



Αν κάθε άνοιξη τα μάτια σας κοκκινίζουν, δακρύζουν και σας προκαλούν έντονο κνησμό και αίσθημα καύσου, είναι πολύ πιθανό να πάσχετε από αλλεργία, η οποία είτε...

προσβάλλει μόνο τα μάτια σας (π.χ. αλλεργική επιπεφυκίτιδα) είτε σας προκαλεί και συμπτώματα στα μάτια (όπως π.χ. συμβαίνει με την αλλεργική ρινίτιδα).

«Η αλλεργία είναι η υπερβολική αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος σε κάποιο ερέθισμα (αλλεργιογόνο), το οποίο σε φυσιολογικές συνθήκες θα έπρεπε να είναι αβλαβές. Όταν το αλλεργιογόνο βρίσκεται σε μεγάλη ποσότητα και σε συνεχή επαφή με τα αισθητήρια όργανα, η αλλεργία μπορεί να είναι έντονη», εξηγεί ο χειρουργός-οφθαλμίατρος Δρ. Αναστάσιος-Ι. Κανελλόπουλος, MD, ιδρυτής και επιστημονικός διευθυντής του Ινστιτούτου Οφθαλμολογίας LaserVision, καθηγητής Οφθαλμολογίας Πανεπιστημίου Νέας Υόρκης, NYU Medical School.

«Στα μάτια, οι αλλεργίες αναπτύσσονται συνήθως στον επιπεφυκότα, ο οποίος έρχεται περισσότερο σε επαφή με το περιβάλλον. Ο επιπεφυκότας είναι η διάφανη μεμβράνη που καλύπτει τόσο τον σκληρό χιτώνα (είναι το άσπρο μέρος που βλέπουμε στο μάτι) όσο και την έσω επιφάνεια του βλεφάρου».

Η εποχιακή αλλεργική επιπεφυκίτιδα

Υπολογίζεται ότι ποσοστό έως και 30% των ενηλίκων και έως το 40% των παιδιών πάσχουν από εποχιακές αλλεργίες, με την εποχιακή αλλεργική επιπεφυκίτιδα να είναι με διαφορά η πιο συνηθισμένη αλλεργική αντίδραση στα μάτια.

«Η αλλεργία αυτή τυπικά εκδηλώνεται όταν κυκλοφορεί γύρη στην ατμόσφαιρα, κάτι που είναι ιδιαίτερα έντονο την άνοιξη και λιγότερο στις αρχές του καλοκαιριού και το φθινόπωρο», λέει ο Δρ. Κανελλόπουλος.

Στα τυπικά συμπτώματα της εποχιακής αλλεργικής επιπεφυκίτιδας συμπεριλαμβάνονται κνησμός (φαγούρα), κοκκίνισμα, αίσθημα καύσου (κάψιμο) και παραγωγή ενός διαυγούς, υδαρούς εκκρίματος.

Οι ασθενείς μπορεί επίσης να έχουν επίμονους μαύρους κύκλους κάτω από τα μάτια τους και να έχουν ευαισθησία στα λαμπερά φώτα, ενώ τα βλέφαρά τους μπορεί να είναι οιδηματώδη (πρησμένα).

«Τα συμπτώματα αυτά μπορεί να εμφανιστούν μόνα τους ή να συνοδεύουν το συνάχι, το φτάρνισμα και τη ρινική συμφόρηση που σχετίζονται με την αλλεργική ρινίτιδα και άλλες εποχιακές αλλεργίες», εξηγεί ο Δρ. Κανελλόπουλος. «Επιπλέον, το αίσθημα του κνησμού μπορεί να είναι τόσο ενοχλητικό ώστε οι ασθενείς τρίβουν συχνά τα μάτια τους, επιδεινώνοντας την κατάστασή τους και αυξάνοντας τον κίνδυνο μόλυνσης στα μάτια».

Η εαρινή κερατοεπιπεφυκίτιδα

Άλλες οφθαλμολογικές αλλεργικές παθήσεις είναι η εαρινή κερατοεπιπεφυκίτιδα, η γιγαντιαία θυλακίω δης επιπεφυκίτιδα (συνήθως παρουσιάζεται σε χρήστες φακών ν επαφής) και η ατοπική κερατοεπιπεφυκίτιδα (παρουσιάζεται κυρίως σε άτομα που έχουν ατοπία ή έκζεμα).

Η εαρινή κερατοεπιπεφυκίτιδα είναι μια μορφή επιπεφυκίτιδας η οποία αρχίζει την άνοιξη με την πρώ τη γύρη και μπορεί να διαρκέσει μέχρι και το φθινόπωρο.

Συνήθως εκδηλώ νεται σε παιδιά (κυρίως αγόρια), πρωτοεμφανίζεται στην ηλικία των 3-4 ετώ ν και συνήθως υποχωρεί στην εφηβεία.

Τα συμπτώ ματά της είναι πολύ έντονος κνησμός, δακρύρροια, φωτοφοβία (ο ασθενής δεν αντέχει το φως) και έντονα οιδηματώ δη βλέφαρα. «Αυτή η μορφή επιπεφυκίτιδας μπορεί να έχει και επιπλοκές από τον κερατοειδή με αποτέλεσμα πιθανώ ς και μόνιμα προβλήματα οράσεως», προειδοποιεί ο Δρ. Κανελλόπουλος.

Άλλες αλλεργικές οφθαλμοπάθειες

Η ατοπική κερατοεπιπεφυκίτιδα είναι ένα σύνδρομο συνυφασμένο με το δερματικό έκζεμα και το χαρακτηριστικό γνώ ρισμά της είναι ότι τα βλέφαρα του ασθενούς όχι μόνο είναι οιδηματώ δη, αλλά έχουν πάνω τους και εκζεματικές βλάβες.

«Η πάθηση αυτή επίσης είναι πιο συχνή στα αγόρια παιδικής ηλικίας ενώ ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός ότι αποτελεί συχνό προοίμιο του κερατόκωνου, μιας πάθησης που παραμορφώ νει τον κερατοειδή χιτώ να του ματιού δημιουργώ ντας σοβαρό πρόβλημα στην όραση», υπογραμμίζει ο ειδικός.

Η γιγαντιαία θηλώ δης επιπεφυκίτιδα, τέλος, είναι πιο πιθανή στους χρήστες φακών ν επαφής οι οποίοι δεν τους αφαιρούν καθημερινά για να τους καθαρίσουν και να τους απολυμάνουν, επιτρέποντας ταυτοχρόνως στα μάτια τους να ξεκουραστούν.

Πρόληψη και αντιμετώ πιση

Για την αντιμετώ πιση των οφθαλμικώ ν αλλεργιώ ν οι πιο απλές λύσεις είναι οι κρύες κομπρέσες, η ύγρανση του κερατοειδούς με λιπαντικά δάκρυα και το πλύσιμο των ματιώ ν με άφθονο νερό, κατά τον Δρ. Κανελλόπουλο.

Ο οφθαλμίατρος μπορεί επίσης να χορηγήσει στον ασθενή διάφορα φάρμακα, μεταξύ των οποίων συμπεριλαμβάνονται αντιισταμινικά, φάρμακα που σταθεροποιούν τα μαστικά κύτταρα, μη στεροειδή αντιφλεγμονώ δη και ήπια κορτικοστεροειδή (κορτιζόνη).

Όσον αφορά την πρόληψη των παθήσεων αυτώ ν, συνιστάται:

- Αποφυγή στο μέτρο του δυνατού της έκθεσης στα υπαίτια αλλεργιογόνα
- Συχνό πλύσιμο των χεριώ ν (για να μη μεταφέρονται στα μάτια αλλεργιογόνες ουσίες)
- Αποφυγή του τριψίματος των ματιώ ν
- Χρήση ειδικώ ν φίλτρων απομόνωσης των αλλεργιογόνων στο σπίτι και στους χώ ρους εργασίας
- Χρήση καλοσυντηρημένων συστημάτων κλιματισμού.

Όσοι, τέλος, γνωρίζουν ότι είναι επιρρεπείς στην εαρινή αλλεργική επιπεφυκίτιδα, καλό είναι να επισκέπτονται προληπτικά τον οφθαλμίατρό τους για επανέλεγχο και ανανέωση της αγωγής που πρέπει να ακολουθήσουν έως ότου περάσει αυτή η δύσκολη περίοδος.

ΚΑΝΕΛΛΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ, ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ