

Látványosan le lehetne szorítani a cukorbetegség szemészeti szövődményeinek a számát – vallja dr. Somfai Gábor Márk, a Semmelweis Egyetem Szemészeti Klinikájának szakorvosa, a Reading Center vezető supervisorja, akit a telemedicinális szűrőhálózat tapasztalatairól, célkitűzéseiről és a diabetológus-szemorvos együttműködés fontosságáról is kérdeztünk.

- Hazánkban biztosított a cukorbeteg szemészeti kontrollja. Mi indokolta a szűrőhálózat létrehozását?

Hazánkban a legutolsó becslések szerint közel 750.000-re tehető a cukorbetegek száma, vagyis a teljes cukorbeteg populáció vizsgálatára több, mint 100 szemorvos teljes munkaidős foglalkoztatása lenne szükséges. Másképpen fogalmazva: minden nyolcadik aktív szemorvos csak és kizárólag a cukorbeteg szűrésével lenne lekötvé, miközben a szemészeti panasszal hozzánk forduló betegek száma folyamatosan nagyon magas. A modern technológiák viszont lehetővé teszik, hogy a szemfenékről pupillatágítás nélkül, egy minimálisan képzett asszisztens segítségével lehessen digitális fényképet készíteni, ami az Interneten keresztül gyorsan és biztonságosan eljuttatható a szakember kezébe, hogy azt ki tudja értékelni. Mindez magától értetődő módon a szűrést sokkal költséghatékonyabbá teszi, a betegnek pedig kényelmesebbé, gondoljunk csak a megspórolt pupillatágításra! Nyugat-Európában egyre komolyabb múltja és jelene van a diabeteses retinopathia telemedicinális szűrésének, sok országban nemzeti szintű programok működnek, amikkel látványosan le lehetett szorítani a cukorbetegség szemészeti szövődményeinek a számát, ami a társadalomról igen komoly anyagi és szociális terhet vesz le. Fontos megjegyezni, hogy Magyarországon a cukorbetegek körében háromszor annyi a vakság előfordulása, mint Nyugat-Európában, vagyis még rengeteg a teendőnk.

- Hogyan tudnának javítani a vaksági statisztikákon?

A telemedicinális szűrőprogram országos lefedettségének elérése fontos mérföldkő lenne ebben a harcban, de ugyanilyen fontos lenne a betegek edukációja is. Rendszeresen tapasztalom a nálam megforduló cukorbetegek kapcsán, hogy nem értik a betegségüket és nem motiváltak a jó szénhidrát anyagcsere elérésében. Rezidensként olyan közegben nőttem fel a Semmelweis Egyetem II. sz. Belgyógyászati Klinikáján Prof. Dr. Somogyi Anikó vezette Diabetológia és Anyagcsere Munkacsoport szemorvos tagjaként, ahol rendszeresen oktattuk, oktatjuk a betegeket.

- Milyen lehetőségei vannak a páciensnek, ha beavatkozást indokló elváltozást találunk nála, mennyire tisztázottak a betegutak?

Érzésem szerint Magyarországon igen magas, európai szintű szemészeti ellátást kapnak a betegek, ami igaz a cukorbeteg ellátására is. Amennyiben az értékeléskor eltérést látunk, a beteg a vizsgálati eredményben javaslatot kap, hogy mennyire gyorsan kell szemorvoshoz fordulnia. Jelenleg minden működő vizsgálóállomás közelében van jól képzett szemorvos, akihez bizalommal fordulhatnak a betegek, hogy megkapják a szükséges ellátást, ehhez az elérhetőségeket a vizsgálóállomásokon a betegek rendelkezésére is bocsátják.

- Mennyire fontos a szemész-diabetológus együttműködés a retinopátia megelőzésében, illetve mit tud tenni a diabetológus páciensei szemfenéki állapotának megőrzéséért?

Ha szabad finomítanom: a beteg-diabetológus-szemorvos háromszög a titok nyitja, ugyanis a történet középpontjában mindig a cukorbeteg áll! Általában úgy fogom fel, hogy én a diabetológus "keze alá dolgozom", ugyanis a retinopátia kezdeti stádiumainak leírásával egy fontos mondat kerül minden leletem végére: "kiemelt fontosságú a vércukor- és vérzsír háztartás rendezése, valamint a vérnyomás kontrollja". Segíthet a jobb compliance elérésében, ha a beteg megérti, hogy a progresszió esélyét jelentősen csökkenteni lehet kellő odafigyeléssel. Fontos tudni, hogy a legolcsóbb és leghatékonyabb fegyver a szövődmények ellen a jó diabetológiai-belgyógyászati kontroll, még akkor is, amikor már kialakultak szemfenéki eltérések. Vannak persze speciális állapotok, amikor a diabetológus kollégával való együttműködés igen fontos lehet, például a proliferatív retinopátia vagy az azt megelőző állapot felismerésekor és szemészeti kezelésének a megkezdése körül. A legfontosabb üzenet mégis az a diabetológus kollégák felé, hogy lehetőség szerint figyeljenek oda, hogy betegeik ne "blicceljék el" a szemészeti ellenőrzéseket, legyen az a szakrendelői vagy a telemedicinális kontroll!