

Τι συμβαίνει και βλέπουμε μυγάκια, κηλίδες ή τριχίτσες στα μάτια μας; Πόσο σοβαρό μπορεί να είναι: (floaters)



του Κωνσταντίνου Λούβρου, M.D., medlabnews.gr

Ενα από τα πιο συχνά ενοχλήματα που αναφέρουν οι ασθενείς που επισκέπτονται τον οφθαλμίατρο είναι τα “μυγάκια” που βλέπουν στο οπτικό τους πεδίο, τα οποία γίνονται ιδιαίτερα αντιληπτά όταν κοιτούν σε ομοιόμορφο οπτικό πεδίο. Τα «μυγάκια» ή μυιοψίες ή floaters, γίνονται συνήθως περισσότερο ευδιάκριτα σε ένα φωτεινό υπόβαθρο, π.χ. στον γαλάζιο ουρανό, ή σε έναν άσπρο τοίχο.

Σχεδόν όλοι οι άνθρωποι βλέπουν κατά [καιρούς](#) μυγάκια ή στίγματα ή τριχίτσες και λεπτές ίνες να επιπλέουν ελεύθερα στο υγρό του ματιού τους. Αυτά τα ιπτάμενα μυγάκια κινούνται μέσα και έξω από το οπτικό πεδίο και συνήθως τα παρατηρούμε πιο έντονα όταν κοιτάζουμε ένα ομοιόμορφο φόντο που έχει ανοιχτό χρώμα, όπως π.χ. έναν άσπρο τοίχο ή τον ουρανό.

Το υαλοειδές σώμα είναι μία ουσία που μοιάζει με ζελέ και γεμίζει το εσωτερικό του ματιού. Αποτελείται σχεδόν αποκλειστικά από νερό και αποτελεί τα τρία τέταρτα του βάρους του ματιού. Στο πίσω μέρος του ματιού η υαλοειδής κοιλότητα ενώνεται με τον αμφιβληστροειδή, το φωτοευαίσθητο ιστό του ματιού.

Τα εξιδρώματα του υαλοειδούς λοιπόν όπως ονομάζονται, μπορούν επίσης να περιγραφούν από τους ασθενείς σαν στίγματα, κηλίδες, ιστούς αράχνης, κόκκους σκόνης ή μικροσκοπικά έντομα. Το χαρακτηριστικό τους είναι ότι όπου και αν

στρέψουμε το βλέμμα μας τα βλέπουμε μπροστά μας.

Αυτό που γίνεται αντιληπτό ως “μυγάκια” είναι μικρά κομματάκια του πιο συμπαγούς υαλοειδούς τα οποία “πλέουν” στο κεντρικό ρευστοποιημένο υαλοειδές. Αν και νομίζουμε ότι βρίσκονται στο μπροστινό μέρος του ματιού, στην πραγματικότητα «κολυμπούν» στο υγρό μέσα στο μάτι και γι’ αυτό ο αμφιβληστροειδής (η εσωτερική στιβάδα του ματιού που δέχεται τους ερεθισμούς από το φως) τις «βλέπει» σαν σκιές.



Αιτίες

Η συχνότερη αιτία είναι οι εκφυλιστικές αλλοιώσεις του υαλοειδούς που συμβαίνουν με την πάροδο της ηλικίας. Με τα χρόνια το υαλοειδές χάνει την ομοιογένειά του και ρευστοποιείται κυρίως στο κέντρο. Το κεντρικό ρευστοποιημένο υαλοειδές δεν μπορεί να στηρίξει το περιφερικό που είναι πιο συμπαγές με αποτέλεσμα να αποκολλάται από τα εσωτερικά τοιχώματα του οφθαλμού και από την πρόσφυσή του στο οπτικό νεύρο (οπισθία αποκόλληση υαλοειδούς).

Τα συναντάμε και σε νεότερα άτομα με μυωπία ή όταν υπάρχει ενδοφθάλμια φλεγμονή ή αιμορραγία υαλοειδούς. Όσοι έχουν μυωπία εμφανίζουν πολύ συχνά και σε νεότερη ηλικία τέτοια συμπτώματα καθώς τα μυωπικά μάτια εκφυλίζονται ή γερνούν πιο γρήγορα.

Επίσης μετά από τραυματισμό ή επέμβαση του οφθαλμού αλλά και επέμβαση στο πρόσωπο. Μαύρα στίγματα μπορεί να οφείλονται σε ερυθρά αιμοσφαίρια λόγω αιμορραγίας στο υαλοειδές π.χ. σε διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια ή ύστερα από τραυματισμό. Μπορεί ακόμα να οφείλονται σε λευκά αιμοσφαίρια όπως σε φλεγμονές μέσα στο μάτι.

Σε κάποιες περιπτώσεις είναι συγγενή.

Μια ξαφνική εμφάνιση αιωρουμένων μαύρων στιγμάτων σε άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών συνήθως οφείλεται σε Οπίσθια Αποκόλληση του Υαλοειδούς, μια συνήθως αθώα κατάσταση που όμως μερικές φορές μπορεί να συνοδεύεται από επιπλοκές.



Διάγνωση

Αν τα «μυγάκια» υπάρχουν εδώ και χρόνια ή αυξάνουν σε αριθμό προοδευτικά με τη πάροδο των ετών δεν θα πρέπει να ανησυχούμε. Μπορεί να είναι ενοχλητικά, ιδιαίτερα σε συνθήκες καλού φωτισμού, δεν απειλούν όμως τη γενικότερη υγεία των οφθαλμών μας. Αν όμως ξαφνικά αναγνωρίσουμε ένα έντονο «μυγάκι» που δεν υπήρχε, ή αν αυξηθεί αιφνιδίως ο αριθμός τους με ή χωρίς συνοδό αίσθημα λάμψεων πρέπει να αναζητήσουμε σε επείγουσα βάση τον οφθαλμίατρό μας.

Θεραπεία

Ο εγκέφαλος έχει την τάση να αγνοεί ότι δεν χρειαζόμαστε. Όσο περισσότερο χρονικό διάστημα βλέπουμε τα μυγάκια τόσο λιγότερο τα αντιλαμβανόμαστε. Στις περισσότερες περιπτώσεις δεν χρειάζεται θεραπεία.

Αν ένα εξίδρωμα εμφανίζεται ακριβώς μπροστά στον οπτικό μας άξονα μπορούμε μετακινώντας το βλέμμα μας σε διάφορες κατευθύνσεις να το βοηθήσουμε να αλλάξει θέση. Όταν τα “μυγάκια” επηρεάζουν την όρασή μας αισθητά και δεν βελτιώνονται με τον χρόνο τότε μπορούμε να επιχειρήσουμε βιτρεκτομή (χειρουργική επέμβαση με την οποία μετακινούμε το υαλοειδές από το μάτι).

Η βιτρεκτομή βέβαια, πρέπει να επιχειρείται μετά από σκέψη γιατί δεν είναι άμοιρη επιπλοκών, όπως ρωγμή αμφιβληστροειδούς, αποκόλληση υαλοειδούς και καταρράκτη.

Τέλος, υπάρχει η δυνατότητα χρήσης Yag laser, μέθοδος λιγότερο επεμβατική για το μάτι σε σχέση με την βιτρεκτομή.

Η απότομη εμφάνιση μυοψιών συνοδεύει την οπίσθια αποκόλληση του υαλοειδούς, κατάσταση η οποία – σε μικρό ποσοστό των ασθενών – συνεπάγεται την εμφάνιση ρωγμής στον αμφιβληστροειδή. Εφόσον η ρωγμή αυτή αντιμετωπιστεί έγκαιρα με laser προλαμβάνεται η αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς, κατάσταση η οποία απαιτεί πλέον χειρουργική διόρθωση.

ΠΡΟΣΟΧΗ

Η αιφνίδια έναρξη «λάμψεων», ιδιαίτερα όταν συνοδεύονται από καινούργια «μυγάκια» καθιστά επιτακτική τη βυθοσκόπηση σε επείγουσα βάση. Η μηχανική έλξη του αμφιβληστροειδούς από το υαλοειδές ζελέ συχνά συνεπάγεται τη δημιουργία ρωγμής στον αμφιβληστροειδή και την απελευθέρωση αιματικών στοιχείων μέσα στο εσωτερικό του οφθαλμού που αντιλαμβανόμαστε ως «μυγάκια». Η ταυτόχρονη και αιφνίδια δηλαδή εμφάνιση μυοψιών και φωτοψιών πρέπει να αξιολογηθούν σε επείγουσα βάση από τον οφθαλμίατρό μας. Η αποκόλληση του αμφιβληστροειδή είναι μια πολύ σοβαρή, για την όραση, κατάσταση που πρέπει να αντιμετωπισθεί άμεσα. Καθυστέρηση αντιμετώπισης μπορεί να προκαλέσει ακόμη και απώλεια της όρασης.

Πηγή: medlabgr.blogspot.com