

Την ονομάζουν επιπεφυκίτιδα «εκ χόρτου» και προσβάλλει μεγάλο αριθμό παιδιών και ενηλίκων τώρα την άνοιξη, αλλά και ώς το φθινόπωρο. Παιδιά και μεγάλοι ταλαιπωρούνται από συμπτώματα κνησμού (στο μάτι αλλά και στη γύρω περιοχή), καύσου, ερυθρότητας, καθώς και από οίδημα τόσο στον επιπεφυκότα όσο και γύρω από τα μάτια. Δακρύζουν πολύ, η όρασή τους μπορεί να επηρεαστεί ενώ παρουσιάζουν και βλεννώδεις εκκρίσεις του επιπεφυκότα. Έχουν τάση να τρίβουν τα μάτια, μια συνήθεια που μπορεί να παρατείνει τη διάρκεια και την ένταση της νόσου.

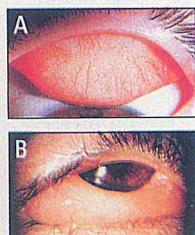
Γράφουν:  
ΧΑΡΗΣ Σ.  
ΜΠΡΙΑΚΗΣ

MD, MRPH,  
Διπλωματούχος της  
Αμερικανικής  
Ακαδημίας  
Οφθαλμολογίας,  
ειδικός για  
εσταρράκτη, laser  
μυωπίας, κερατοειδή  
και εξωτερικές  
παθήσεις του  
οφθαλμού

ΓΕΩΡΓΙΑ  
Δ. ΧΡΟΥΣΟΥ

MD Παιδο-  
οφθαλμίατρος,  
καθηγήτρια  
Πανεπιστημίου  
Georgetown,  
Ουάσινγκτον

A. Το οίδημα  
μπορεί σε  
ορισμένες  
περιπτώσεις να  
είναι πολύ έντονο  
B. Ο οφθαλμίατρος  
θα δει  
χαρακτηριστικές  
εξογκώσεις  
στην εξέταση



## Τα μάτια που κλαίνε...

**H**άνοιξη δεν συνοδεύεται μόνο από θετικές παραστάσεις για όσους πάσχουν από αλληλεργίες, παιδιά και ενηλίκους. Στο γενικό πληθυσμό, 5-22% παρουσιάζουν την πιο συχνή μορφή (εννιά στις δέκα) αλληλεργικής επιπεφυκίτιδας, την επονομαζόμενη επιπεφυκίτιδα «εκ χόρτου». Η έκθεση στη γύρω και, κατά συνέπεια, η ταλαιπωρία θα διαρκέσουν, με αυξομειώσεις, μέχρι το φθινόπωρο.

**Επιπεφυκότας** καλείται ο βλεννογόνος χιτώνας που καλύπτει τον οφθαλμικό βολβό και το εσωτερικό των βλεφάρων. Η φλεγμονή του καλείται επιπεφυκίτιδα, τύπος της οποίας είναι η αλληλεργική.

Αιτία της φλεγμονής αυτής είναι η έκθεση σε ουσίες αλληλεργιογόνα. Τέτοιες είναι στην εποχική επιπεφυκίτιδα η γύρω και ορισμένοι μύκπτες. Στη μη εποχική ενοχοποιούνται τα ακάρεα της σκόνης, μύκπτες που αναπτύσσονται στο σπίτι με την υγρασία και αλληλεργιογόνα στο τρίχωμα των κατοικιδίων.

**Τα αλληλεργιογόνα** επιδρούν πάνω σε ειδικά κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, τα μαστοκύτταρα, που βρίσκονται στον επιπεφυκότα, έχουν προηγουμένως ευαισθητοποιηθεί στις ουσίες αυτές και έχουν μάθει να τις αναγνωρίζουν. Τα κύτταρα αποδομούνται και οι ουσίες-μεσοιλαβητές που εκλύονται, μεταξύ των οποίων και η ισταμίνη, διαστέλλουν τα αγγεία και αυξάνουν τη διαπερατότητά τους· επίσης ερεθίζουν νευρικές απολήξεις και ενεργοποιούν βλεννοπαραγώγα κύτταρα καθώς και άλλα ανοσοκύτταρα.

Οι ασθενείς με εποχική επιπεφυκίτιδα ταλαιπωρούνται από συμπτώματα κνησμού (στον οφθαλμό αλλά

και στη γύρω περιοχή), καύσου, ερυθρότητας, καθώς και οίδημα τόσο στον επιπεφυκότα όσο και γύρω από τους οφθαλμούς. Δακρύζουν πολύ, η όρασή τους μπορεί να επηρεαστεί ενώ παρουσιάζουν και βλεννώδεις εκκρίσεις του επιπεφυκότα. Τένουν να τρίβουν τα μάτια, μια συνήθεια που μπορεί να παρατείνει τη διάρκεια και την ένταση της νόσου.

**Συνχάντηση**, οι οφθαλμοί δεν είναι το μόνο όργανο που παρουσιάζει αλληλεργικές εκδηλώσεις. Το 90% των ατόμων με αλληλεργίες τύπου «πυρετού εκ χόρτου» θα εμφανίσουν οφθαλμικές εκδηλώσεις, 42% των ατόμων με αλληλεργική ρινίτιδα θα έχουν και επιπεφυκίτιδα. Η εποχική επιπεφυκίτιδα δεν πρέπει να συγχέεται με μια πιο σπάνια και σοβαρή πάθηση, που απαντάται κυρίως σε αγόρια 6 έως 20 ετών και λέγεται εαρινή (vernal) επιπεφυκίτιδα, όπως και μια μορφή αλληλεργικής επιπεφυκίτιδας που ξεκινά συνήθως στην εφηβεία, την ατοπική κερατοεπιπεφυκίτιδα.

Μπορούμε να πάρουμε ορισμένα πρακτικά προληπτικά μέτρα για να περιορίσουμε την έκθεση του παιδιού σε αλληλεργιογόνα. Για παράδειγμα, να κυκλοφορούμε λιγότερο τις πρωινές ώρες, μεταξύ 5 και 10, όταν τα επίπεδα της γύρης είναι στο μέγιστο, ή να αλλάζουμε ρούχα και να κάνουμε μπάνιο αμέσως μόλις γυρίσουμε στο σπίτι. Να κρατάμε τα παράθυρα κλειστά και να χρησιμοποιούμε κλιματισμό, στον οποίο ν' αλλάζουμε τακτικά το φίλτρο.

**Εφαρμόζοντας** κρύες κομπρέσες και τεχνητά δάκρυα, προσφέρουμε ανακούφιση των συμπτωμάτων. Σε περίπτωση μέτριων ή σοβαρών συμπτωμάτων, πρέπει να συμβουλευτούμε οφθαλμίατρο για την κα-



## Τα αλλεργιογόνα επιδρούν πάνω σε ειδικά κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, τα μαστοκύτταρα, που βρίσκονται στον επιπεφυκότα

τάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

Από κοιλιάρια, πέντε κατηγορίες φαρμάκων είναι διαθέσιμες:

► Τα αντιισταμινικά αναστέλλουν τη λειτουργία ενός μόνον από τους χημικούς μεσοιλαβίτες της φλεγμονής και έχουν μερική αποτελεσματικότητα. Λειτουργούν και από του στόματος –κατά προτίμηση αυτά τα σκευάσματα που δεν προκαλούν υπονηλία– έχουν όμως μικρότερη τοπική θεραπευτική δράση και περισσότερες παρενέργειες από τη συστηματική τους απορρόφηση.

► Τα αγγειοσυσπαστικά πρέπει να αποφεύγονται για χρήση πάνω από λίγες μέρες, επειδόν μετά επιδεινώνουν την υπεραιμία. Έχουν παραχθεί κοιλιάρια που, εκτός από την αντιισταμινική τους δράση, σταθεροποιούν και τα μαστοκύτταρα που είναι υπεύθυνα για την αντίδραση καθώς και άλλα ανοσοκύτταρα που έλκονται στην περιοχή. Αυτά δρουν και προϊηπτικώς και έχουν τα καλύτερα κλινικά αποτελέσματα.

► Τα κορτιζονούχα κοιλιάρια ανακουφίζουν γρήγορα από τη φλεγμονή, επειδόν όμως έχουν παρενέργειες θα πρέπει να χρηγούνται μόνο με την επίβλεψη του οφθαλμιάτρου, για σοβαρές εξάρσεις της νόσου και για περιορισμένο χρονικό διάστημα.

Εναλλακτικά, για πιοτέρα περιστατικά και για μακροχρόνια αγωγή, τα μη στερινοειδή αντιφλεγμονώ-

δη κοιλιάρια μπορούν κι αυτά να βοηθήσουν.

Οσον αφορά το υποκείμενο αίτιο, ένας τρόπος για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα στη ρίζα του είναι η απευαισθητοποίηση στα αλληλεργιογόνα. Αυτή γίνεται από ειδικούς αλληλεργιολόγους-ανοσοολόγους, εφόσον το αίτιο έχει ταυτοποιηθεί, κάτι που μερικές φορές γίνεται με ειδικά τεστ. Γίνεται με υποδερμικές ενέσεις, επί μακρά σειρά εβδομάδων (12-15), απαιτεί μηνιαίες δόσεις συντήρησης για 3-5 χρόνια και επιτυγχάνει στα 2/3 των περιπτώσεων.

**Το τελευταίο** επίτευγμα της φαρμακοβιομηχανίας στο χώρο των αλληλεργιών, ένα μονοκλωνικό αντίσωμα που εξουδετερώνει το μόριο το οποίο δεσμεύει τα αλληλεργιογόνα πάνω στο μαστοκύτταρο, έχει ήδη εγκριθεί από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων για σοβαρότερες ενδείξεις, όπως το άσθμα, ενώ έχει βρεθεί ότι βοηθά και επί αλληλεργικής επιπεφυκίτιδος. Το κόστος του είναι προς το παρόν απαγορευτικό για τέτοιες ήπιες ενδείξεις.

Η εποικήν επιπεφυκίτιδα απασχολεί μεγάλο αριθμό παιδιών και ενηλίκων, με έντονα και επίμονα ενοχλήματα. Με την κατάλληλη συνεργασία με τον οφθαλμίατρο όμως και με τα μέτρα, στο πλαίσιο του εφικτού, που εμείς οι ίδιοι παίρνουμε για ν' αποφεύγουμε τους αλληλεργιογόνους παράγοντες, μπορούμε να ελέγχουμε τον αντίκτυπό της στην καθημερινότητά μας. +



Τα αγαπημένα μας κατοικίδια μπορεί να φέρουν αλλεργιογόνα στο τρίχωμά τους όλο το χρόνο, ενώ η γύρη είναι υπεύθυνη για την εποική αλλεργική επιπεφυκίτιδα