

CAMPANIA

Ai grijă de ochii tăi! Nu-ți neglijă sănătatea vederii!

Sănătatea ochilor este o parte importantă a sănătății tale!

10 sfaturi

pentru sănătatea vederii tale și a copilului tău

Cunoaște-ți istoricul sănătății ochilor membrilor familiei tale.

Menține-ți în limite normale nivelul glicemic, al tensiunii arteriale și al colesterolului sanguin.

Consumă legume, fructe și pește bogat în acizi grași omega-3.

Menține-ți în limite normale greutatea corporală.

Renunță la fumat sau nu începe niciodată să fumezi.

Curăță-ți mâinile, ochelarii și lentilele de contact în mod corespunzător.

Poartă ochelari de protecție atunci când faci activități în jurul casei.

Ai grijă de siguranța ochilor la locul de muncă.

Ai grijă de sănătatea vederii copiilor tăi.

Asigură-te că beneficiați la timp, tu și copilul tău de examenele oftalmologice și de screening necesare.

Sursă: <https://www.cdc.gov/visionhealth/risk/tips.htm>

Mai multe informații la adresa: <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/resurse-iec/determinatii-starii-de-sanatate/>

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

CNEPSS

CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE STĂRII DE SĂNĂTATE



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE
PUBLICĂ BIHOR

© Vision photo created by - www.freepik.com

Afecțiuni oculare specifice copilului



©Optometry photo created by prostooleh - www.freepik.com

Erorile de refracție.

- aceaste afecțiuni oculare includ miopia, hipermetropia și astigmatismul;
- imaginea nu se focalizează corect pe retină ceea ce creează vedere încețoșată^[2];
- se corectează prin ochelari și impune consultații perioadice la medicul oftalmolog pentru determinarea dioptriei.

Ambliopia (ochiul leneș)

- apare atunci când vederea unui ochi este redusă din cauza unei erori de comunicare între creier și ochiul afectat.^[2]

Strabismul (ochii încrucișați)

- poate afecta unul sau ambii ochi;
- când un copil are strabism, ochii lui nu se concentreză pe același obiect în același timp;
- drept urmare, ochii lor au probleme în a-și menține poziția corectă.^[2]

Insuficiența de convergență

- afectează modul în care ochii lucrează împreună atunci când se uită la obiecte de aproape;
- provoacă vedere încețoșată sau dublă la privitul de aproape.^[2]

Dacă observi că și copilul tău, mijește, se freacă la ochi, are dificultăți de concentrare sau se plâng de dureri de cap după ce a făcut temele, fă o programare la un oftalmolog.

Medicul oftalmolog poate verifica copilul pentru aceste afecțiuni și alte probleme de vedere.^[2]



Bibliografie:

- [1]. Site-ul oficial CDC: <https://www.cdc.gov/vision-health/risk/tips.htm>
- [2]. Site-ul oficial CDC: <https://www.cdc.gov/visionhealth/resources/features/vision-health-children.html>
- [3]. Site-ul oficial al Sociețăii Române de oftalmologie: <http://www.oftalmologiaromana.ro/pentru-pacient/>
- [4]. Site-ul oficial al Sociețăii Române de oftalmologie: <http://www.oftalmologiaromana.ro/pentru-pacient/degenerescenta-maculara/>
- [5]. Site-ul oficial al Sociețăii Române de oftalmologie: <http://www.oftalmologiaromana.ro/pentru-pacient/glaucom/>
- [6]. Site-ul oficial al Sociețăii Române de oftalmologie: <http://www.oftalmologiaromana.ro/pentru-pacient/defecte-de-refractie/>
- [7]. Site-ul oficial al Societății Romane de oftalmologie: <http://www.oftalmologiaromana.ro/pentru-pacient/retinopatia-diabetica/>
- [8]. Site-ul oficial al Sociețăii Române de oftalmologie: <http://www.oftalmologiaromana.ro/pentru-pacient/sindrom-ochi-uscat/>
- [9]. Package of eye care interventions <https://www.who.int/publications/i/item/9789240048959>

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită

CAMPANIA
Ai grijă de ochii tăi!
Nu-ți neglijă sănătatea vederii!

Septembrie 2022



Acest pliant se adresează populației generale



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSP



CNEPSS



CENTRUL REGIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BUCUREȘTI



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ BIHOR

Sfaturi pentru sănătatea vederii tale și a copilului tău

- Dat fiind determinismul genetic al unora dintre afecțiunile oculare este important să-ți cunoști istoricul medical familial.
- Efectuează la timp examenele oftalmologice și de screening. Acestea sunt esențiale pentru sănătatea vederii la fiecare etapă de vârstă.

Examen^[9]

Etapa de vârstă

Screeningul nou-născuților pentru a detecta afecțiunile oculare pediatrice	Nou-născuți (<1 lună, de preferință în 72 de ore de la naștere) sau la prima vizită la un medic
Screeningul vederii și examinarea ochilor (vârsta preșcolară)	Copilărie timpurie (3-5 ani)
Screeningul vederii și examinarea ochilor (vârsta școlară)	Copilărie până la adolescență (între 5 și 18 ani)
Examene oftalmologice pentru persoanele în vârstă și trimiterea în timp util către serviciile adecvate	≥60 de ani
Screeningul sugarilor prematuri și/sau al sugarilor cu greutate mică la naștere pentru retinopatia prematurităii	Nou-născuți (cu vârsta <1 lună, de preferință la 4-5 săptămâni postnatal)
Screeningul persoanelor cu diabet zaharat pentru retinopatie diabetică	Copilărie până la vârsta adultă târzie

- Poartă ochelarii de protecție adecvați activităților efectuate (ex. cu protecție UV/UVB în cazul expunerii solare)^[1].
- Nu petrece timp excesiv în fața telefonului/tabletei/laptopului. Protejează-ți ochii!^[2] Odihna oculară este esențială pentru o vedere sănătoasă!^[1]

• Igiena mâinilor este foarte importantă atunci când folosești lentile de contact!^[1]

• Alimentația sănătoasă bogată în fructe și legume este importantă pentru a îți menține ochii sănătoși! Consumă legume, fructe și pește bogat în acizi grași omega-3.^[1]

• Dacă fumezi renunță la fumat sau nu începe niciodată să fumezi.^[1]

• Menține-ți în limite normale nivelul glicemic, al tensiunii arteriale și al colesterolului sanguin.^[1]

Miopia reprezintă o problemă de vedere care afectează aproximativ o treime din populație.

- Este o boală familială și apare de obicei în copilărie;
- Se corectază prin purtarea ochelarilor și impune consultații periodice la medicul oftalmolog pentru determinarea dioptrilor.^[6]

Hipermetropia este o problemă de vedere obișnuată, care afectează aproximativ (25%) din populație. Se corectează prin purtarea ochelarilor și impune consultații periodice la medicul oftalmolog pentru determinarea dioptrilor.^[6]

Presbiopia apare peste 40 ani și afectează întreaga populație.

- Este determinată de scăderea elasticității cristalinului. Corecția se face prin prescripția de ochelari pentru vedere de aproape.^[6]

Afecțiuni oculare specifice adulților



Cataracta reprezintă opacificarea cristalinului, ceea ce cauzează probleme vizuale.

- Peste 50% dintre persoanele de peste 65 de ani au cataractă;
- În fazele incipiente se corectează prin ochelari și picături oftalmologice, în faze tardive tratamentul este chirurgical.^[3]

Degenerescența maculară, caracteristică procesului de îmbătrânire.

- Este cauza principală de pierdere severă a vederii la persoanele de peste 65 de ani;
- Uneori vederea este afectată numai la un singur ochi, în timp ce la celălalt vederea poate fi păstrată pentru mulți ani;
- Examenul fundului de ochi este esențial;
- Tratamentul este chirurgical prin laser și terapie fotodinamică.^[4]

Glaucomul este o afecțiune a nervului optic.

- Cauza este creșterea tensiunii oculare;
- La vizitele regulate la oftalmolog acesta poate depista semne de glaucom sau presiune mare intraoculară și dacă necesă o supraveghere atentă.^[5]

Semnele **sindromului de ochi uscat** sunt:

- Senzația permanentă de uscăciune, de mâncărime și de arsură la nivelul ochilor.
- Pe baza acestor simptome medicul oftalmolog pune diagnosticul și prescrie tratamentul adecvat.^[8]

Infecțiile oculare

- Reprezentate de conjunctivitele (bacteriană, virală) și blefarite (infeții ale pleoapei).^[3]





Regiunea Europeană OMS¹

- **30 milioane** de persoane au o **deficiență de vedere sau chiar orbire**
- **2.8 milioane** de oameni sunt **orbi**
- **27.2 milioane** de persoane au **tulburări de vedere**
- **70 de milioane** de persoane au **afecțiuni ale vederii în stadii incipiente**
- **80%** dintre persoanele >50 ani au **probleme cu vederea la distanță**
- **67%** dintre persoanele >50 ani au **probleme cu vederea de aproape (presbitism)**

România

Între anii 2010-2020 se remarcă o scădere a numărului de **consultații și tratamente oftalmologice** ce revin pentru un locuitor de la **0.08 (2010)** la **0.03 (2020)**



Fig.1. Consultări și tratamente - specialitatea de oftalmologie/locuitor în România între anii 2010-2020

Sursa datelor: Anuarul de Statistică Sanitară 2020



- **1 din 6** persoane (**3 388 479**) au **scăderea vederii**. Dintre aceștia, **59 000** de oameni erau orbi. Prevalența brută a pierderii vederii: **17.8%**
Sursa: International Agency for the Prevention of Blindness - 2020
- **12 001 de pacienți** diagnosticați cu **glaucom**
- **3750 de pacienți** diagnosticați cu **cecitate și scădere a vederii**
- **152 846 de pacienți** diagnosticați cu **retinopatie diabetică**
- **1762 de pacienți** diagnosticați cu **traumatisme oculare**

Sursa datelor: INSP-CNSISP- 2021



- Merg când simt că am probleme cu vedere
- Merg periodic pentru siguranța mea
- Nu am fost niciodată

Fig.2. Prezentarea la consult oftalmologic, România

Sursa datelor: Studiu INSP, 2022 efectuat pe de 1147 persoane

România

În perioada 2010-2020 se remarcă o **scădere a numărului de paturi** în secțiile de oftalmologie de la **1782 paturi (2010)** la **1572 paturi (2020)**.



Fig.3. Număr paturi în spitale - specialitatea de oftalmologie, 2010-2020

Sursa datelor: Anuarul de Statistică Sanitară 2020

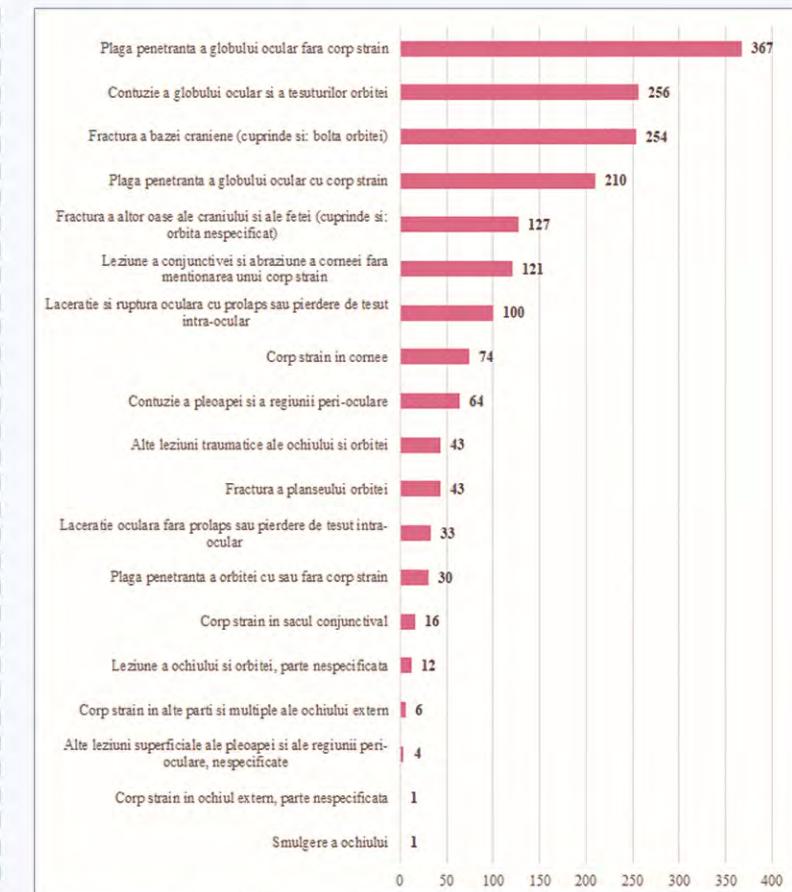


Fig.4. Număr externări (spitalizare continuă) cu traumatism ocular, efectuate în unitățile sanitare din România (sector public + sector privat) în anul 2021

Sursa datelor: INSP-CNSISP

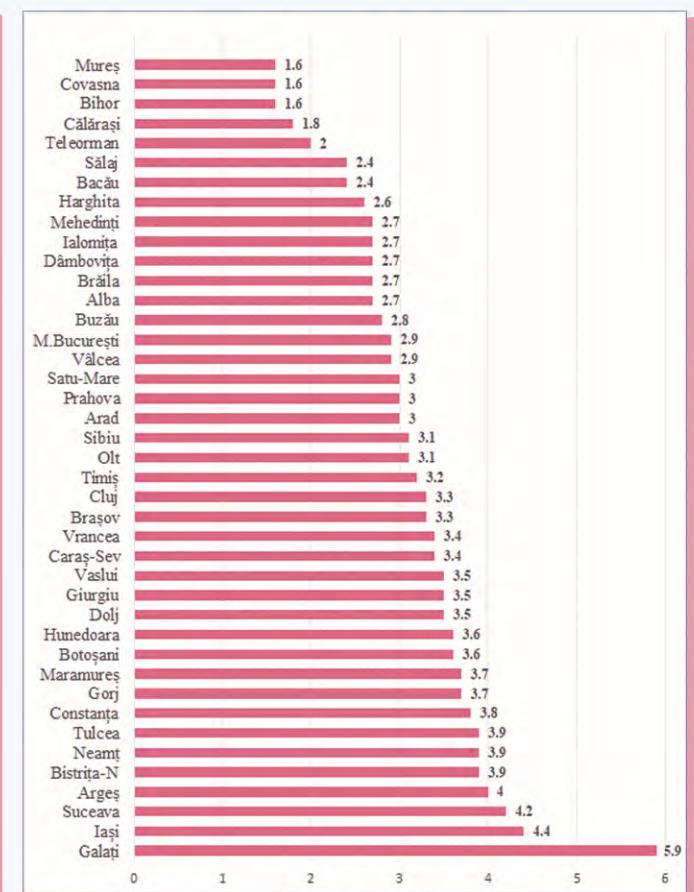


Fig.5. Durata medie de spitalizare pe zile în secțiile de oftalmologie pe județe în anul 2020

Sursa datelor: Anuarul de Statistică Sanitară, 2020

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate al Ministerului Sănătății - pentru distribuție gratuită



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



INSTITUTUL NAȚIONAL
DE SANATATE PUBLICĂ

CNEIPSS

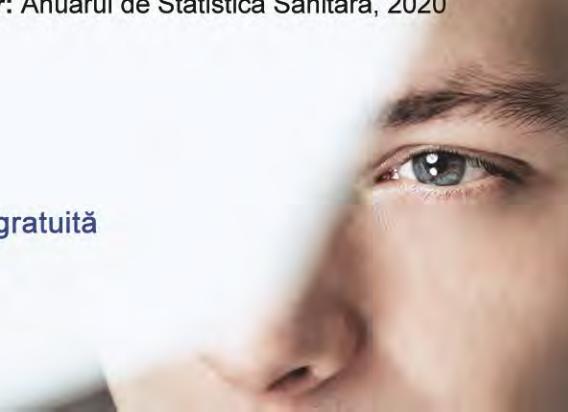
CENTRUL NAȚIONAL DE EVALUARE
ȘI PROMOVARE STĂRII DE SANATATE



CENTRAL REGIONAL DE
SANATATE PUBLICĂ BUCUREȘTI



DIRECȚIA DE SANATATE
PUBLICĂ BIHOR





CRSP București



Centrul Național de Evaluare
și Promovare a Stării de Sănătate



Institutul Național
de Sănătate Publică



Ministerul Sănătății



Direcția de Sănătate
Publică Bihor

CAMPANIA

Ai grija de ochii tăi! Nu-ți neglijă sănătatea vederii!

Septembrie 2022

Analiza de situație

Cuprins

I.	Date statistice la nivel european, național și județean privind nivelul și dinamica fenomenului	1
II.	Date cu rezultate relevante din studii naționale, europene și internaționale	10
III.	Analiza grupurilor populatională afectate, identificarea grupurilor țintă	11
IV.	Rezultate obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din cuestionarul KAP.....	11
V.	Bibliografie.....	17

I. Date statistice la nivel european, național și județean privind nivelul și dinamica fenomenului

La nivel global, cel puțin 2,2 miliarde de oameni au o deficiență de vedere sau orbire. Cel puțin 1 miliard au o problemă oftalmologică care ar fi putut fi prevenită dacă ar fi beneficiat de îngrijiri adecvate pentru afecțiuni cum ar fi miopia, glaucomul și cataracta, potrivit primului raport mondial privind vederea emis de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) [1].

Acest lucru trebuie să reprezinte un semnal de alarmă pentru programele viitoare ale OMS. Afectarea vederii, dacă nu primește atenție și îngrijire în timp util, poate avea efecte majore și de lungă durată asupra tuturor aspectelor vieții, inclusiv asupra activităților personale zilnice, afectând activitatea școlară, oportunitățile de muncă, capacitatea de a accesa serviciile publice și în general starea de sănătate [2].

Adunarea Mondială a Sănătății a OMS în 2013, a stabilit obiective și mijloace concrete pentru a reduce în mod semnificativ prevalența orbirii și tulburărilor de vedere evitabile la nivel mondial [3].

A fost astfel stabilită o țintă globală de reducere a prevalenței deficiențelor vizuale evitabile cu 25% până în 2019 față de valoarea de referință din 2010, împreună cu câțiva indicatori naționali. De atunci, au fost întreprinse lucrări semnificative pentru implementarea planului [3].

La GENEVA, la cea de-a 74 - ^a Adunare Mondială a Sănătății, cel mai înalt organism decizional al OMS s-a convenit adoptarea a două noi obiective ambițioase privind sănătatea ochilor pentru anul 2030. Țintele se referă la cele două cauze principale de orbire și deficiență de vedere, cataracta și eroarea de refracție [4].

Pentru a rezolva problemele create de incapacitatea serviciilor medicale oftalmologice, toate țările sunt angajat să:

- crească cu 40% diagnosticarea și tratamentul erorilor de refracție până în anul 2030;
- crească cu 30% numărul operațiilor de cataractă până în 2030.

Țintele vizează strategia globală a Organizației Mondiale a Sănătății, prezentată în „Raportul mondial privind vederea” și rezoluția Adunării Mondiale a Sănătății privind sănătatea ochilor.

Peste **1,1 miliarde** de oameni trăiesc cu **vedere slabă**, deoarece nu au acces la servicii oftalmologice de bază, cum ar fi: corectarea prin ochelari sau operație de cataractă. Dacă nu se intervine activ, acest număr va crește la **1,8 miliarde și jumătate din populație** va avea **miopie** până în 2050. Este o prioritate fundamentală ca îngrijirea oftalmologică integrată să reprezinte un domeniu important din sistemul de sănătate [4].

Raportul din anul 2019 lansat înaintea Zilei Mondiale a Vederii din 10 octombrie, a constatat că îmbătrânierea populației, schimbarea stilului de viață și accesul limitat la serviciile oftalmologice, în special în țările cu venituri mici și medii, sunt principaliii factori ai creșterii numărului de persoane care trăiesc cu vederea afectată [1].

Altă constatare a raportului se referă la faptul că miopia nedagnosticată și nefratată corespunzător în regiunile cu venituri mici și mijlocii este de patru ori mai mare decât în zonele cu venituri mari [1].

Un pas important pentru realizarea acestor obiective este detectarea precoce a tulburărilor și afecțiunilor oculare. Pentru aceasta sunt obligatorii screeninguri ale vederii și examene oftalmologice [5].

Deși ambele sunt importante, un screening al vederii și un examen oftalmologic nu sunt același lucru.

Screening-ul vizual este o evaluare rapidă a vederii. Deși poate ajuta la identificarea posibilelor tulburări de vedere acesta nu poate pune un diagnostic corect.

Examenul oftalmologic cuprinzător este un examen amănuntit efectuat de medicul oftalmolog [5].

Mai mult de **30 milioane** de persoane din **Regiunea Europeană OMS** au o **deficiență de vedere sau chiar orbire** [6]. **2.8 milioane** sunt **orbi** și aproximativ **27.2 milioane** au **tulburări de vedere**. Mai mult de **70 de milioane** de persoane au **afecțiuni ale vederii în stadii incipiente**. Dacă acestea nu sunt tratate pot deveni foarte grave. Multe cauze ale deficienței vederii pot fi prevenite sau tratate adevărat prin detecție timpurie. Există intervenții eficiente pentru tratarea cataractei cât și a erorilor de refracție, care reprezintă principalele cauze de orbire și tulburări de vedere. Tratamentul unei afecțiuni oculare care de obicei nu provoacă afectarea vederii poate duce adesea la dificultăți personale și financiare. În 2050, se estimează că în Regiunea Europeană, numărul persoanelor cu vîrstă egală sau mai mare de 65 ani va crește la 25%, față de 14% în 2010. **La vîrstă de peste 50 ani s-a observat că 80% dintre persoane au probleme cu vederea la distanță și 67% cu vederea de aproape (presbitism)** [6].

În **2020, în Europa Centrală**, existau aproximativ **18 milioane de persoane cu pierdere a vederii**. Dintre aceștia, **330.000** de oameni erau **orbi** [7].

Scăderea vederii poate fi cauzată de o serie de factori, inclusiv boli sistemice precum diabetul zaharat, traumatisme oculare, degenerescența maculară legată de vîrstă, cataracta și bolile infecțioase ale cornee, trahom. Majoritatea persoanelor cu deficiențe de vedere au peste 50 de ani; cu toate acestea, pierderea vederii poate afecta oameni de toate vîrstele. Afecțiunile oftalmologice și orbirea au un impact mai grav asupra vieții persoanelor unde accesibilitatea la serviciile esențiale și ajutoarele specifice pot lipsi [2].

Principalele cauze ale creșterii numărului de cazuri cu tulburări de vedere

Afecțiunile oculare care pot cauza tulburări de vedere și orbire - cum ar fi cataracta, trahomul și eroarea de refracție - sunt principalul obiectiv al programelor naționale și al altor strategii în tratamentul oftalmologic. Afecțiunile oculare care de obicei nu afectează vederea, inclusiv ochiul uscat și conjunctivita, nu trebuie ignorate și minimalizate, deoarece acestea sunt printre principalele motive pentru care oamenii apelează la serviciile cabinetelor de oftalmologie [1].

Din cauza serviciilor oftalmologice defectuase sau slab integrate, mulți oameni nu au acces la controale de rutină care ar putea permite un diagnostic precoce.

Conform raportului, un acces mai facil la serviciile oftalmologice, inclusiv la nivel de asistență medicală primară este esențial pentru a asigura prevenirea, depistarea precoce, tratamentul și reabilitarea oculară.

Raportul afirmă de asemenea că, toate persoanele care trăiesc cu orbire sau o deficiență severă de vedere sunt capabile să ducă o viață independentă dacă accesează servicii de reabilitare [1].

Pentru un diagnostic corect și un tratament eficient este importantă diferențierea **tulburărilor** de vedere de **patologia oftalmologică**.

Tulburările modifică performanța vizuală, dar pot fi corectate cu un sistem optic (ochelari, lentile de contact) sau cu reabilitare (exerciții oftalmologice). Odată corectate, subiectul își refac vederea normală, chiar dacă trebuie să poarte ochelari/lentile de contact [8].

Patologiile sunt boli care modifică funcția vizuală și adesea anatomia acesteia. Tratamentul este medical sau chirurgical. Patologiile oftalmologice sunt adesea cronice și asimptomatice. Evoluția lor este permanentă, tratamentele servind la blocarea bolii fără a o vindeca. Prin urmare, este esențială detectarea acestor cât mai devreme posibil pentru a limita deteriorarea vederii [8].

În România în anul 2020, existau : 3.388.479 de persoane cu scădere vederii. Dintre aceștia, 59.000 de oameni erau orbi. Prevalența brută a pierderii vederii: 17.8% [9].

Structura pe diagnostice oftalmologice în anul 2021 a fost următoarea:

- Conform datelor CNSISP, în anul 2021, numărul cazurilor noi de îmbolnăvire, declarate de medicul de familie cu diagnosticul de glaucom (12.001), iar cu cecitate și scădere a vederii (3750) (fig.1) [10].

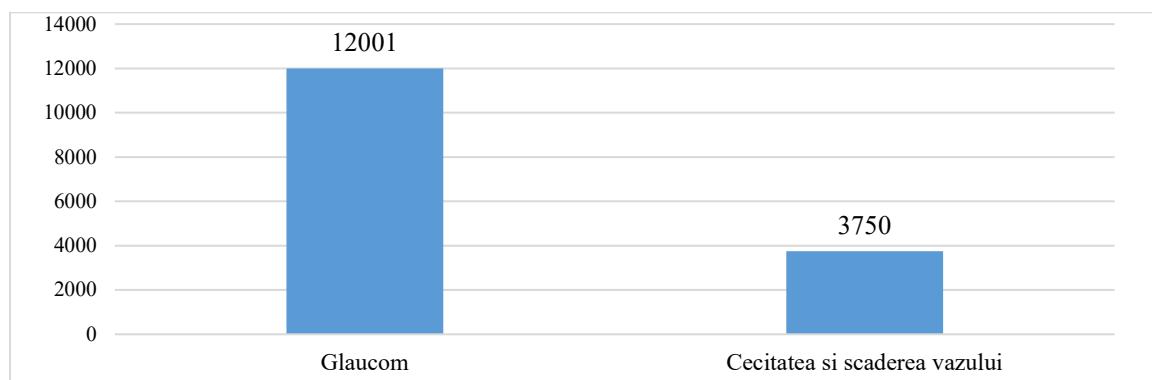


Fig. 1 Număr cazuri noi de îmbolnăvire, declarate de medicul de familie, cu diagnosticul de Glaucom, Cecitate și scăderea văzului în anul 2021
Sursa datelor CNSISP

- Tot în anul 2021 au fost diagnosticate 152846 cazuri de retinopatie diabetică [10].

Dinamica cazurilor rămase în evidență cabinetului de nutriție și boli metabolice, în intervalul 2012-2021 a evidențiat că în 2013 cele mai multe persoane rămase în evidență cu retinopatie diabetică (198609) comparativ cu anul 2017 când au fost înregistrate cele mai puține cazuri (129480) (fig.2) [10].

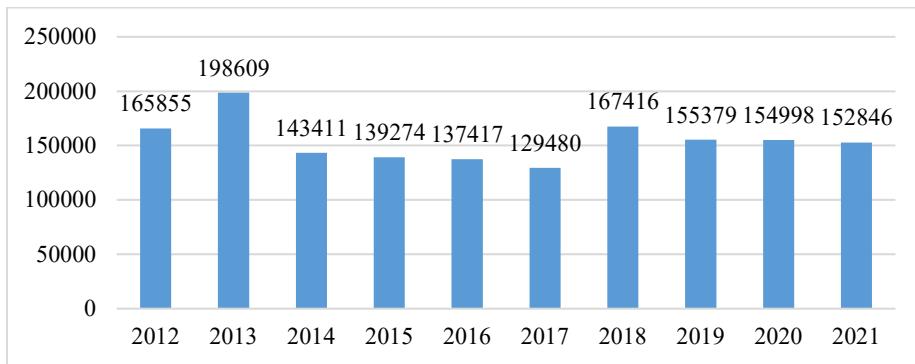


Fig.2 Persoane diagnosticate cu retinopatie diabetică rămase în evidență cabinetului de nutriție și boli metabolice

Sursa datelor CNSISP

- Tot în anul 2021 s-au înregistrat 1762 pacienți cu traumatisme oculare. Datele au fost obținute din raportările pentru diagnosticul de externare (spitalizare continuă) a acestora în unitățile sanitare din România (sector public + sector privat) (fig.3) [10].

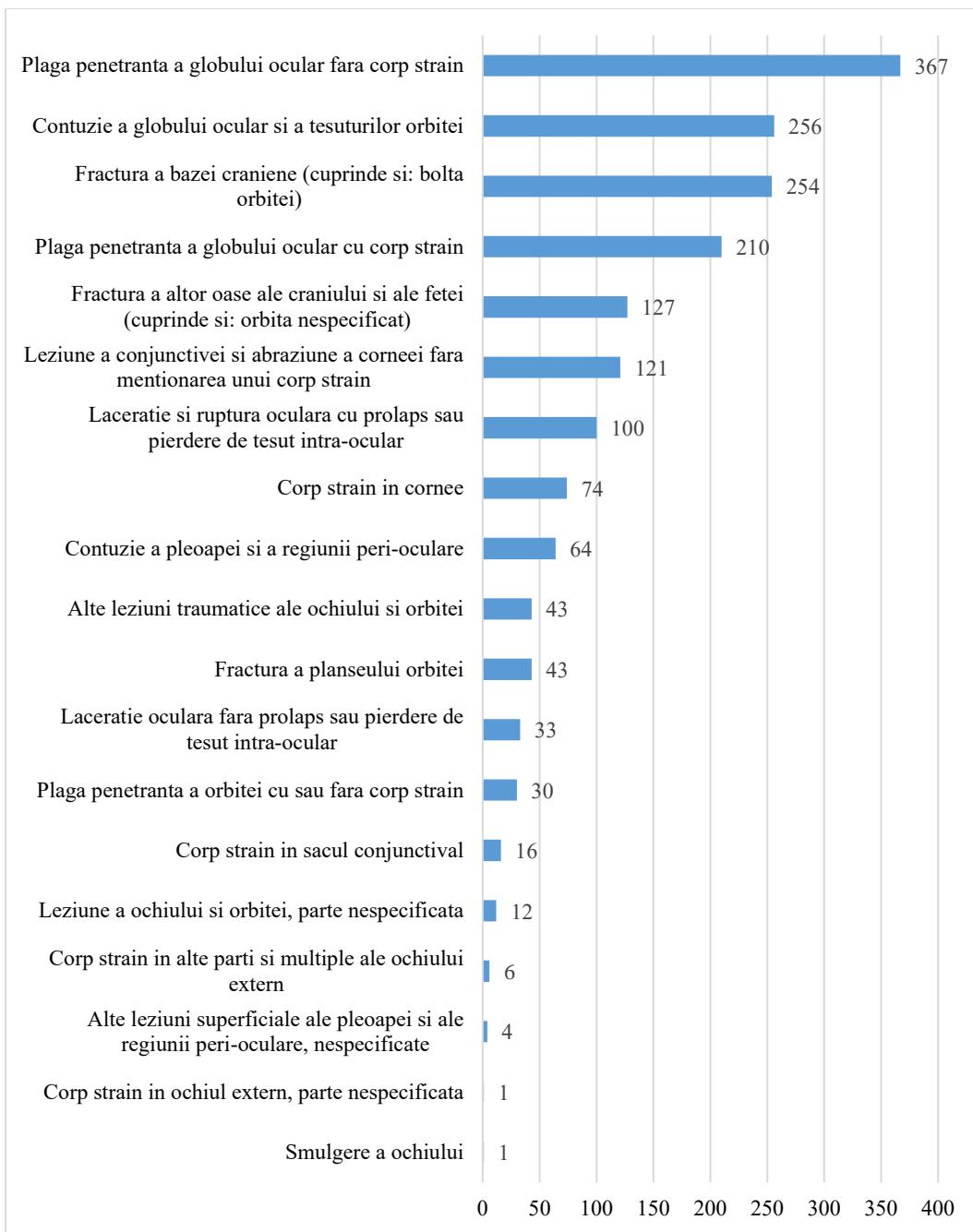


Fig.3 Număr externări (spitalizare continuă) cu traumatism ocular, efectuate în unitățile sanitare din România (sector public + sector privat) în anul 2021
Sursa datelor CNSISP

- Cât privește procedurile realizate în unitățile sanitare din România (sector public + sector privat) în anul 2021 acestea au reprezentat 27.942 intervenții oftalmologice care prezintă următoarea structură (fig.4) [10]

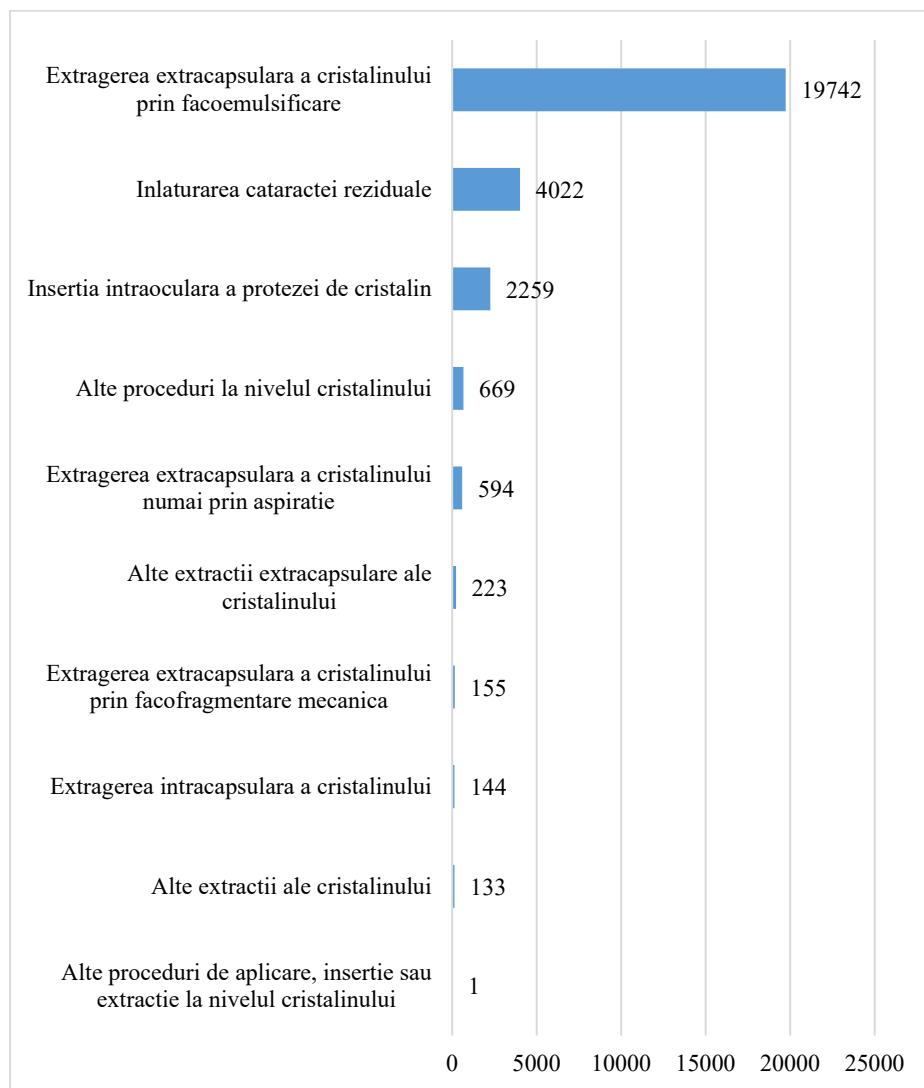


Fig.4 Număr proceduri oftalmologice efectuate în unitățile sanitare din România (sector public + sector privat) în anul 2021

Sursa datelor CNSISP

Între anii 2010-2020 se remarcă o scădere a numărului de consultații și tratamente oftalmologice ce revin pentru un locuitor de la 0,08 (2010) la 0,03 (2020) (fig.5) [11].

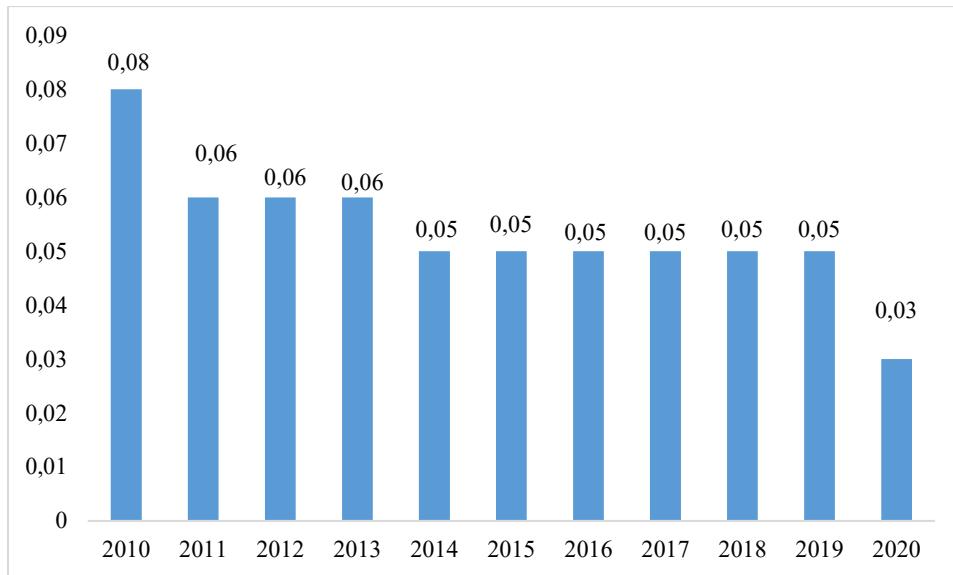


Fig.5 Consultații și tratamente la specialitatea de oftalmologie /locuitor în România între anii 2010-2020
Sursa datelor: Anuarul de Statistică Sanitară 2020

O cauză a scăderii numărului acestora poate fi scăderea numărului de paturi în secțiile de oftalmologie de la 1782 paturi (2010) la 1572 paturi (2020) (fig.6) [11].

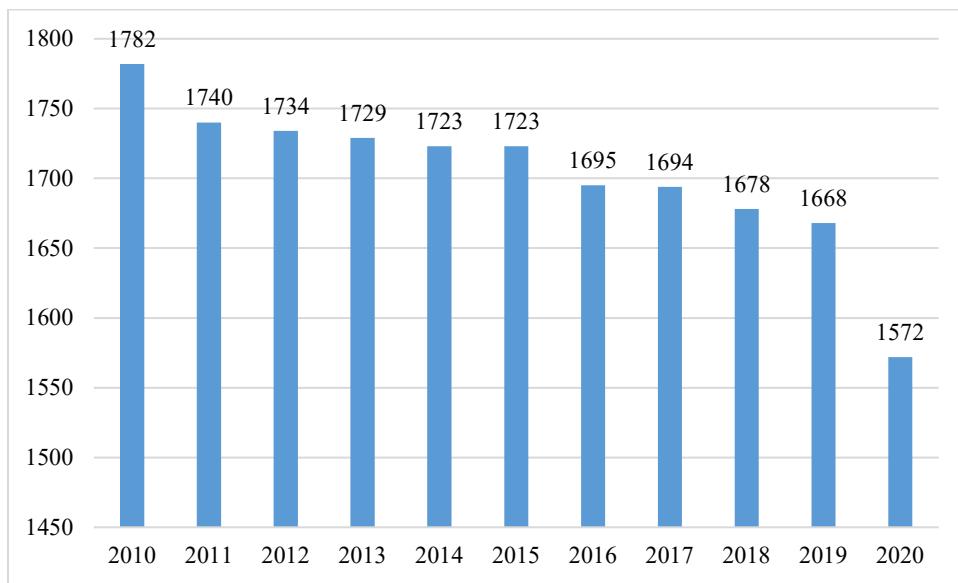


Fig.6 Paturi în spitale pentru specialitatea de oftalmologie
Sursa datelor: Anuarul de Statistică Sanitară 2020

În privința gradului de ocupare al acestora în anul 2020 se remarcă faptul că valoarea cea mai mare a indicelui de utilizare a paturilor de oftalmologie a fost înregistrat în București (144,9), în timp ce numărul cel mai scăzut a fost înregistrat în județul Giurgiu (7) (fig.7) [11].

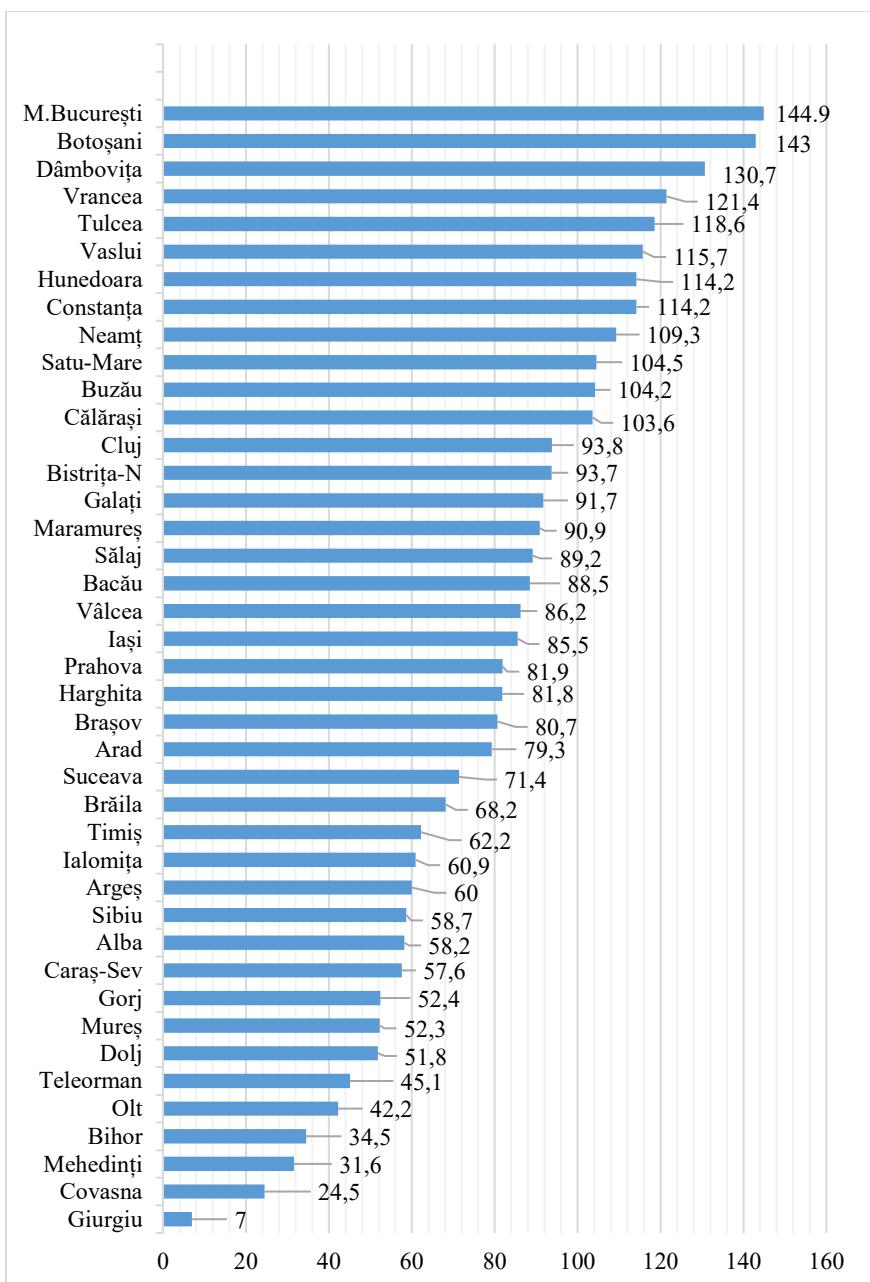


Fig.7 Utilizarea paturilor (om zile spitalizare contabile/media anuală a paturilor) în secția de oftalmologie pe județe în anul 2020

Sursa datelor: Anuarul de statistică sanitată 2020

În ceea ce privește durata medie de spitalizare în secțiile de oftalmologie în acelaș an, cea mai mare valoare a fost înregistrată în jud. Galați (5,9) zile în timp ce județele Bihor, Covasna și Mureș au înregistrat durata medie cea mai scazută (1,6) zile (fig.8) [11].

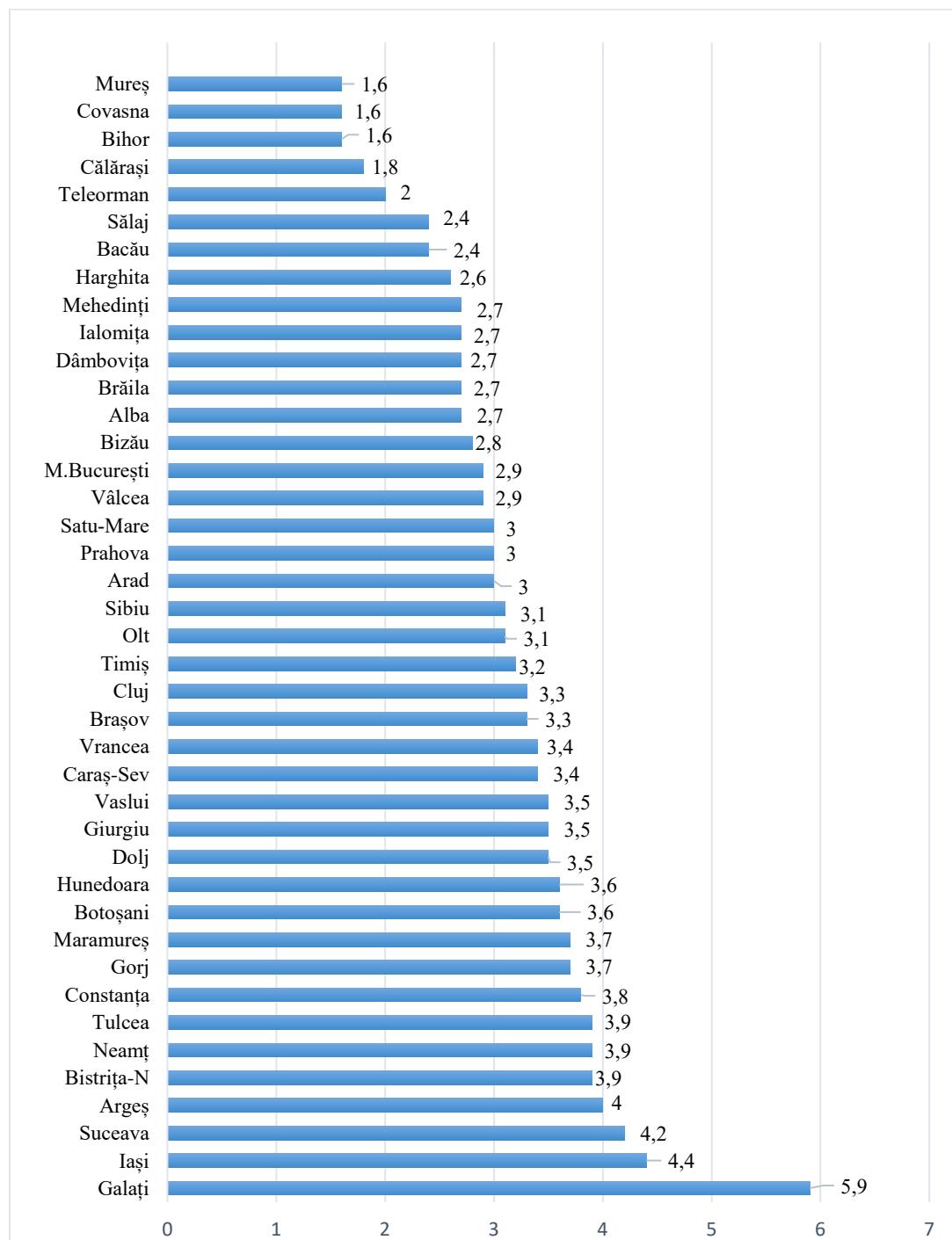


Fig.8 Durata medie de spitalizare pe zile în secțiile de oftalmologie pe județe în anul 2020
Sursa datelor: Anuarul de Statistică Sanitară, 2020

II. Date cu rezultate relevante din studii naționale, europene

Prevalența și incidența degenerenței maculare legate de vîrstă în Europa

Scopul acestui studiu a fost de a evalua prevalența și incidența AMD, precum și de a oferi o estimare până în anul 2050 în populația europeană [12].

Rezumat: Degenerența maculară legată de vîrstă (AMD) este principala cauză a deficienței vizuale și orbire în Europa. Este necesară planificarea adecvată a resurselor de sănătate dat fiind preconizarea creșterii numărului de persoane afectate [12].

Metode: S-a efectuat o revizuire sistematică asupra prevalenței și incidenței AMD pe baza metaanalizei unor studii observaționale în ghidul epidemiologic. Pentru AMD s-a realizat studiul prin meta-analiză și meta-regresia a tendințelor temporale pe vîrstă, țări, regiuni, gen. Pe baza Eurostat estimările comune ale prevalenței au fost extrapolate până în anul 2050.

Estimarea prevalenței AMD precoce sau intermedieră și orice AMD tardiv la vîrstă de 60 de ani și peste a fost de 25,3% (95% CI 18,0% până la 34,4%) respectiv 2,4% (IC 95% 1,8% până la 3,3%). S-a observat o creștere semnificativă a prevalenței la populațiile mai în vîrstă. În meta-analiza incidenței, incidența anuală cumulată a oricărui AMD tardiv a fost de 1,4 per 1 000 de persoane (IC 95% 0,8 până la 2,6). În general, numărul de locuitori din UE cu orice AMD este de așteptat să crească de la 67 la 77 de milioane până în 2050. Se estimează că AMD va crește de la 400 000 pe an la 700 000 pe an în 2050.

Concluzii: Aproximativ 67 de milioane de oameni în UE sunt în prezent afectați de orice AMD și, din cauza populației îmbătrânește, acest număr este de așteptat să crească cu 15% până în 2050. Monitorizarea și tratamentul persoanelor cu evoluție avansată a bolii vor necesita resurse suplimentare de asistență medicală și o planificare minuțioasă a asistenței medicale în anii și deceniile ce vor urma. Într-o revizuire sistematică și meta-analiză de Wong et al, prevalența globală a oricărui tip de AMD a fost de 8,7%. Cu toate acestea, ratele de prevalență pentru persoanele de ascendență europeană au fost mai mari (12,3% și, respectiv, 18,3%) în comparație cu estimarea globală. Acest lucru subliniază nevoia de date și analize regionale. Un studiu recent realizat de Consorțiul European Eye Epidemiology a colectat date de prevalență pentru 14 populații europene și raportând prevalența oricărui AMD în rândul adulților cu vîrstă de 70 de ani și peste, 16,2% pe baza clasificării Rotterdam. Pe baza acestor date autorii au previzionat aproape o dublare a prevalenței AMD în Europa până în 2040 [12].

Edemul macular diabetic persistent:

Tratament chirurgical versus terapia laser :

Scopul studiului este compararea eficacității vitrectomiei prin pars plana versus terapia convențională laser în tratamentul edemului macular diabetic persistent [13].

Pacienți și metodă: Studiu prospectiv, intervențional, non-randomizat, comparativ, ce a inclus un număr de 22 ochi (de la 11 pacienți) cu edem macular diabetic difuz, simetric și refractar la terapia laser. La 1 ochi s-a practicat vitrectomia posterioară prin pars plana cu peelingul membranei limitante interne (MLI) iar la ochiul congener, "marter", s-a continuat tratamentul laser. Cazurile cu membrane epiretiniene vizibile sau hialoidă posterioară îngroșată au fost excluse. Pentru îndepărtarea MLI nu s-au utilizat coloranți. Cazurile au fost urmărite minim 12 luni din punct de vedere clinic și funcțional.

Rezultate: Reducerea edemului și exudației a fost remarcată la 72,70% din ochii vitrectomizați comparativ cu 18,20% din ochii "marter". Acuitatea vizuală s-a îmbunătățit la 45,45% din ochii din lotul de studiu fata de 9,09% din grupul "marter".

Creșterea acuității vizuale medii a fost semnificativă (de la 0,087 la 0,2) numai la pacienții vitrectomizați cu mai puțin de 3 ședințe laser în antecedente.

Concluzii: Vitrectomia prin pars plana cu peelingul MLI a reprezentat o soluție eficientă în ameliorarea clinică a edemului macular diabetic persistent în majoritatea cazurilor. Din punct de vedere funcțional eficacitatea a fost invers proporțională cu numărul de ședințe laser din antecedente [13].

III. Analiza grupurilor populaționale afectate, identificarea grupurilor țintă

Informarea și conștientizarea populației generale asupra posibilităților de prevenție, diagnostic și tratament al afecțiunilor oculare.

Grup țintă:

- Populația generală

IV. Rezultate obținute în urma aplicării și analizei rezultatelor din chestionarul KAP

Rezultatele obținute în urma aplicării online a chestionarului pentru evaluarea comportamentelor privind sănătatea vederii - 2022

Chestionarul constituit din 21 de întrebări, aplicat unui număr de 1147 de respondenți a fost elaborat de specialiștii Institutului Național de Sănătate Publică și și-a propus evaluarea practicilor populației generale privind sănătatea vederii și obținerea unor date privind starea de sănătate din punct de vedere oftalmologic, date despre nivelul de educație și date privind factorii de risc ce pot duce la afectarea vederii.

Marea majoritate a răspunsurilor au fost oferite de persoane din mediul rural (57.1%) (fig.9), majoritatea femei (87,1%) (fig.10), cu un nivel de pregătire liceal (37.1%) și universitar (56%) (fig.11).

Fig.9 Procentul persoanelor interviewate pe mediul de reședință

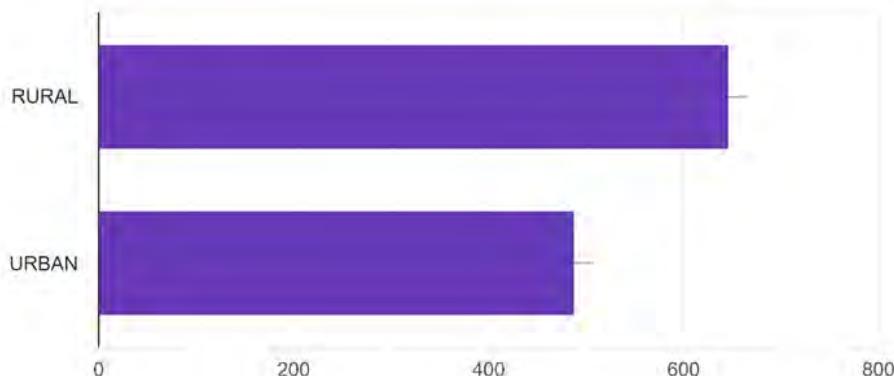


Fig.10 Procentul persoanelor care au răspuns la chestionar în funcție de gen

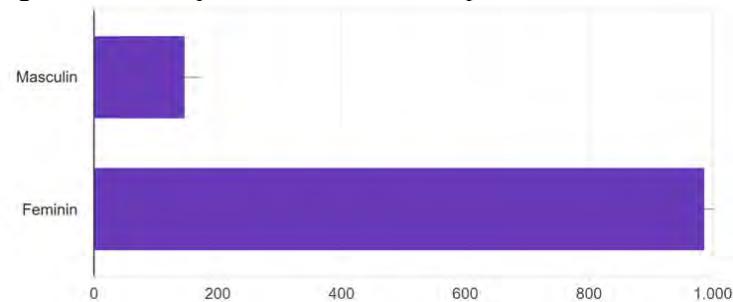
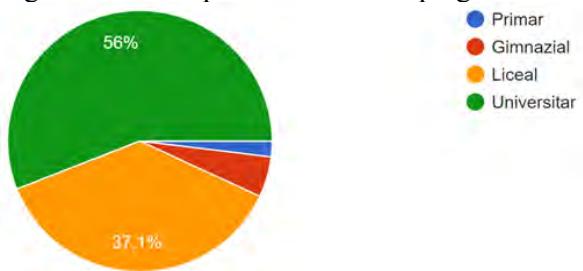
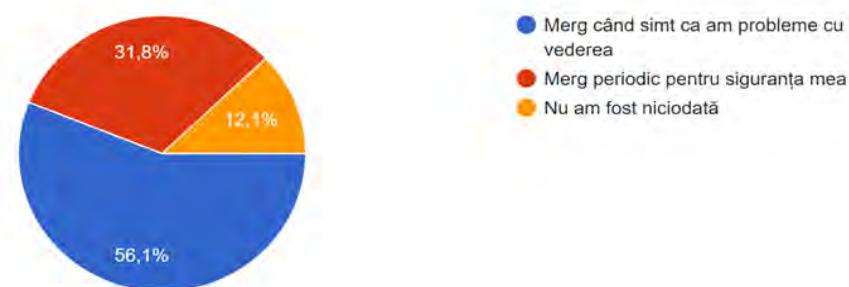


Fig.11 Procentul privind nivelul de pregătire al respondenților



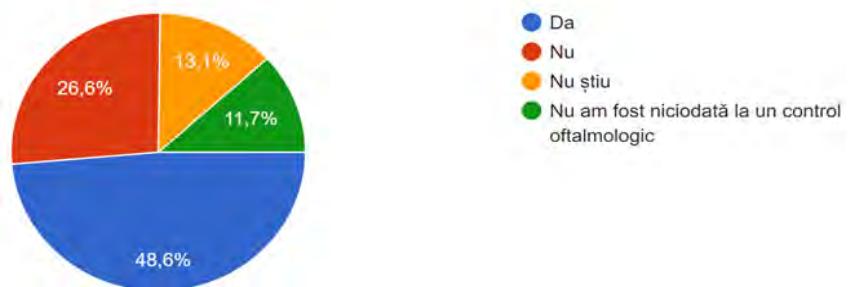
(56.1%) au declarat că merg la un consult oftalmologic când simt că au probleme cu vederea, (31.8%) merg periodic și (12.1%) nu au fost niciodată (fig.12).

Fig.12 Procentul persoanelor care au declarat că au mers la un consult oftalmologic



În cadrul examenului oftalmologic la (48.6%) li s-a măsurat tensiunea oculară (fig.13).

Fig.13 Procentul persoanelor care au declarat că li s-a măsurat tensiunea oculară



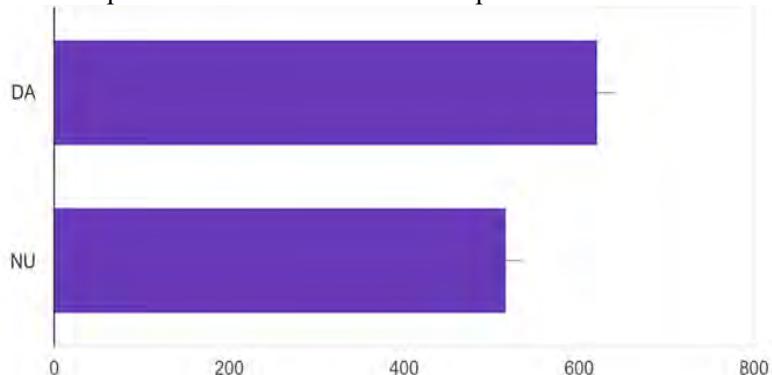
În urma consultului s-a obținut următoarea structură a celor mai frecvente diagnostice: miopie (22.3%), hipermetropie (7.5%), astigmatism (7.8%), presbitism (2.6%), catarcată (1.9%) (fig.14).

Fig.14 Procentul structurii diagnosticelor oftalmologice declarate de către respondenți



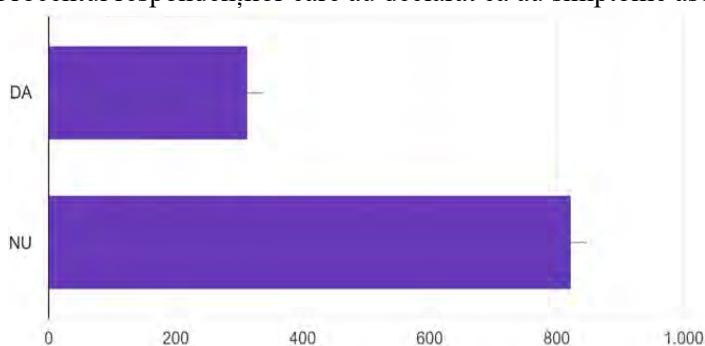
Din totalul respondenților (54.9%) au declarat că poartă ochelari (fig.15).

Fig.15 Procentul persoanelor care au declarat că poartă ochelari



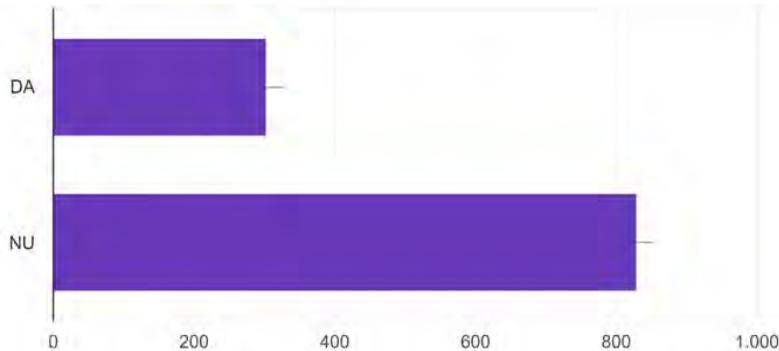
În ceea ce privește simptomele asociate problemelor oftalmologice (27.5%) dintre respondenți au declarat că prezintă dureri de cap atunci când se concentrează la scris sau citit (fig.16).

Fig.16 Procentul respondenților care au declarat că au simptome asociate problemelor oftalmologice



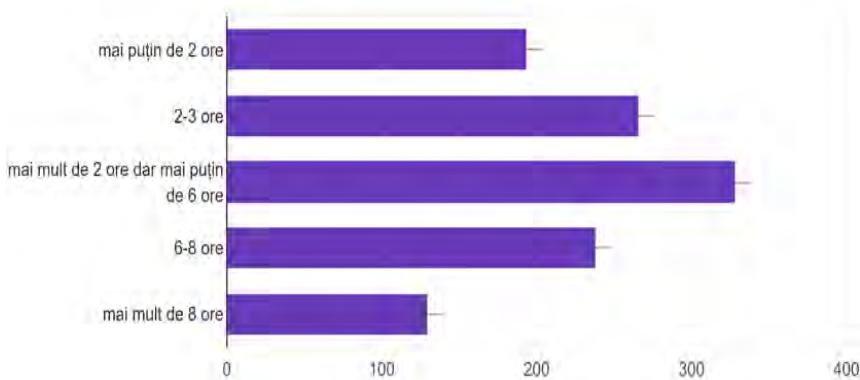
De asemenea (26.8%) dintre aceştia au declarat că simt nevoia să se apropie sau îndepărteze atunci când se uită la TV (fig.17).

Fig.17. Procentul respondenților care au declarat că simt nevoia să se apropie sau îndepărteze atunci când se uită la TV



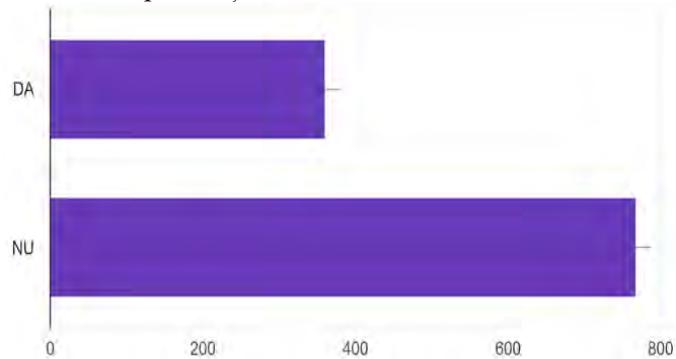
În privința timpului petrecut în fața ecranelor (29%) dintre respondenți au declarat că petrec mai mult de 2 ore dar mai puțin de 6 ore în fața acestora; (11.4%) mai mult de 8 ore și (17%) mai puțin de 2 ore (fig.18).

Fig.18 Procentul privind timpul de expunere în fața computerului, telefonului, TV-ului declarat de respondenți



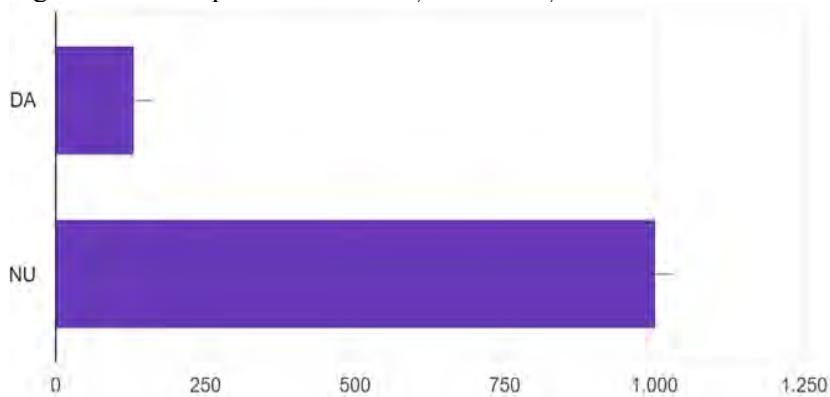
Referitor la posibilitatea de a folosi ochelari cu lentile de protecție pentru calculator, doar (31.9%) din totalul respondenților au declarat că îi folosesc (fig.19).

Fig.19 Procentul respondenților care au declarat că folosesc ochelari de protecție pentru calculator



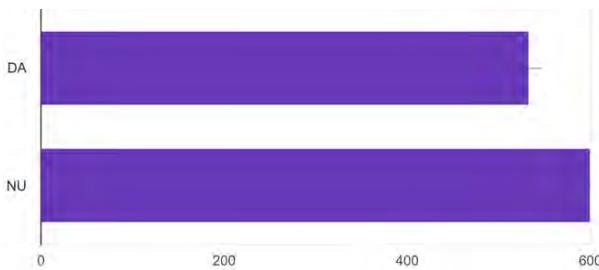
(11.6%) și-au achiziționat ochelari fără a avea prescripție medicală (20).

Fig.20 Procentul persoanelor care și-au achiziționat ochelari fără a avea prescripție medicală



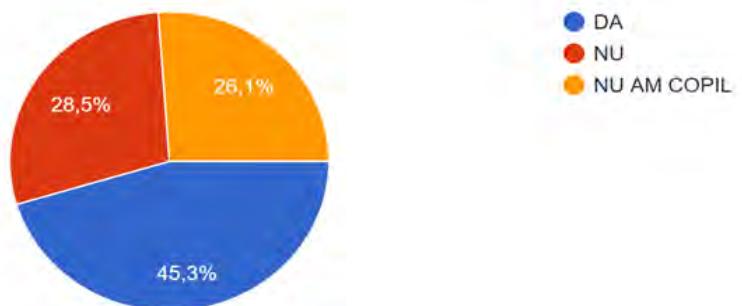
Vara (47.2%) dintre respondenți poartă ochelari de soare cu protecție UV (fig.21).

Fig.21 Procentul respondenților care au declarat că poartă ochelari de soare



45.3% dintre respondenți au declarat că au fost cu copilul la un consult oftalmologic de rutină (fig.22).

Fig.22 Procentul respondenților care au declarat că au fost cu copilul la un consult oftalmologic de rutină



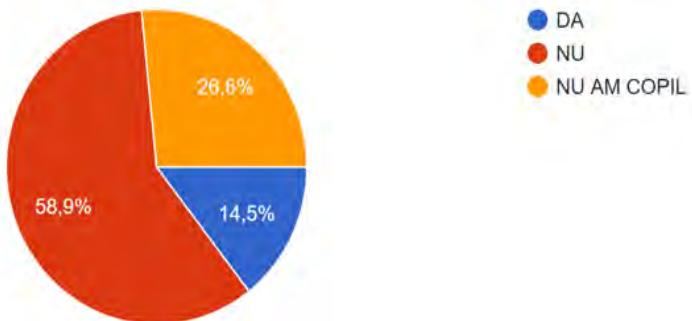
Structura diagnosticelor a fost următoarea: miopie (11.8%), hipermetropie (2.2%), astigmatism (4.5%), strabism (2.1%) (fig.23)

Fig.23 Procentul diagnosticelor declarate de respondenți în urma consultului oftalmologic la copii



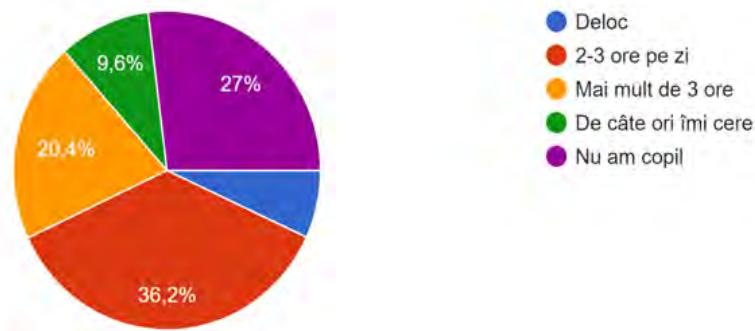
În ceea ce privește simptomele care pot alerta părinții (educatorii): (14.1%) dintre copii se apleacă foarte mult pe hârtie, (12.3%) au spus că nu mai văd bine la tablă (distanță) (fig.24).

Fig.24 Procentul copiilor care prezintă simptome ce pot alerta părinții



Din păcate și copiii petrec foarte mult timp în fața calculatorului astfel: (36.2%) dintre copii sunt lăsați de către părinți să petreacă 2-3 ore pe telefon/tabletă; mai mult de 3 ore (20.4%); de câte ori cere (9.6%). Doar (7.1%) dintre respondenți au declarat că nu își lasă deloc copii să petreacă timp pe telefon/tabletă etc (fig.25).

Fig.25 Procentul copiilor care își petrec timpul în fața tabletei/telefonului declarat de părinți



Bibliografie

- [1]. Site-ul oficial OMS: <https://www.who.int/news/item/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>
- [2]. Site-ul oficial OMS: https://www.who.int/health-topics/blindness-and-vision-loss#tab=tab_1
- [3]. Site-ul oficial The International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB) Vision Atlas: <https://www.iapb.org/learn/vision-atlas/solutions/national-indicators/>
- [4]. Site-ul oficial The International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB): World health leaders adopt two new ambitious global eye health targets for 2030. The targets cement the WHO global strategy to address the huge unmet need in eye care, pub. 28.05.2021 <https://www.iapb.org/news/world-health-leaders-adopt-two-new-ambitious-global-eye-health-targets-for-2030/>
- [5]. Site-ul oficial CDC: <https://www.cdc.gov/visionhealth/resources/features/vision-health-children.html>
- [6]. Site-ul oficial EURO OMS: Integrated people-centred eye care, including preventable vision impairment and blindness
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/456447/Integrated-people-centred-eye-eng.pdf
- [7]. Site-ul oficial The International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB) Vision Atlas: <https://www.iapb.org/learn/vision-atlas/magnitude-and-projections/gbd-regions/central-europe/>
- [8]. Site-ul oficial Association pour l'amélioration de la Vue: <https://cmavue.org/les-troubles-de-la-vue/>
- [9]. Site-ul oficial The International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB) <https://www.iapb.org/learn/vision-atlas/magnitude-and-projections/countries/romania/>
- [10]. Sursa datelor: CNSISP-INSPI
- [11]. Anuar de statistică sanitată 2020, pub.2021, pp.170, 232, 234, 254.
- [12] Q Li J., Welchowski T, Schmid M., et all. Prevalence and incidence of age-related macular degeneration in Europe: a systematic review and meta-analysis. Clinical science, 11 noiembrie 2019. <https://bjophthalmol.bmjjournals.com/content/bjophthalmol/104/8/1077.full.pdf?with-ds=yes>
- [13]. D. BRĂNIȘTEANU, M. ROBU, A. IRIMIACLINICA SI OFTALMOLOGIE - UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ SI FARMACIE "GR. T. POPA", IAȘI, ROMÂNIA: <http://www.ofthalmologiaromana.ro/revista/2007-1/#12>