

Patientvejledning

Bjerringbro Øjenklinik

Grøn stær (Glaukom)

Definition

Sygdom med tiltagende tab af nervefibre i synsnerven på grund af især forhøjet øjentryk. Dette kan resultere i gradvis tab af synsfeltet og endeligt ultimativt føre til blindhed.

Baggrund

Synsnerven indeholder 1,2 million nervefibre.

Det er et tryk inde i det normale øje, som holder formen på øjet. Trykket opretholdes ved at det hele tiden inde i øjet produceres væske og hele tiden løber lidt væske ud gennem afløbskanaler inde i øjet. Ved balance i produktion og afløb er øjentrykket 10-21 mm Hg (Hg=kviksølv).

Der fleste patienter med grøn stær har forhøjet øjentryk (80 %).

Nogle patienter har grøn stær til trods for normalt øjentryk (20%), øjet kan tænkes lavet af "pappache", som ikke tåler ret megen belastning.

Nogle patienter har forhøjet øjentryk (okulær hypertension) uden at der udvikles grøn stær, øjet kan tænkes lavet af "jernbeton", som tåler stor belastning.

Årsag

Udviklingen af grøn stær er kan forklares ved en række parametre:

- Familiær disposition. Førstegrads-slægtninge til en patient med grøn stær har 20 gange øget risiko for at udvikle sygdommen selv.
- Øjet øjentryk.
- Risikoen øges med alderen.
- Forandringer i kammervinklen, som er det perifere område inde i øjet, hvor hornhinden (cornea) og regnbuehinden (iris) mødes. Væsken kan have svært ved at løbe ud gennem kammervinklen, svarende til et tilstoppet afløb i køkkenvasken.
- Nedsat hornhindetykkelse. Kan tænkes således at øjets struktur er generelt tyndere og dermed mere skrøbelige for trykpåvirkning.
- Nærsynede har øget risiko

Typer af grøn stær

- Grøn stær med forhøjet øjentryk, ca. 80% af patienterne.
- Grøn stær med normalt øjentryk, ca. 20% af patienterne. Selv om øjentrykket er normalt, mister synsnerven alligevel nervefibre over tid. Nogle øjne er lavet af jernbeton og tager ikke skade af selv forhøjet øjentryk, andre er lavet af pappaché og tåler ikke selv et normalt øjentryk.
- Snævre forhold i Øjet forreste kammer

Undersøgelser i Øjenklinikken

På diagnosetidspunktet:

- synsprøve
- øjentrykmåling
- undersøgelse af den forreste del af øjet
- undersøgelse af kammervinklen med speciel kontaktlinse (gonioskopi). Til denne undersøgelse dryppes øjes med en lokalbedøvende øjendråbe.
- undersøgelse af den bageste del af øjet, herunder specielt vurdering af synsnerven.
- foto af synsnerven
- synsfeltsundersøgelse ("kigge stjerner"), som kan være en hjælp til at stille diagnosen grøn stær, men som også bruges til at følge sygdommen.

Med eet øje ad gangen undersøges synsfeltet ved hjælp af en halvkugleformet skærm, hvor der kommer lysende pletter af varierende lysintensitet forskellige steder på skærmen. Man skal trykke på en knap når man ser lyset. Der høres et bip hver gang man trykker på knappen. Ved at holde blikket ligefrem på et fokuseringslys under hele undersøgelsen, kan evnen til at se til siderne undersøges. Undersøgelsen varer ca. 4 minutter på hvert øje, og det er vigtig at være koncentreret under denne korte tid. Har man brug for en pause undervejs, stopper apparatet når trykknappen holdes inde, og starter igen når man slipper. Apparatet tester undervejs ca. 12 gange om man kigger på fokuseringslyset eller ved siden af. Apparatet tester også om man trykker på et tidspunkt hvor der ikke er noget lys, eller om ikke man trykker selv der vises et lys, som man tidligere har set. Det bruger øjenlægen til at vurdere kvaliteten af undersøgelsen, og dermed hvor meget vægt der skal lægges på resultatet. Er der defekter i synsfeltet, som ikke tidligere er set, og er kvaliteten af undersøgelsen ikke er helt tilfredsstillende, drager øjenlægen ikke konsekvens af dette i form af ændret behandling, men undersøgelsen må da gentages.

Når behandlingen er kørt ind foretages opfølgende undersøgelser - dog med individuel tilpasning:

- Hvert år foretages undersøgelse med udvidelse af pupillen med øjendråbe, hvorved synsnerven kan studeres i detaljer og kan fotograferes ("den store" årlige undersøgelse, hvor man ikke selv må køre bil hjem da den pupiludvidende dråber virker i ca. 6 timer og gør at øjet bliver lydfølsomt og det bliver svært at fokusere). Fotografierne af synsnerven sammenlignes med tidligere undersøgelser, for at se om der er forsvundet synsnervefibre.
- Hvert halve år foretages trykmåling af øjet med et apparat, der måler ved at give et luftpust i øjet, der er helt ufarligt. Nogle gange måler øjenlægen trykket med en anden teknik, hvor der efter lokalbedøvende øjendråbe, føres et lille instrument ind for netop at røre hornhindens, og ved at måle hvilken lille kraft der skal til for at aflade hornhindens central 3 mm, kan trykket inde i øjet aflæses på apparatet. Efter denne undersøgelse må og kan man køre bil hjem.
- Hvert halve år foretages en synsfeltsundersøgelse. Ved denne kan ses karakteristiske defekter i synsfeltet, typisk som buedeformede blinde pletter. Dette er et udtryk for tab og nervetråde.

I løbet af de første to år efter grøn stær diagnosen, foretages undersøgelsen ofte hyppigere end hvert halve år.

Efter denne undersøgelse må og kan man køre bil hjem.

Behandling

Behandlingen er ofte en eller flere tryknedsættende øjendråber. Ved snævre forhold kan der laseroperation på regnbuehinden.

Dråberne virker ved at

- Nedsætte væskeproduktionen inde i øjet
- Øge udløbet af væske fra øjet.

Hos nogle patienter forværres den grønne stær til trods for at øjentrykket er sænket tilfredsstillende.

Dette kan nok forklares ved at sygdommen ikke kan fjernes, men man kan forsøge at udskyde følgerne. Hos andre er det blodtrykket der er for lavt, typisk hos patienter, der er i behandling for forhøjet blodtryk.

Målet er en trykreduktion på ca. 20-30% i forhold til det ubehandlede forhøjede øjentryk.

Ved manglende effekt gøres i prioriteret rækkefølge:

- af én type øjendråbe skiftes til anden type øjendråbe.
- Der kan suppleres med een evt. 3 andre øjendråber.
- Henvisning til laserbehandling på sygehuset.
- Henvisning til operation på sygehuset.

Med venlig hilsen

Med venlig hilsen

Øjenlæge, Thorsten Boll Matthiesen

www.bjerringbro-ojenklinik.dk

86 68 08 44, telefontid 9-11. Telefonen er døgnåben ugens 7 dage for eventuelt afbud.

Revideret af øjenlæge Thorsten Boll Matthiesen Bjerringbro Øjenklinik den 05-2021

Næste revision den 05-2024