

(AGIS) Glaucoma Intervention Study [4], נכללו החולים בהם נכשל ניסיון לטיפול רפואי ונדרשו לטיפול לייזר (laser trabeculoplasty (trabeculectomy). תוצאות המחקר הרגימו, כי ככל שהלחץ התוך-עיני היה נמוך יותר, כך קטנה הסבירות להחמרה הנזק לשודה הראייה, ובקבוצת החולים המאוזנת ביותר, שבהם הלחץ התוך-עיני היה 12.3 ממ"כ, לא ניצפה בmäßig כל התקדמות בשدة הראייה לאורוך תקופה של שנתיים.

תוצאות מחקרים אלו מASHOT את הסברה, כי הפחחת הלחץ התוך-עיני החשובה ביותר בהאטת התקדמות הנזק בברקיות כרוניות פתוחת-זווית ולעתים אף מוגבר בין התהוות ברקית הוואן מוגבר בין התהוות ברקית כרונית מוגבר. בשנה האחרונה פרסמו תוצאות שני מחקרים קליניים וביברוציים, פרוסט-פקטיביים, כפול-סמיות וארכיטוטות, במימון ה-HNIN, שנעודו לבחון את השפעת ההורדה של הלחץ התוך-עיני על התקדמות הנזק לעצב הראייה ולשדה הראייה בברקית. בהתחבס על מחקרים חשובים אלו, נראה כי המוטלת שבה למקם את הלחץ התוך-עיני כגורם-הסיכון הראשי בתתקדמות ברקית כרונית פתוחת-זווית.

**רותי ספיר-פיז'זרה
איתן בלומנטל
המחלקה לפיזיאת עיניים
בבית החולים הרסה
ירושלים**

ביבליוגרפיה

1. Kass MA, Heuer DK, Higginbotham EJ & al, The Ocular Hypertension Treatment Study: a randomized trial determines that topical ocular hypotensive medication delays or prevents the onset of primary open-angle glaucoma. Arch Ophthalmol, 2002; 120: 701-713.
2. Leske MC, Heijl A, Hussein M & al, Factors for glaucoma progression and the effect of treatment: the early manifest glaucoma trial. Arch Ophthalmol, 2003; 121: 48-56.
3. Heijl A, Leske MC, Bengtsson B & al, Reduction of intraocular pressure and glaucoma progression: results from the Early Manifest Glaucoma Trial. Arch Ophthalmol, 2002; 120: 1268-1279.
4. The Advanced Glaucoma Intervention Study (AGIS): the relationship between control of intraocular pressure and visual field deterioration. The AGIS Investigators. Am J Ophthalmol, 2000; 130: 429-440.

pressure. It defines open angle glaucoma as a progressive, multifactorial optic neuropathy characterized by specific morphological changes. Highlights of Ophthalmology, 2002.

זאב שליה
חולין

טיפול התורפתי בברקית כרונית פתוחת-זווית

לכבוד העורך,

תודתנו ל'זאב שליה על מכתבו. אכן, הקשר הסיבתי בין לחץ-הPRESSURE לבין מוגבר בין התהוות ברקית הוואן מוגבר בין התהוות ברקית כרונית מוגבר. בשנה האחרונה פרסמו תוצאות שני מחקרים קליניים וביברוציים, פרוסט-פקטיביים, כפול-סמיות וארכיטוטות, במימון ה-HNIN, שנעודו לבחון את השפעת ההורדה של הלחץ התוך-עיני על התקדמות הנזק לעצב הראייה ולשדה הראייה בברקית. בהתחבס על מחקרים חשובים אלו, נראה כי המוטלת שבה למקם את הלחץ התוך-עיני כגורם-הסיכון הראשי בתתקדמות ברקית כרונית פתוחת-זווית.

במחקר Ocular Hypertension Treatment Study (OHTS) [1], נבחנה השפעת הטיפול התורפתי להפחחת לחץ-הPRESSURE על הופעת ברקית והתקדמות בעבלי לחץ תוך-עיני מוגבר (32-24 ממ"כ), בהיעדר פגעה קודמת בעצב הראייה ובשدة הראייה. נמצא, כי ההסתברות להתקדמות הנזק לעצב הראייה ושدة הראייה בקבוצה שטופלה תורפית להפחחת הלחץ התוך-עיני הייתה לעומת 9.5% בקבוצה שלא טיפול. לעומת זאת, בעומת 4.4% בעקבות הלחץ-

Early Manifest Glaucoma Trial (EMGT) [3,2] הושווה התקדמות המחלת בעצם לחץ תוך-עיני מוגבר או תקין, בהם הוחל טיפול מיידי להפחחת הלחץ התוך-עיני וב-Argon laser trabeculoplasty Betaxolol לעומת קבוצה בקרה שלא טיפול כלל. בעבר 6 שנים טיפול, ניכרה החמרה ב-53% מסך-כל הנכללים במחקר. הסיכון היה נמוך ב-50% לעד מהתפללים שטופלו.

במחקר Novak, ה-Advanced

אני שמח להמשיך 'במשימה' ולקבל שאלות מהקוראים הנאמנים לגבי מונחים רפואיים שהאטימולוגיה שלהם אינה נראית.

Յוסי רימר
חיפה

טיפול התורפתי בברקית כרונית פתוחת-זווית

לכבוד העורך,

במאמר להלן, שפורסם בגילון ינואר 2003 של 'הרפואה' (כרך 142, עמ' 66-68), נדגנים בפירוט הטיפול המקובל, אופן פועלתו והישגיו בחולים בברקיות כרוניות פתוחת-זווית, ואין המחברים מתעלמים מכישלונות וمبرיעות. את הברקית אפשר לנבוע כתיסמונה שמרקיבה הם מרכיבים גורם-סיכון חשוב בירוי הלחץ התוך-עיני כגורם-הסיכון של עצם הראייה. הטיפולים נועדו כמעט לגמרי נגד הלחץ התוך-עיני. אולם לחץ זה כאמור, אינו מהו גורם-סיכון (risk factor) או גורם סיבתי ראשוני. משום כך אפשר לראות טיפול זה כטיפול תסמייני. יתר-על-כן, בנושא הלחץ התוך-עיני אין הסכמה ביחס לרמתו, והוא עצמו אינו קיים בכל החולים.

המחברים מביעים בסיכום המאמר את התקווה שהעתיד יביא התפתחויות ופיתוחים חדשים בהבנת המחלת ובטיפול. בכך הם אינם בודדים; בספרות הרופאות בנושא מובעת תקוות זו באופן קיצוני יותר, וכך בחפיסה חדשנית. מה-פריטומים הרבים בסוגיה זו מצוטטים בזאת שנים: האחד משנת 1989 והשני משנה 2002:

1. It was the consensus of the 1988 American Glaucoma Society meeting that intraocular pressure should not be considered part of the definition of glaucoma. 1989, Year Book of Ophthalmology, p 43.
2. The American Academy of Ophthalmology preferred practice pattern on open angle glaucoma represents the thinking of highly recognized glaucoma experts in the United States. It conveys a significantly new concept of this disease that no longer includes intraocular