej, która miałaby upowszechniać dokonania i analizy naukowe łódzkiego środowiska gerontologicznego

Dyskusja zakończyła się następującymi wnioskami:

- ustalono, że sekretarzem naukowym publikacji zostanie dr Marcin Muszyński
- należy rozważyć propozycje Wydawnictwa i znaleźć konsensus z oczekiwaniami członków OŁPTG

4.Targi Aktywnego i Zdrowego Seniora

Omówiono możliwości prezentacji członków OŁPTG na targach. Ustalono, że najbardziej efektywną formą będą krótkie 15- 20 minutowe wystąpienia. Szczegóły zostaną jeszcze uściślone po konsultacji z organizatorem Targów.

5.Sprawy bieżące.

Z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych przewodniczący dr Marcin Muszyński złożył wszystkim uczestnikom zebrania świąteczne życzenia.