

Offensiv mot makuladegenerasjon

De siste årene har laserbehandling, og spesielt fotodynamisk behandling, gitt grunnlag for optimisme når det gjelder behandlingen av aldersrelatert makuladegenerasjon. I august går Norges Blindeforbund ut med et brev om sykdommen til 200 000 personer i alderen 70–85 år.

Ved fotodynamisk behandling injiseres ver-teporfin, som til nå er det eneste preparatet på markedet, intravenøst. Dette inaktive legemidlet binder seg sterkere til nydannende blodårer i sykdomsområdet enn andre steder. 15 minutter etter injeksjonen belyses dette med kald laser. Behandlingen utføres poliklinisk og tar i alt ca. 40 minutter. Den er preventiv, men kurerer ikke allerede ødelagt vev. Ofte er det behov for gjentatte behandlinger.

Hvem skal behandles?

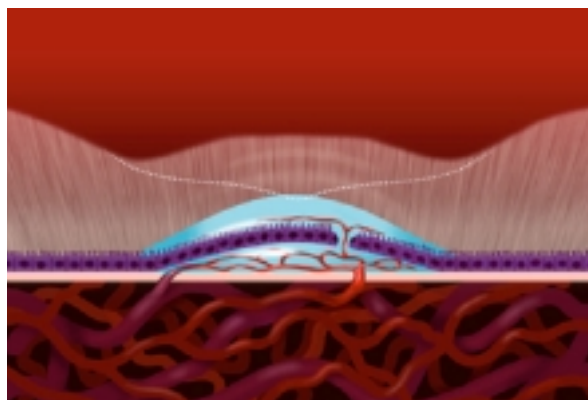
Aldersrelatert makuladegenerasjon rammer ca. 20 000 personer årlig i Norge (1). Den forekommer i flere former med forskjellig sykdomsforløp og alvorlighetsgrad. 90 % får den «tørre» formen. Men denne formen kan også gå over til den «fuktige» (eksudative) formen, der man ubehandlet ser sterk synsvekkelse innen 3–24 måneder. Noen pasienter med denne varianten kan hjelpes av fotodynamisk behandling, men det er foreløpig vanskelig å forutsi hvem som kan hjelpes. Utvelgelseskriteriene før behandling er i stadig endring, noe som blant annet skyldes designet på forskningsarbeidene. Fortsatt er tradisjonell laserbehandling å foretrekke for

ca. 10 % av de som har den eksudative formen for makuladegenerasjon.

– Tidsbruk er behandlingen mer ressurskrevende enn all annen dagkirurgisk oftalmologisk behandling, forteller overlege Christian Hedels ved Vestfold sentralsykehus, som forteller at han utfører anslagsvis 35 % av all slik behandling i Norge. Til de behandlinger han utfører er det allokert nesten tre sykepleierårsverk. Han anbefaler allmennpraktikere å gjøre en grundig anamnese som utgangspunkt for sortering av dem som skal henvises eller ikke. Kompetansen på oftalmoskopi hos allmennleger oppfatter han som forholdsvis svak. Hedels oppfordrer til et nærmere samarbeid med optikere, som ofte har bedre instrumenter å hjelpe seg med.

Allmennpraktikerne må se på dette

– Det er positivt at denne pasientgruppen endelig har fått et behandlingstilbud, sier professor Erling Grønvold Olsen. Men han legger til at Norges Blindeforbunds initiativ nok vil føre til svært mange skuffede eldre – de



Figur 1 Skjematisk fremstilling av eksudativ makuladegenerasjon. Nyinnvekst av kar trenger gjennom netthinnens pigmentcellelag, og det dannes en ødemblære (lyseblått)

vil oppdage sin forestående synshemming, og de fleste vil likevel ikke kunne hjelpes. Det er også et praktisk problem at disse pasientene bør vurderes raskt, noe som dessverre ikke er realistisk i Norge i dag.

Han oppfordrer allmennpraktikerne til å revitalisere sine ferdigheter i oftalmoskopi i mydriasis. – Det har vært en trist tendens til at allmennlegene stadig hyppigere skifter denne undersøkelsen, sier han, men det er helt nødvendig for å gjøre en grov sortering av pasientstrømmen til spesialistene. Grønvold Olsen sier videre at mange optikere flinke, men de har ikke anledning til å bruke mydriatika.

Verteporfin finnes i dag som preparatet Visudyne, som leveres av Novartis. Doseringen ved én behandling er 6 mg per m² kroppsoverflate. Gjennomsnittlig har mennesket en overflate på 2 m². Ett hetteglass på 15 mg koster nesten 13 000 kroner. I Sverige er kostnadene for å beholde synsevnen på ett øye beregnet til SEK 285 000. Pasientene trenger gjennomsnittlig 3–4 behandlinger det første året, og det antas at om lag 800 nordmenn årlig kan hjelpes (1).

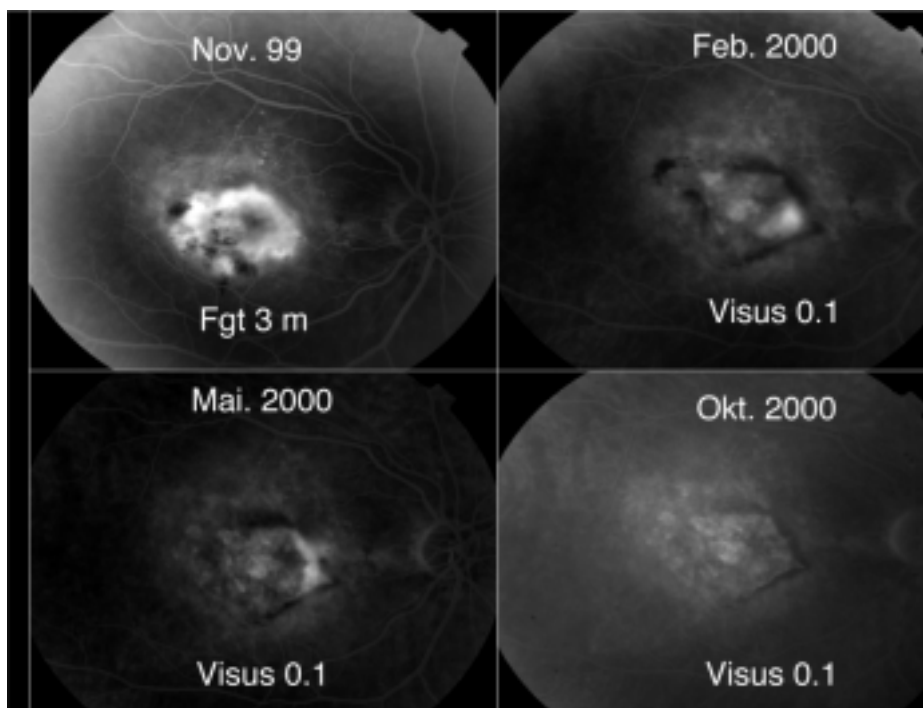
Støtte til Blindeforbundet

Generalsekretær Gunnar Haugsund i Norges Blindeforbund opplyser at Novartis ikke gir generell støtte til forbundet, men at de har mottatt støtte til utsendelse av materiell om aldersrelatert makuladegenerasjon sammen med bladet deres. Markedssjef Anders Haugum i Novartis Ophthalmics bekrefter disse opplysningene.

– Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet
pal.gulbrandsen@tidsskriftet.no

Litteratur

1. Fotodynamisk terapi ved aldersrelatert makuladegenerasjon. Tidlig identifikasjon og vurdering av metode. SMM-rapport nr. 3/2000. Oslo: Senter for medisinsk metodevurdering, 2000.



Figur 2 Fluoresceinangiografi av netthinnen hos en pasient. Bildet i november 1999 er tatt før behandling (Fgt = fingertelling). I februar 2000 sees et lite tilbakefall, og pasienten fikk ny behandling. Et mindre tilbakefall i mai 2000 medførte ytterligere én behandling. Bildet fra oktober 2000 viser hvordan øyebunnen har sett ut siden