



Retinopati Diabetik

“Tapi Doktor, bacaan gula sentiasa elok, dan penglihatan saya normal”.

Ayat di atas mungkin antara yang paling kerap diucapkan oleh pesakit diabetis apabila saya bertanya “Adakah pernah menjalani pemeriksaan mata mereka?”

Kebanyakan pesakit tahu kepentingan melakukan pemeriksaan untuk memastikan tiada luka dan ulser pada kaki, berasa kebas atau sakit mana-mana anggota. Mereka juga agak perihatin untuk bertanya tentang ujian fungsi buah pinggang; kesemuanya agak mudah dilakukan; namun mereka sering lupa tentang mata mereka.

Pemeriksaan mata bagi pesakit diabetes adalah lebih dari setakat pemeriksaan fungsi penglihatan.

Mengapakah ianya amat penting bagi pesakit diabetes untuk menjalani pemeriksaan mata berkala? (bukan setakat pemeriksaan penglihatan!!)

Bayangkan seorang pesakit diabetes yang mengalami masalah penglihatan. Dapatkan mereka memeriksa kaki mereka untuk luka dan ulser dengan baik?

Lebih lagi jika mereka juga mengalami kurang deria rasa, dan berasa kebas.

Bagi pesakit yang menggunakan insulin bagi mengawal penyakit diabetes, mampukan mereka memberi suntikan kepada diri sendiri?

Kehilangan penglihatan mengurangkan keupayaan berdikari pesakit dalam memantau dan merawat diri sendiri memberikan impak psikologi yang besar kepada pesakit.

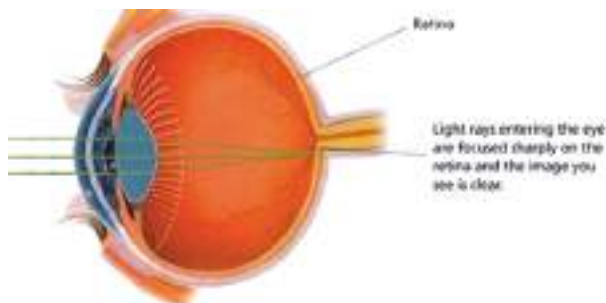
Namun, penglihatan bukanlah satu-satunya indikator bagi tahap keseriusan retinopati diabetik.

Mengapakah penglihatan bukan suatu petunjuk yang baik bagi tahap keseriusan retinopati diabetik?

Ada pesakit diabetes yang medan penglihatan bahagian tengah mereka kekal walaupun mereka mengalami retinopati, menyebabkan mereka menyangka mata mereka normal. Ini adalah kerana retinopati diabetik sering melibatkan kawasan periferi retina terdahulu sebelum merebak ke kawasan tengah. Apabila penglihatan tengah mula terjejas, ia mungkin telah terlewat. Oleh itu pemeriksaan lengkap melalui bukaan penuh anak mata, yang membolehkan kawasan periferi retina dilihat, adalah penting

dilakukan secara berkala bagi menentukan status retinopati diabetik.

Bahagian mata yang manakah yang sering terjejas akibat diabetes?



Rajah 1

Diabetes pada mulanya melibatkan lapisan dalam mata yang dipanggil retina (Rajah 1), menyebabkan kondisi yang dinamakan Retinopati Diabetik. Lapisan retina berfungsi seolah filem dalam kamera, tanpanya tiada imej akan terbentuk.

Pesakit diabetes tidak mampu melihat perubahan dalam mereka sendiri. Mereka hanya akan menyedari apabila terdapat kesan kerosakan, seperti perubahan pada penglihatan mereka.

Selain retinopati, diabetes mampu menjejaskan bahagian lain mata sekiranya lewat dikesan.

Mengapakah kawalan gula bukan ukuran yang baik bagi retinopati diabetik?

Kajian telah menunjukkan kawalan gula tidak banyak mempengaruhi mula terjadi retinopati diabetik. Faktor penting yang dikenalpasti adalah jangka masa diabetes, (namun semestinya paras gula yang tidak terkawal memburukkan lagi keadaan).

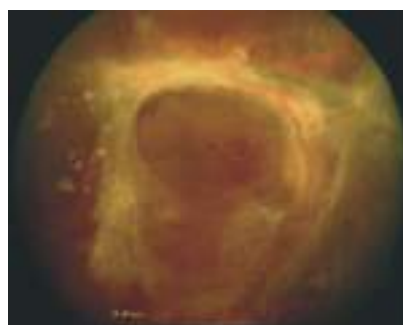
Lebih lama seseorang mengidap diabetes, lebih tinggi kebarangkalian untuk mereka mengalami retinopati diabetis. (Rajah 2).



Rajah 2 Non Proliferative Diabetic Retinopathy

Adalah dianggarkan 20% pesakit diabetes type 2 (dewasa) mempunyai beberapa bentuk retinopati ketika diagnosis.

Pesakit diabetes Type 1 (juvenil) jarang mempunyai retinopati diabetik sehingga selepas 5 tahun mumpunai diabetes. Namun adalah agak malang kerana mereka mempunyai risiko tinggi mendapat retinopati diabetik yang lebih serius memandangkan mereka menghidap diabetes pada umur yang muda, oleh itu adalah pesakit diabetes pada jangka waktu yang lama. (Rajah 3)



Rajah 3. Advanced Proliferative Diabetic Retinopathy

Adakan diabetes boleh menyebabkan kebutaan?

Ya, retinopati diabetik boleh membawa kepada kebutaan sekiranya lewat dikesan. Kerosakan yang telah terjadi adalah sukar untuk dipulihkan dan merupakan punca kebutaan bagi 90% pesakit diabetes type 1, dan 30% pesakit diabetis type 2.

Ini adalah sangat malang kerana ia boleh dicegah sekiranya dikesan dan dirawat awal.

Bagaimanakah diabetes menyebabkan kehilangan penglihatan?

Pesakit diabetes boleh hilang penglihatan atas beberapa sebab, iaitu:

1. Katarak. Boleh berlaku lebih awal dikalangan pesakit diabetes. Namun masalah ini mudah dirawat dengan pembedahan katarak.

2. Glaucoma Diabetik. Kondisi ini terjadi apabila tekanan dalam bebola mata meningkat tinggi. Biasanya, ia berlaku pada peringkat lewat dan mata mungkin telah sakit dan buta.

3. Edema Macular Diabetik. Kondisi adalah pembengkakan retina yang berlaku akibat kebocoran cecair di dalam lapisan-lapisan retina di kawasan macular iaitu bahagian tengah retina. Ia boleh dirawat menggunakan photocoagulasi laser or suntikan intravitreal.

4. Retinopati Diabetik. Berlaku apabila salur darah di lapisan retina tersumbat meyebabkan kebocoran darah, lemak dan cecai kedalam lapisan retina. Ia juga membawa kepada pembentukan salur darah baharu, yang rapuh dan mudah pecah menyebabkan kehilangan penglihatan secara tiba-tiba bergantung kepada keseriusan, rawatan pembedahan mungkin perlu dilakukan.

Perluakah setiap kes Retinopati Diabetik menerima rawatan?

Tidak. Ia bergantung kepada tahap dan perkembangan retinopati.

Terdapat 2 jenis retinopati diabetik.

1. Non Proliferative Diabetic Retinopathy. Tiada pembentukan salur darah baru berlaku, namun terdapat kebocoran darah, lemak dan cecair di

lapisan retina. Sekiranya kebocoran melibatkan kawasan macular, ia perlu dirawat.

2. Proliferative Diabetic Retinopathy. Bagi jenis ini, berlaku pembentukan salur darah baru. Kondisi ini adalah lebih serius memandangkan salur darah baru ini berkemungkinan tinggi untuk pecah menyebabkan Pendarahan Vitreous Hemorrhage dan bahkan Renggang Retina.

Berapa kerapkah mata saya perlu diperiksa?

Bagi pesakit diabetis Type 1 mereka dicadangkan menjalani pemeriksaan mata terperinci 5 tahun selepas diagnosa, mana kala bagi pesakit diabetis Type 2 sewaktu diagnosa penyakit diabetes dibuat.

Berikutan pemeriksaan permulaan, lawatan seterusnya adalah bergantung kepada status retinopati. Imej gambar retian pesakit akan dirakamkan pada setiap lawatan pemeriksaan untuk tujuan rekod perkembangan status retinopati diabetes.

Bagaimana Retinopati Diabetik dirawat?

1. Laser Photocoagulation:

Pancaran laser digunakan untuk mencegah dan menghentikan sebarang pendarahan. Pesakit mungkin memerlukan beberapa sesi laser photocoagulation, yang dilaksanakan dalam jangka masa beberapa minggu.



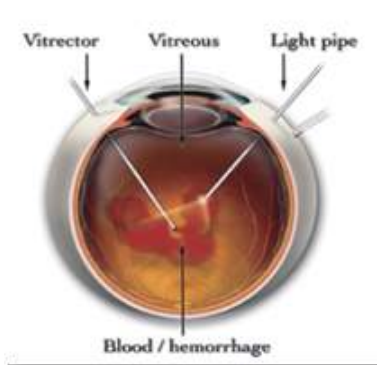
2. Intravitreal injection of Anti Vascular

Endothelial Growth Factor (VEGF):

Sejenis ubatan khusus disuntik secara terus ke dalam bebola mata bagi membantu memberhentikan pendarahan dan mengurangkan pembengkakan dalam mata. Ia harus dilakukan lebih kurang sekali sebulan bergantung kepada keseriusan retinopati.



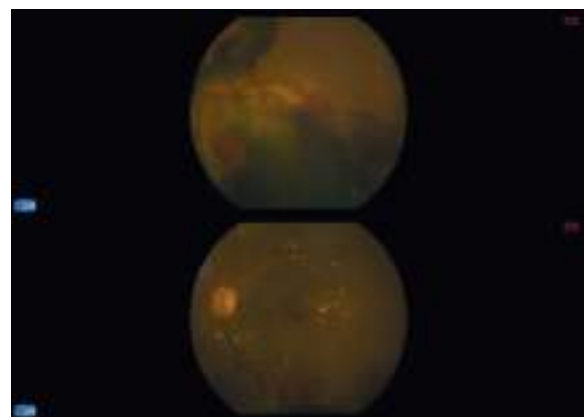
3. Pars Plana Vitrectomy: sekiranya retinopati diabetik berada di tahap awal, anda akan perlu menjalani pembedahan Pars plana vitrectomy surgery. Pembedahan ini akan menyahkan ketulan darah dan tisu parut.



Bolehkan penglihatan saya pulih selepas rawatan?

Bergantung kepada keterukan dan tahap kerosakan yang telah berlaku, penglihatan anda berkemungkinan kembali. Namun sekiranya retinopathy diabetic ada adalah pada tahap yang teruk dan memerlukan pembedahan, peluang untuk pulih sepenuhnya adalah agak tipis. Limited. **Matlamat utama perawatan pada peringkat ini adalah bagi menyelamatkan penglihatan yang masih ada.**

Pra Pembedahan : Pendarahan Vitreous yang padat dengan 'Tractional retinal detachment'. Visi adalah pergerakan tangan.



**Pasca Pembedahan 1 bulan:
Penglihatan adalah 6/9**



Artikel itu dikarang oleh:

Dr Ahmad Fauzi Md. Sharif

Pakar Mata dan Pakar Bedah Vitreo-Retina,
Pakar Mata Diabetes.

MBBS (UM), M. Ophthal (UM), Fellowship in Vitreo –
Retina Surgery (Australia)

KPJ Klang Specialist Hospital