

Ved injektion i glaslegemet af et væksthæmmende stof (A) blokeres de vækstfaktorer, markeret med grønt i (B og C), som fremkalder nye blodårer. Hos størsteparten af patienterne ikke blot standses synstabet, men noget af det tabte syn genvindes (D).

FIGUR 1

Aldersrelateret macula degeneration (AMD)

– en bevæget søgang gennem 25 år



AF PROFESSOR,
OVERLÆGE, DR.MED.
MICHAEL LARSEN

ØJENAFDELINGEN,
GLOSTRUP HOSPITAL

ILLUSTRATIONER:
MEDIAFARM

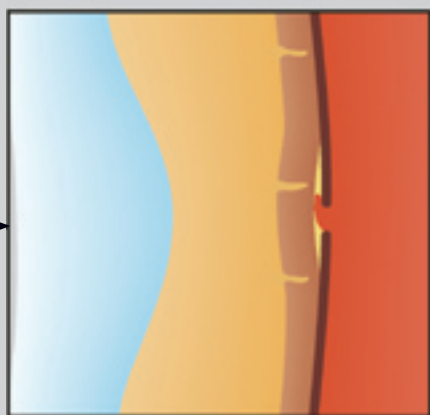
1982: Det startede med et fejlslagent projekt

Et at de allerførste projekter, det nystartede Værn om Synet kastede sig over for 25 år siden, var at implementere den nyeste viden om behandling af våd AMD, altså det stadium af aldersrelateret macula degeneration, hvor der dannes nye blodkar bag nethindens gule plet med svært synstab til følge. I USA havde man netop offentliggjort lovende resultater af varm laserbehandling.

Snart blev det udmeldt, at øjenafdelingerne i Danmark også kunne tilbyde at laserbehandle patienter med nyudviklet våd AMD, dvs. de tilfælde, hvor karydannelsen endnu var tilgængelig

for behandling. Straks blev øjenafdelingerne oversvømmet med henvisninger og telefoniske henvendelser, ikke blot fra øjenlæger, men også fra patienter og pårørende. Der blev skrevet lovende om den nye laserbehandling i aviser og ugeblade, og mange patienter mødte op med udklip, for det tilfælde, at øjenlægen endnu ikke havde hørt om den nye behandling.

Som yngste læge på Øjenafdelingen på Amtssygehuset i Gentofte var jeg ansat i en forskningsstilling. Det måtte jo betyde, at jeg havde god tid, så da ballonen var nær ved at revne, blev jeg udkommanderet til at tage imod de mange patienter. Der gik lang tid, uden



D

at det lykkedes at finde en eneste patient med den form for frisk våd AMD, der kan behandles med varm laser. Det betød, at de stakkels ubehandlelige patienter omhyggeligt måtte have en forklaring på, hvorfor de ikke kunne behandles, og hvordan de så skulle komme videre med deres tilværelse uden at blive let bytte for falske profeter og fup-terapeuter med slagtilbud til selvbetalende AMD-patienter. Det tager meget længere tid at trøste end at behandle, så det var en tidsrøvende proces. Efter at vi havde set flere hundrede patienter med udbrændt AMD, som ikke kunne laserbehandles, ebbede tilstrømningen endelig ud. Derefter var vi meget omhyggelige med ikke at tale højt om AMD udenfor lukkede øjenlægeforsamlinger.

Mange patienter kræver et godt mix af empati og tidsdisciplin

Et havde jeg dog lært: Hvis man skal overkomme at se mange patienter, må man udvikle en måde at samtale på, hvor

man både viser en ulykkelig eller bare snakkesalig person opmærksomhed og samtidig holder sig til et program med faste tider. Der findes lærebøger i empati og kommunikation, men de bevæger sig på et ret højt abstraktionsniveau. Praktisk erfaring viste, at det var mere nyttigt at vælge sig en rollemodel som fx Jørgen Hjørtning, hvis kendte udsagn: "kære frue, nu skal vi også huske frøken Klokken," undertiden var måden at komme videre på.

Varm laser på ny i 1999 - men kun til max. 5%

I 1999 lykkedes det at få startet en oprustet funktion for laserbehandling på Amtssygehuset i Herlev. Det stod klart, at der var nye behandlinger i horisonten. Derfor var det tid til at se på våd AMD igen. En forudsætning for at finde tilfælde, som lader sig behandle med den nye "varme laser" er, at patienterne når frem til behandling indenfor få uger efter sygdomsforebrud. Det kræver tidlig reaktion på synsforstyrrelser fra patientens egen side, og hurtig ekspedition hos øjenlægerne. Vi besluttede at prøve på ny med varm laser, denne gang med bedre ressourcer. Efterhånden lykkedes det at få friske tilfælde frem til undersøgelse og behandling, men selv når systemet fungerer bedst, kan mindre end 5% af frisk våd AMD behandles med varm laser.

Kold laser på banen i 2001 - kostbar og uden at kunne stoppe synstab

I 2001 blev det muligt at tilbyde fotodynamisk behandling af våd AMD. Behandlingen blev kaldt "kold laser", fordi den foregår ved lavere lysintensitet end den varme laserbehandling. Behandlingen er dyr, men eftersom AMD er den hyppigste årsag til svagsynethed og blindhed i Danmark var det ikke svært at få Københavns Amt til at bevilge de

nødvendige midler. Behandlingen kræver en grundig forberedelse af patienten, blandt andet fordi, den gennemsnitlige patient vil opleve en fortsat synsnedgang, selv med behandling. Samtidig skal det sikres, at patienterne får et relevant tilbud om hjælpemidler. Ulempen er, at hjælpemidlerne må udskiftes, efterhånden som synstabet skrider frem, til hjælpemidler, som giver stadig større forstørrelse og derfor ringere overblik.

2007 - gennembrud i behandlingen via injektion i glaslegemet

Netop i år er en ny medicinsk behandling af våd AMD taget i brug på en række af landets hospitaler. De første patienter er i behandling, og danske og internationale resultater er overbevisende.

Injektionsbehandling i øjets glaslegeme med lægemidler, som hæmmer vaskulær endotelial vækstfaktor (VEGF) vil, korrekt anvendt, for den gennemsnitlige patient resultere i synsfremgang. Dertil kommer, at hjælpemidler som lup, kikkertbriller osv. samt den dertil hørende instruktion har varig værdi for patienten, fordi det tilbageværende syn kan bevares.

Under samtlige de 25 år denne udvikling har strakt sig over, har Øjenforeningen været en uvurderlig støtte for udvikling og hjemtagning af nye behandlingsformer, til gavn for danske øjenpatienter, til glæde for personalet, som står for behandlingen, og til gavn for det sundhedsvæsen, som skal sikre befolkningens fortsatte tillid til velfærdssamfundet. ■

Øjenforeningen takker for forskningsstøtten i 2006

Øjenforeningens Fagkyndige Komité har valgt 17 forskningsprojekter til bekæmpelse af øjensygdomme blandt ansøgningerne i 2006 til at modtage en samlet forskningsstøtte på 3,0 mio. kr. Øjenforeningen kan kun opretholde dette støt-

teomfang takket være de gaver, som foreningen modtager til forskningsformål. For året 2006 takker Øjenforeningen derfor flg. gavegivere på det varmeste:

- Bagenkop Nielsens Myopi-Fond
- Betzy, Dagny og Caja Bojesens Mindefond
- Carl og Nicoline Larsens Fond
- E. Levy
- Edith og Søren T. Lyngsø
- Emilie og Peter Lunds Fond
- Fabrikant Chas. Otzens' Fond
- Frantz Hoffmanns Mindelegat
- Grethe Søllings Fond
- Grosserer Schiellerup og Hustrus Fond 1
- Gudrun Nielsen
- Harry Lykke Hansen og Hustrus Mindefond
- Henrik Bagger Sørensen og Anna Sørensens Fond
- Jørgen Bonde Christensen
- K.C. Nielsens Fond
- Karen Lorenzen
- Lemvigh-Müller Fonden
- Nordea Danmark Fonden
- Skandinavisk Tobak
- Snedkermester Axel Wichmann og fru E.W.'s Fond
- The John & Birthe Meyer Foundation Inc.
- Torben og Alice Frimodts Fond