

Διαβάστε τι προκαλεί στα μάτια η έκθεση στον ήλιο χωρίς προστασία

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Συνήθως μας ανησυχεί η επίδραση της ηλιακής ακτινοβολίας στην επιδερμίδα και αμελούμε τις σοβαρές επιπλοκές της στα μάτια.

Από απλές ρυτίδες μέχρι κακοήθεις νεοπλασίες μπορεί να προκαλέσει στα μάτια μας η παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο χωρίς προστασία.

Πιο συγκεκριμένα, όπως εξηγεί ο καθηγητής Οφθαλμολογίας στο Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης Δρ. Αναστάσιος - Ιωάννης Κανελλόπουλος (www.laservision.gr), η παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο χωρίς αντηλιακή προστασία, προδιαθέτει:

- Στις κακαίσθητες ρυτίδες από ακτινική βλάβη της ελαστίνης στο δέρμα.
- Σε προνεοπλασματικές αλλοιώσεις του δέρματος, την ακτινική κεράτωση για παράδειγμα.
- Σε κακοήθεις νεοπλασίες, όπως είναι το βασικοκυτταρικό καρκίνωμα, ο οποίος είναι ο πιο συχνός τύπος και εντοπίζεται κυρίως στο κάτω βλέφαρο.

- Σε σχηματισμό καταρράκτη στην τρίτη ηλικία
- Σε αυξημένο ρίσκο για εκφύλιση ωχράς κηλίδας στην τρίτη ηλικία
- Στο οφθαλμικό μελάνωμα, μια πιο σπάνια αλλά αρκετά κακοήθη νεοπλασία, η οποία είναι πιθανόν να εμφανιστεί επίσης στα βλέφαρα σε ασθενείς με προδιαθέση και ιστορικό παρατεταμένης έκθεσης στον ήλιο.

«Το οφθαλμικό μελάνωμα στα αρχικά στάδια δεν προκαλεί συμπτώματα και σ' αυτές τις περιπτώσεις μπορεί να διαγνωσθεί τυχαία κατά τη διάρκεια τυπικού οφθαλμικού ελέγχου. Όταν, όμως, δώσει συμπτώματα, αυτά είναι: μειωμένη όραση, μυγάρια, αλλαγή χρώματος ίριδος, άλγος, έλλειμμα στο οπτικό πεδίο. Αν το μελάνωμα εντοπίζεται στον επιπεφυκότα ή στην ίριδα μπορεί να φαίνεται σαν μια μαύρη / καφέ οζώδη μάζα, η οποία παρουσιάζει αργή εξέλιξη», επισημαίνει ο Δρ. Κανελλόπουλος.

Από τα πιο σημαντικά διαγνωστικά τεστ είναι η βυθοσκόπηση (έλεγχος του εσωτερικού του οφθαλμού) έπειτα από διαστολή κόρης. Εάν είναι πιθανή η διάγνωση μελανώματος, ο οφθαλμίατρος θα σας συστήσει πιο ειδικές εξετάσεις όπως: υπέρηχο, φλουοροαγγειογραφία, βιοψία και ίσως αξονική ή μαγνητική τομογραφία.

Πιο επηρεπή σε εμφάνιση μελανώματος είναι τα άτομα:

- με ανοιχτόχρωμο δέρμα, μαλλιά ή ανοιχτό χρώμα ματιών
- με σπίλο βλεφαρικού/βολβικού επιπεφυκότος
- με οφθαλμική/οφθαλμοδερματική μελανοκυττάρωση (σπάνια νόσος η οποία προκαλεί υπερμελάγχρωση του οφθαλμού και του δέρματος γύρω από αυτόν).

Τα μικρά μελανώματα μπορεί να θεραπευθούν με laser, ακτινοθεραπεία, βραχυθεραπεία, ενώ σε προχωρημένα στάδια ίσως απαιτηθεί εκκένωση του κόγχου. Τα αποτελέσματα της θεραπείας για το μελάνωμα του οφθαλμού εξαρτώνται από την ηλικία, την ύπαρξη/όχι μεταστάσεων, το χαρακτηριστικό του όγκου.

Πώς, λοιπόν, θα προστατέψουμε τα μάτια μας; «Η αντηλιακή αγωγή μεγάλου δείκτη στο δέρμα των βλεφάρων είναι απαραίτητη και συνήθως συστήνονται αντηλιακά μεγάλης προστασίας με δείκτη πάνω από 15, καθώς και η χρήση γυαλιών ηλίου καλής ποιότητας με φίλτρο για τις υπεριώδεις Α και Β», συμβουλεύει ο Δρ. Κανελλόπουλος.

Όμως τα αντηλιακά μπορεί να προκαλέσουν αλλεργία στο δέρμα των βλεφάρων.

Επίσης η χρήση οποιασδήποτε αλοιφής ή λαδιού στα βλέφαρα έχει σαν αποτέλεσμα η ουσία αυτή να βρεθεί και μέσα στο μάτι. Έτσι θα πρέπει να είμαστε αρκετά προσεκτικοί για την ποιότητα και την καθαρότητα των αντηλιακών που χρησιμοποιούμε, καθώς η είσοδός τους στα μάτια μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την μεταφορά μικροβίων.

Η καλύτερη τακτική για την προστασία των ματιών, ιδιαίτερα από το μελάνωμα, είναι να αποφεύγεται η υπερβολική έκθεση στον ήλιο, ιδιαίτερα μεταξύ 10 π.μ. και 3 μ.μ., όταν οι ακτίνες του ήλιου είναι ισχυρότερες.

Από τη Βίκυ Καρατζαφέρη, υπεύθυνη θεμάτων υγείας neadiatrofis.gr