

JASKRA U KONI

Jaskra (łac. *glaucoma*) jest chorobą związaną ze wzrostem ciśnienia wewnątrzgałkowego. Charakterystyczne objawy to zmętnienie rogówki, powiększenie gałki ocznej, ból oka i okolicznych tkanek. Nieleczona powoduje nieodwracalne zmiany na siatkówce i w obrębie nerwu wzrokowego, co prowadzi do utraty wzroku.

Jaskrą nazywamy stan gałki ocznej, w którym dochodzi do wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego powyżej normy. Dotychczas uważana była za chorobę rzadko występującą u koni. W ostatnich latach wzrosła ilość notowanych przypadków tej choroby, co związane jest z rozwojem diagnostyki jaskry. Specyficzne położenie gałki ocznej u koni uniemożliwia pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowego aparatami stosowanymi u innych zwierząt (psów, kotów). Natomiast pojawienie się w weterynarii tonometrów aplanacyjnych (przyrząd do mierzenia ciśnienia wewnątrzgałkowego) pozwala w sposób łatwy, a przy tym bardzo dokładny zdiagnozować jaskrę u koni.



Ciśnienie wewnątrzgałkowe jest wypadkową obiegu płynu w gałce ocznej. Płyn w oku, czyli ciecz wodnista, produkowany jest przez ciało rzęskowe – strukturę umiejscowioną w głębi gałki ocznej tuż za tęczęwką. Następnie opływa komorę ciała szklanego, soczewkę i szczeliną pomiędzy soczewką a tęczęwką i przepływa do komory przedniej, aby w kącie tęczęwkowo-rogówkowym opuścić gałkę oczną. Ilość płynu wytwarzanego musi być równa ilości płynu odprowadzanego. Powoduje to wytworzenie stałego ciśnienia wewnątrzgałkowego – 25-35 mmHg. Zaburzenia w produkcji (nadprodukcja), przepływie lub utrudniony odpływ powoduje nagromadzenie się cieczy we wnętrzu gałki ocznej i tym samym wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego. Zwiększony nacisk na bardzo delikatne struktury, takie jak siatkówka i nerw wzrokowy, prowadzi do obumierania komórek nerwowych. Są one odpowiedzialne za przetworzenie i przekazanie dalej do mózgu impulsów świetlnych. W sytuacji, kiedy komórki te ulegają zniszczeniu, koń traci możliwość prawidłowego widzenia. Przy długo trwającej jaskrze lub przebiegającej z bardzo wysokim ciśnieniem dochodzi do całkowitego obumarcia siatkówki, czyli ślepoty zwierzęcia.

Jaskra wrodzona dotyczy źrebiąt i związana jest z wrodzonymi anomaliami kąta tęczęwkowo-rogówkowego, które uniemożliwiają prawidłowy odpływ cieczy wodnistej z gałki ocznej. Z jaskrą pierwotną spotykamy się u koni dorosłych, jest to najrzadziej diagnozowana postać choroby. Dotyczy przede wszystkim koni gorąckrwistych w starszym wieku. Najczęściej występuje jaskra wtórna, stanowi około 85% przypadków jaskry. Jest ona następstwem zmian pozapalnych powstałych po przejściu zapalenia błony naczyniowej, urazów gałki ocznej lub może być spowodowana obecnością nowotworów tęczęwki.

Pierwsze objawy jaskry występują, gdy ciśnienie wewnątrzgałkowe przekroczy punkt krytyczny. Najpierw pojawia się silne łzawienie, obrzęk i mrużenie powiek – są to objawy bólu spowodowane wzrostem ciśnienia. Następnie dochodzi do zmętnienia (obrzęku) rogówki, silnego wypełnienia naczyń twardówkowych, przekrwienia spojówek. Przy długo trwającej jaskrze występują **charakterystyczne dla jaskry pęknięcia błony Descemeta widoczne jako białe prążki na rogówce**. W późniejszych etapach choroby może dojść do powiększenia całej gałki ocznej, organizm w ten sposób próbuje zrekomensować zbyt wysokie ciśnienie.

Diagnoza opiera się na ocenie objawów występujących u pacjenta, ale przede wszystkim na pomiarze ciśnienia wewnątrzgałkowego. Dla koni przeznaczone są tonometry aplanacyjne tzw. tonopeny. Wartość ciśnienia jest rozstrzygająca przy podejrzeniu jaskry.

Leczenie jaskry skierowane jest na jak najszybsze obniżenie ciśnienia w gałce ocznej. Daje to szansę na zachowanie wzroku zwierzęcia i zniesienie bólu towarzyszącego tej chorobie. Celem stosowania leków przeciw jaskrowych u zwierząt jest zmniejszenie produkcji cieczy wodnistej do gałki ocznej. Oddziałują one na ciało rzęskowe zmieniając jego metabolizm. Leki te podawane są w postaci kropli do oczu. Dodatkowo miejscowo i ogólnie stosuje się leki przeciwzapalne i przeciwbólowe. W przypadku jaskry wtórnej równolegle powinny być leczone procesy pierwotne (zapalenie błony naczyniowej, urazy gałki ocznej). Leczenie jaskry jest procesem długotrwałym i kosztownym. Wymagana jest częsta kontrola ciśnienia. U niektórych pacjentów leki przeciwjaskrowe muszą być podawane do końca życia. Szybkie podjęcie leczenia daje duże szanse na zachowanie wzroku. W sytuacjach, gdy leczenie farmakologiczne nie daje efektów, stosuje się chirurgiczną metodę zniszczenia ciała rzęskowego tzw. ablację. Powoduje to obumarcie komórek produkujących ciecz wodnistą, ale również całkowicie oślepią oko. Dlatego takie zabiegi wykonuje się tylko wtedy, gdy gałka oczna nie spełnia już swojej fizjologicznej funkcji. Decyzję o enukleacji (usunięciu gałki ocznej) podejmujemy w ostateczności, w przypadkach niepoddającej się leczeniu jaskrze, kiedy ból nie pozwala zwierzęciu na życie w dobrostanie.

