

ŚLEPOTA MIESIĘCZNA KONI

Nawracające zapalenie błony naczyniowej (ślepotą miesięczną koni) jest jedną z głównych chorób oczu i najczęstszą przyczyną utraty wzroku u koni. Jest chorobą niewdzięczną dla lekarza, właściciela, a przede wszystkim dla pacjenta, ze względu na częste nawroty, długotrwałe i niestety nie zawsze odnoszące sukces, leczenie.

Nawracające zapalenie błony naczyniowej jest najstarszą chorobą diagnozowaną u koni. Pierwsze zapiski, opisujące tę chorobę pochodzą z IV w. n.e.. Powszechnie używana nazwa ślepoty miesięcznej (ang. *moonblindness*) ma znaczenie historyczne, częste nawroty choroby wiązano z występowaniem kolejnych faz księżyca. Inne określenia to nawracające zapalenie jagodówki (ang. *iridocyclitis*), ślepotą nawracającą (ang. *periodic ophthalmia*). Obecnie obowiązująca nazwa to nawracające zapalenie błony naczyniowej koni (łac. *uveitis recidiva equi*; ang. *equine recurrent uveitis ERU*).

Ślepotą miesięczną może dotknąć konie w różnym wieku, od kilkumiesięcznego źrebięcia do starszego, nawet 20-letniego konia. Na chorobę zapada do 20% koni na całym świecie. W większości przypadków dotyczy jednego oka.

Przyczyny powstania choroby nie są do końca wyjaśnione. Najczęściej występowanie choroby wiąże się z obecnością bakterii (*Leptospira sp.*), wirusów (Herpeswirusy), pasożytów (*Onchocerca cervicalis*) w ciele szklistym gałki ocznej lub z urazami mechanicznymi. Ostatnie badania potwierdzają jednak teorię bakteryjną. Istotą choroby jest reakcja immunopatologiczna – reakcja nadwrażliwości błony naczyniowej oka na obecność antygenów. Błona naczyniowa składa się z tęczęwki oraz z głębiej położonych, niewidocznych gołym okiem: ciała rzęskowego i naczyniówki. Zadaniem tej błony jest dostarczanie substancji odżywczych i tlenu do pozostałych struktur oka, a zatem odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie gałki ocznej. W przypadku, kiedy antygeny obecne w ciele szklistym zetkną się z przeciwciałami w naczyniówce dochodzi do rozpoczęcia reakcji zapalnych, które w trakcie trwania choroby mogą rozprzestrzeniać się na poszczególne struktury gałki ocznej. Błona naczyniowa nie spełnia prawidłowo swojej roli, co powoduje dalsze uszkodzenia w gałce ocznej.

U koni podczas ataku ślepoty miesięcznej zauważalne są różnie nasilone objawy. Najczęściej są to: opuchnięcie i mrużenie powiek, przekrwienie spojówek, łzawienie, światłowstręt, zwężenie źrenicy, zmętnienie (obrzęk) rogówki. W późniejszych fazach choroby wyciek może zmienić się na ropny, tęczęwka zmienia kolor na dużo ciemniejszy, wewnątrz gałki ocznej może pojawić się płyn przesączeniowy, krew lub włóknik. Towarzyszy temu zwykle bolesność gałki ocznej i okolicznych tkanek. Czasami dołączają również objawy ogólne: złe samopoczucie, zwiększona ciepłota ciała, wystąpienie potów, a nawet objawy kolkowe. Niekiedy konie przechodzą napad choroby bardzo łagodnie, bez mocno wyrażonych objawów. W badaniu klinicznym stwierdzamy jedynie obniżone ciśnienie wewnątrzgałkowe (świadczące o zapaleniu błony naczyniowej) oraz zmiany w obrębie siatkówki. Ostro stan chorobowy pojawia się dość szybko, trwa przeważnie około 2-3 tygodni i nieleczony doprowadza do nieodwracalnych zmian uniemożliwiających prawidłowe widzenie.

Charakterystyczna, dla nawrotowego zapalenia błony naczyniowej, jest cykliczność występowania napadów. Pojawiają się one z różną częstotliwością – remisja choroby może trwać od tygodni do lat.

Fot. 1 – ostry atak ślepoty miesięcznej



Fot. 2 – przewlekłe nawracające zapalenie błony naczyniowej oka



Fot. 3 - Zrosty tęczęwkowo – soczewkowe po przebytej ślepotie miesięcznej



Leczenie nawrotowego zapalenia błony naczyniowej ukierunkowane jest na zachowanie wzroku oraz zniesienie bólu towarzyszącego chorobie. Przy rozpoznaniu ślepoty miesięcznej bardzo ważne jest, aby szybko rozpocząć leczenie. Pozwala to na zminimalizowanie skutków zapalenia błony naczyniowej. Polega ono na podawaniu miejscowym (do worka spojówkowego) leków rozszerzających źrenicę, przeciwzapalnych, antybiotyków oraz stosowaniu ogólnie leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych. Leczenie jest intensywne i niekiedy długotrwałe. Wymaga zaangażowania i cierpliwości od opiekuna pacjenta – leki podawane są kilka razy dziennie, czasami tygodniami. Koń powinien być pod stałą opieką lekarską, ze względu na wystąpienie powikłań. Przy długim stosowaniu leków sterydowych może dojść do owrzodzeń rogówki. Częstym powikłaniem jest jaskra wtórna. Zmiany pozapalne (zrosty tęczówki z soczewką) uniemożliwiają prawidłowy obieg cieczy wodnistej w gałce ocznej, a nagromadzony płyn powoduje zwiększenie ciśnienia wewnątrzgałkowego. W takich przypadkach lekarz musi zmienić leczenie. Niekiedy pomimo leczenia dochodzi do zmian upośledzających wzrok. Najczęściej powstają: zrosty tęczówkowo-soczewkowe (fot. 3), zaćma pozapalna, zmiany zwyrodnieniowe siatkówki, a nawet dochodzi do atrofii (zmniejszenia) całej gałki ocznej.

Leczenie farmakologiczne jest leczeniem objawowym. Ogranicza procesy zapalne w gałce ocznej, natomiast nie usuwa przyczyny – antygenów obecnych w ciele szklistym. Dlatego po zaleczeniu jednego napadu choroby możemy spodziewać się kolejnych. Chirurgiczna metoda leczenia, vitrectomia polega na usunięciu zainfekowanego ciała szklistego i zastąpieniu go jałowym roztworem. Stosuje się ją w początkowym okresie choroby, najczęściej po pierwszym ataku ślepoty miesięcznej. Zabieg taki można wykonać u koni, u których nie doszło do zmian pozapalnych w gałce ocznej. Skuteczność oceniana jest na 70-80%.

Rokowanie przy nawracającym zapaleniu błony naczyniowej na początku choroby jest ostrożne. Dopiero ocena reakcji na leki, intensywności ataku, częstość remisji pozwala przewidzieć rozwój choroby. Często szybkie zastosowanie leczenia ogranicza rozwój zapalenia i zwiększa możliwość zachowania wzroku. Niestety w niektórych przypadkach zapalenie błony naczyniowej przechodzi w stan przewlekły, niepoddający się leczeniu, a kolejne ataki następują jeden po drugim. Prowadzi to do utraty wzroku oraz powoduje chroniczny ból oka. W takiej sytuacji, ze względu na dobrostan konia niekiedy trzeba podjąć decyzję o enukleacji (usunięciu gałki ocznej).

Pomimo faktu, że nawracające zapalenie błony naczyniowej jest znane od wieków wciąż nie do końca są wyjaśnione jego przyczyny i mechanizmy. Cały czas trwają badania mające na celu coraz lepsze poznanie, a tym samym efektywniejsze zwalczanie, choroby.