

SaBer Mais

sobre

**DEGENERESCÊNCIA
MACULAR
RELACIONADA
COM A IDADE**



Clínicas Leite

A excelência na saúde, para uma saúde de excelência®

FICHA TÉCNICA

EDIÇÃO

Clínicas Leite, Lda
Ver. 01 / Jan 2016

REDAÇÃO/DOCUMENTAÇÃO

Mariana Coimbra
(Marketing e Comunicação)

DEGENERESCÊNCIA MACULAR RELACIONADA COM A IDADE

O que é a DMRI?

A Degenerescência Macular relacionada com a Idade ou DMRI é uma doença que atinge principalmente pessoas com idade superior a 65 anos, e que resulta do “envelhecimento” da mácula, a zona mais sensível da retina.

Existem duas formas de DMRI: a forma “seca” e a forma “húmida”. Embora atingindo um número mais reduzido de doentes, a DMRI “húmida” é a responsável pela maioria dos casos de cegueira relacionados com a DMRI. Nas situações de DMRI “húmida”, há aparecimento de vasos sanguíneos anormais (neovascularização) que acabam por rebentar e dar origem a hemorragias e cicatrizes no fundo do olho.

Quais são os sintomas de DMRI?

Mancha escura ou esbranquiçada no centro do campo visual;

Imagens distorcidas ou enevoadas;

Alteração da visão das cores;

Dado que a visão central é afetada, o doente passa a ter dificuldade em ler e escrever, reconhecer faces e ver televisão.

Na maioria dos casos, a DMRI acaba por afetar os dois olhos, num espaço de tempo que pode variar entre alguns meses e alguns anos.

Quais são as causas da DMRI?

As causas de DMRI não são conhecidas. No entanto, apontam-se como possíveis fatores de risco:

Idade

Em geral, a DMRI costuma aparecer em pessoas com mais de 50 anos.

História familiar de DMRI

A incidência de DMRI “húmida” é maior em indivíduos com uma história familiar de DMRI.

Doenças

Hipertensão arterial, doenças vasculares, diabetes.

Alimentação

Acredita-se que algumas pessoas têm máculas especialmente sensíveis ao efeito do envelhecimento. Uma alimentação rica em frutos frescos e legumes pode retardar ou reduzir a gravidade da doença, ao passo que uma alimentação desequilibrada e pobre em antioxidantes pode favorecer o desenvolvimento da DMRI. Nestas situações, o médico pode receitar suplementos antioxidantes, que se acredita poderem retardar a evolução da doença.

Condições ambientais

Exposição ao sol – os raios azuis e U.V. da luz solar parecem acelerar a DMRI. Por isso, o oftalmologista pode receitar óculos especiais que protejam os olhos dos raios solares perigosos.

Exposição ao fumo e ao tabaco

O fumo do tabaco está associado a um maior risco de DMRI.

Como é diagnosticada a DMRI?

O diagnóstico de DMRI é realizado pelo oftalmologista através da observação dos fundos oculares e de exames específicos, como a angiografia fluoresceínica, que permite observar pormenorizadamente a retina.

Este exame é feito por injeção, na veia do braço, de uma substância de contraste (fluoresceína) que põe em evidência os vasos da retina.

Os resultados ficam registados numa série de fotografias da retina, muito úteis para o diagnóstico da DMRI.

Dado que a fluoresceína tem uma cor laranja, é perfeitamente normal, que, após o exame, o doente apresente uma cor amarelada. Esta cor desaparecerá rapidamente, sendo o corante eliminado pela urina. A angiografia não é um exame doloroso, mas por vezes o doente pode sentir-se “enjoado”.

Qual o tratamento para a DMRI?

A retina destruída pela DMRI não pode ser recuperada, e a perda de visão é permanente. No entanto, já existem tratamentos que impedem ou retardam a progressão da doença. Os tratamentos disponíveis vão desde a utilização de antioxidantes, até à cirurgia para remoção de membranas neovasculares e à fotocoagulação por laser.

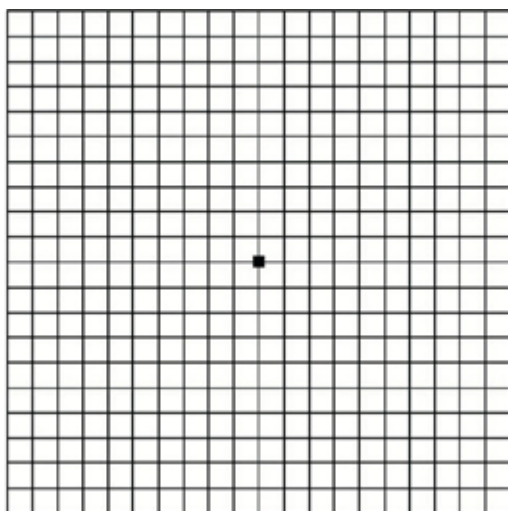
CIRURGIA

No processo de fotocoagulação por laser, usado em cerca de cerca de 10% dos doentes com DMRI “húmida”, a zona de hemorragia é selada por uma radiação laser intensa. Este tratamento não requer internamento do doente, não é doloroso e não é aplicável às formas “secas” de DMRI.

Recentemente foi investigado um novo tratamento para a DMRI húmida" – terapêutica fotodinâmica. Este tratamento vai destruir os neovasos causadores da doença através da ao de um medicamento que é injetado na veia do braço, e ativado por um laser específico. O novo tratamento constitui uma esperança para doentes com lesões maculares que, até ao momento, eram consideradas não tratáveis.

Teste   visão

Dado que os tratamentos disponíveis não garantem a cura, é importante controlar a doença e estar atento   evoluo das lesões. Por isso, o oftalmologista pode recomendar ao doente que faça diariamente um teste muito simples   sua visão, utilizando a grelha de Amsler.



1. Tape um dos olhos com uma mão mantendo, se necessário, os seus óculos para ver ao perto colocados.
2. Posicione-se   distância habitual de leitura da grelha.
3. Fixe o ponto central.
Repita com o outro olho.

Se aparecerem deformaoes ou partes em branco, consulte de imediato o seu oftalmologista.



Sabia que...

A DMRI é, atualmente, a principal causa de cegueira em pessoas com mais de 55 anos em países industrializados, de acordo com dados da OMS (Organização Mundial de Saúde). Em Portugal, esta patologia atinge mais de 300 mil pessoas e, por ano, surgem cerca de 3 mil novos casos de DMRI.

Este facto deve-se ao aumento da esperança média de vida, por isso, o diagnóstico e o tratamento precoce são de extrema importância.

**Não se esqueça que a
consulta de rotina é a
prevenção da doença!
Por isso, olhe por si, seguindo
rigorosamente os conselhos e o
tratamento que lhe forem
indicados.**

COIMBRA

✉ Estádio Cidade de Coimbra
Rua D. Manuel I, n.º 4
3030-320 Coimbra

☎ (+351) 239 853 450

🕒 2ª a 6ª feira, das 09h00 às 18h00

🌐 40° 12' 06.7" N | 8° 24' 27.4" W

LISBOA

✉ Edifício Écran, Rua Sinais de Fogo, n.º 6
Entrada por: Alameda dos Oceanos, 11
Parque das Nações, 1990-196 Lisboa

☎ (+351) 218 939 030

🕒 2ª a 6ª feira, das 09h00 às 18h00

🌐 38° 45' 21.58" N | 9° 05' 49.03" W



 /ClinicasLeite

 /ClinicasLeite

 /ClinicasLeite

@ geral@clinicasleite.pt

 www.clinicasleite.pt