

מהו ניוון מקולרי הקשור לגיל = AMD ?

(AMD - Age Related Macular Degeneration, ניוון מקולרי הקשור לגיל = נמ"ג, ניוון רשתית הקשור לגיל)

ניוון מקולרי הקשור לגיל (AMD) הוא הסיבה העיקרית לאובדן קשה של הראיה בגיל המבוגר.

AMD היא מחלה ניוונית של הרשתית הפוגעת בגיל המבוגר. המחלה פוגעת במרכז הראיה שברשתית (מקולה). מרכז הראיה נמצא במרכז הרשתית ומאפשר ראייה של פרטים קטנים. לכן, בשלבים המתקדמים של המחלה, נפגעת היכולת לקרוא, לזהות פנים ולנהוג. בשלבים הקשים של המחלה - אובדת הראיה המרכזית ונשארת רק ראייה פריפריית.

מהו מהלך המחלה?

AMD מוקדם מתאפיין במשקעים צהובים ברשתית. המשקעים נקראים דרוזן. (תמונה 2). בשלבים הראשונים הראיה לרוב תקינה, והחולה לא מודע שיש לו התחלת תהליך של ניוון רשתית. שלב זה נקרא **ניוון רשתית יבש**.

אצל חלק מהחולים מתפתחים עם השנים כלי דם לא בריאים מתחת לרשתית (ניאוסקולריזציה). כלי דם אלו גורמים לדמומים והצטברות נוזלים מתחת ובתוך הרשתית (תמונה 3). ברגע שהתהליך מתחיל - התדרדרות קשה בראיה מתרחשת לרוב תוך מספר שבועות. שלב זה נקרא **ניוון רשתית רטוב** (Neovascular AMD).

חלק מהחולים עם ניוון רשתית יבש חווים עם הזמן ירידה קלה והדרגתית בראיה.

יש חולים המפתחים במשך השנים את הצורה היבשה הקשה הנקראת **אטרופיה גאוגרפית**. צורה זו מתאפיינת בהרס איטי והדרגתי של תאי הראיה ברשתית (פוטורצפטורים). חולים עם אטרופיה גאוגרפית קשה עשויים לאבד את יכולת הראיה המרכזית, אך הראיה הפריפריית לא נפגעת.



- | | | |
|--|--|-------------|
| תמונה 3. | תמונה 2. | תמונה 1. |
| ניוון רשתית רטוב-
נראים דמומים במקולה | ניוון רשתית יבש-
נראים דרוזן במקולה | מקולה תקינה |

מי בסיכון לפתח את המחלה?

הסיכון לפתח AMD עולה עם הגיל. במידה ויש קרוב משפחה עם המחלה- הסכון עולה בצורה משמעותית. עישון מגביר הסכון להתפתחות המחלה.

מהו הטיפול בנוון רשתית יבש?

אבחון מוקדם חשוב, ולכן יש חשיבות לבדיקה ומעקב ע"י רופא עיניים. בדיקת עיניים שגרתית מומלצת לכל אדם מעל גיל 40. בדיקת העיניים חשובה בעיקר כשיש הסטוריה משפחתית של נוון רשתית או כשיש הפרעה בראיה. **הפרעת ראייה המתבטאת בכך שקוים ישרים נראים כמו גלים, או הופעת כתם מרכזי במרכז שדה הראיה-** אופייניים מאוד לנוון רשתית ומחייבים בדיקה דחופה על ידי רופא עיניים.

הטיפול בנוון רשתית יבש הוא תכשיר המכיל שלוב של ויטמינים. מחקר אמריקאי חשוב (מחקר AREDS 2) הוכיח ששילוב של ויטמין E, ויטמין C, אבץ, לוטאין וזאקסנטין- מוריד אופן משמעותי את הסכון לירידה חזקה בראיה בחולים עם AMD יבש. מחקרים רבים מצאו שאורח חיים יכול להקטין את הסיכון ל-AMD גם למי שיש סיפור משפחתי. יש חשיבות לתזונה בריאה עם דגש על ירקות עם עלים ירוקים, ירקות כתומים, פירות יער, דגים עם אומגה 3, צריכת שמנים בריאים (כגון שמן זית ואבוקדו) והימנעות משומנים לא בריאים. כמו כן הוכחה חשיבות פעילות גופנית והימנעות מעישון. **מעקב תקופתי ע"י רופא עיניים, כולל צילומי OCT, חשוב עבור חולים עם AMD יבש.**

בשנים האחרונות מתבצעים מחקרים רבים על טיפולים לצורה הקשה של ניוון רשתית יבש, הנקראת אטרופיה גיאוגרפית. עדיין אין טיפולים המונעים את התקדמות המחלה או משפרים את הראיה והנוק. ב 4/2026- קיימות שתי תרופות שמטרתן להאט במידה מסוימת את התקדמות המחלה. שתי התרופות עברו את האישור האמריקאי, אך לא עברו אישור באירופה ולא בישראל ואינן בסל הבריאות. המחקרים מצאו האטה מסוימת בגדילת האטרופיה, ונמצאו גם סיבוכים. השאלה למי טיפולים אלו יעזרו ומומלצים נמצאים בדיונים של מומחי רשתית בעולם. מתקיימים מחקרים בינלאומיים לגבי טיפולים נוספים לאטרופיה גיאוגרפית.

מהו הטיפול בנוון רשתית רטוב?

עד לפני כשני עשורים, חולה שפיתח נוון רשתית רטוב- ראיתו הייתה מתדרדרת במהירות ולרוב היה מאבד את הראיה המרכזית תוך שבועות. זו היתה הסיבה העיקרית לעוורון בעולם המערבי.

החל משנת 2006 - חלה מהפכה בטיפול במחלה וניתן למנוע את העוורון.

הטיפול בנוון רשתית רטוב הוא הזרקות תוך עיניות.

התרופות אותן מזריקים הן אווסטין, לוסנטיס, אליה 2 מ"ג, אליה 8 מ"ג וואביסמו. (נכון ל 4/2026). תרופות אלו מעכבות חומר הנקרא VEGF. הוא VEGF הוא חומר אשר קיים באופן מוגבר ברשתית של חולי AMD רטוב, והוא אשר אחראי להתפתחות כלי הדם הלא תקינים, להיווצרות הדימומים ולדליפת הנוזלים ברשתית.

המחקרים הראו שההזרקות התוך עיניות מצליחות למנוע התדרדרות הראיה במעל 90% מהחולים, ואף לשפר הראיה בכשליש מהחולים. לכן יש חשיבות רבה מאוד לאבחון מוקדם וטיפול בשלב שהראיה עדיין תפקודית.

לסכום-

הטיפול בנוון רשתית עבר מהפכה בעשור האחרון. אבחנה נכונה ובזמן מאפשרת לשמור על הראיה.