



Το σύνδρομο της ξηροφθαλμίας είναι μια πολύ συχνή διαταραχή της στοιβάδας των δακρύων των ματιών, ιδιαίτερα στις γυναίκες. Αν και συχνό, όμως, δεν είναι πάντα ένα απλό πρόβλημα, καθώς μπορεί να εξελιχθεί σε μια πολύ ενοχλητική κατάσταση, που να επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα της ζωής μας. Τα δάκρυα λειτουργούν τόσο ως προστατευτικό για την υγεία των ματιών, όσο και ως ομαλή διαθλαστική επιφάνεια, η οποία έχει καθοριστική σημασία για την ποιότητα της όρασής μας.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ

ΣΤΕΓΝΑ ΜΑΤΙΑ

Η ξηροφθαλμία στις γυναίκες αποτελεί ένα πολύ συχνό και σύνθετο φαινόμενο, όχι όμως κι άλυτο.



ΝΙΚΟΣ ΚΟΜΚΑΣ

Ευχαριστούμε τον Δρα Κωνσταντίνο Χ. Καραμπάτσα, χειρουργό οφθαλμίατρο, Επίκ. Καθηγητή Οφθαλμολογίας, Διδάκτωρα Πανεπιστημίου του Bristol, UK, Μέλος του Βασιλικού Κολεγίου Οφθαλμιάτρων του Λονδίνου (MRCOphth), Fellow Βασιλικού Κολεγίου Χειρουργών της Αγγλίας (FRCS) και Κάτοχο Ευρωπαϊκού Διπλώματος Οφθαλμολογίας (FEBO), ο οποίος εξειδικεύεται στις παθήσεις εξωτερικής οφθαλμικής επιφάνειας και στη σύγχρονη μικροχειρουργική του οφθαλμού. (www.laservision.gr)

Συμπτώματα & Αίτια

Η ξηροφθαλμία εμφανίζεται ως αίσθημα ξένου σώματος και καύσου ή ήπιος οφθαλμικός πόνος, δυσανεξία και κοκκίνισμα των ματιών, βαριά και ερεθισμένα βλέφαρα, δακρύρροια (ιδιαίτερα σε έκθεση στον άνεμο) και θόλωση της όρασης. Όλα τα παραπάνω ενοχλητικά συμπτώματα επιδεινώνονται κατά τη διάρκεια της ημέρας. Τα πιο πιθανά αίτια για την εμφάνιση ξηροφθαλμίας σχετίζονται με το περιβάλλον εργασίας, όπως η έκθεση σε σκόνη, τα κλιματιστικά και η εκτεταμένη χρήση υπολογιστή, με τη χρήση φακών επαφής, με το σύνδρομο Sjogren (μια αυτοάνοση πάθηση που επηρεάζει τους δακρυϊκούς και σιελογόνους αδένες) και με τη λήψη φαρμάκων, όπως τα αντισυλληπτικά, τα αντικαταθλιπτικά, τα αντιισταμινικά, οι β-αναστολείς, τα φάρμακα κατά της ακμής κ.ά.

Ειδικά στις γυναίκες, οι ορμονικές αλλαγές της εμμηνόπαυσης είναι γνωστό ότι προκαλούν ξηροφθαλμία, όπως επίσης και οι επεμβάσεις βλεφαροπλαστικής, το μακιγιάζ και η μάσκαρα μπορεί να επηρεάσουν την εξάτμιση των δακρύων. Ο οφθαλμίατρος είναι σε θέση, μέσω της σωστής λήψης ιστορικού, της κλινικής εξέτασης και της χρήσης ειδικών διαγνωστικών τεστ, να αξιολογήσει τη σοβαρότητα της υπάρχουσας ξηροφθαλμίας.

Θεραπεία

Αν και υπάρχουν πολλές θεραπευτικές επιλογές για την ξηροφθαλμία, το να βρούμε την αιτία της πάθησής μας και να υιοθετήσουμε την κατάλληλη σταδιακή προσέγγιση θεωρείται το κλειδί της επιτυχίας για τη σωστή αντιμετώπιση αυτού του ενοχλητικού προβλήματος. Μέρος της θεραπείας είναι η διακοπή της χρήσης φακών επαφής, καθώς και η αποφυγή των περιβαλλοντικών παραγόντων εκείνων, που μπορεί να προκαλέσουν ή να επιδεινώσουν τα συμπτώματα. Για μια ήπια ξηροφθαλμία αρκεί και μια συντηρητική προσέγγιση. Βασικό στοιχείο της ίασης αποτελεί η συχνή χρήση των κατάλληλων τεχνητών δακρύων, χωρίς συντηρητικά και κατά προτίμηση σε συνδυασμό ενυδατικών και λιπαντικών παραγόντων. Συμπληρωματικά, επίσης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν και ειδικά σπρέι λιποσωμάτων για την εξισορρόπηση της λιπώδους στοιβάδας των δακρύων. Βοηθητικά λειτουργούν η λήψη Ω-3 λιπαρών (ως συμπληρώματα διατροφής ή μέσω της κατανάλωσης λιπαρών ψαριών) και η στοχευμένη θεραπεία τυχόν συνυπάρχουσας βλεφαρίτιδος. Σε βαριές περιπτώσεις, άλλη θεραπευτική επιλογή αποτελούν οι σταγόνες κυκλοσπορίνης και οι οφθαλμικές σταγόνες αυτόλογου ορού. ❧