

AMD og kosttilskud

Aldersrelateret maculadegeneration (AMD) er en alvorlig sygdom og i Danmark den almindeligste årsag til svær synsnedsættelse. Fremkomsten af nye behandlingsmuligheder indenfor de seneste fem år har skabt håb om bedre behandling, men foreløbig er det kun en lille del af dette enorme problem, som vi kan gøre noget for at afhjælpe. Derfor udvikler mange patienter fortsat svær synsnedsættelse, og patienter med øjenforandringer i tidlige stadier har et stort behov for at forsøge at forhindre udvikling af synstab.

Selvom der findes tegn på at indtagelse af fødeemner, fx grøntsager, er forbundet med en forbedret udsigt til bevarelse af synet, så kan man ikke deraf slutte, at de samme fødeemner i isoleret og oprenset form vil have den ønskede effekt. Det kan meget vel ske, at man mistænker det forkerte stof i grøntsagerne for at være ansvarlig for den gunstige effekt. Derfor må der ske en konkret afprøvning af det formodet gunstige stof, før man kan anbefale patienter med AMD at indtage det som kosttilskud

Den største undersøgelse (AREDS), hvor man direkte sammenlignede et specifikt kosttilskud i en specifik dosering er blevet udført i USA under ledelse af det offentlige øjenforskningscenter National Eye Institute. Hos patienter med moderat fremskreden AMD viste studiet at højdosisbehandling med vitamin C, vitamin E, betacaroten, zink og kobber var forbundet med en risikoreduktion på omkring 40 % for alvorlig forværring i løbet af 5 år. Selvom behandlingen ikke var forbundet med væsentlige bivirkninger bør man være tilbageholdende med kosttilskud i unormale doser og behandlingen bør derfor kun tilbydes til de patienter, som ved en omhyggelig øjenundersøgelse kan vises at have øjenforandringer af netop den type, som behandlingen virker på.

Spontanforløb

AREDS inddelte AMD patienterne i 4 grupper efter sværhedsgrad med 1 som den letteste. Studiet registrerede for alle grupper såkaldte VA og AMD events. En VA event er et fald i synsstyrken svarende til en fordobling i synsvinkelen og en AMD event er udvikling af neovaskulær AMD eller udvikling af central atrofi.

Efter 5 år var risikoen for udvikling af en AMD event i gruppe 2, 3 og 4 henholdsvis 1, 18 og 43%. Gruppe 3 kan ud fra morfologiske kriterier opdeles i to grupper 3.1 og 3.2, Gruppe 3.1 havde en risiko på 6% og 3.2 en risiko på 27% for at udvikle en AMD event.

Når der tales om risikoreduktion er det naturligvis vigtigt at vide hvor store risici der reduceres ved en given behandling. En 40 % risikoreduktion svarer altså til en absolut reduktion i %-point på 0, 2, 11 og 17 i gruppe 2, 3.1, 3.2 og 4. Man vil derfor forventeligt få mest ud af kun at behandle patienter i grupperne 3.2 og 4.

Indikation

- Synsstyrke < 6/9 pga AMD i mindst 1 øje
- Synsstyrke \geq 6/9 i dårligste øje og AMD forandringer med
 - store druser (\geq 125 my) i begge øjne
 - geografisk atrofi i mindst et øje
 - neovaskulære læsion

Størrelsen af druserne anslås ved at sætte den vertikale papildiameter til 1250 μm , således at 125 μm er en tiendedel.

I studiet krævedes synsstyrke 6/9 eller bedre på mindst et øje fordi man ønskede et stort potentiale for synstab og de bedst mulige betingelser for at påvise en behandlingseffekt. Det er rimeligt i klinisk praksis at udvide behandlingsindikationen til også at omfatte patienter med synsstyrke dårligere end 6/9 på bedste øje, blandt andet fordi behandlingseffekten tiltager med sygdommens sværhedsgrad.

I klinisk praksis melder der sig det spørgsmål, om man bør seponere behandlingen hvis sygdommen er progredieret til svært synstab (3/60 eller lavere) på begge øjne. Dette må bero på et individuelt skøn, således at den fortsatte tilstedeværelse af druser i en endnu fungerende del af nethinden samt bevaret læseevne med relevante hjælpemidler taler for behandling.

Kontraindikationer

Tobaksrygning er, pga. øget risiko for lungecancer ved indtagelse af betacaroten, kontraindikation for iværksættelse af behandling. Hvis patienten ophører med rygning kan behandling påbegyndes når patienten føler sig sikker på at kunne fastholde sit rygeophør.

Desuden er nyresten kontraindikation for behandling, idet den store dosis af vitamin C kan forsure urinen og fremme opbygningen af nyresten.

Andre forholdsregler

Rygning er forbundet med forøget risiko for synstab på grund af AMD og rygeophør forbedrer synsprognosen for AMD-patienter. En del rygere med AMD vil ikke kunne lægge tobakken på hylden. Det er blevet foreslået at disse patienter kan nøjes med at indtage vitaminerne C og E samt zink og kobber eller eventuelt kun zink og kobber, i AREDS.doseringer. Det videnskabelige studie antyder at dette kan have en gunstig effekt, som dog kun er ca. halv så stor.

Der er visse holdepunkter for at lutein og zeaxanthin, som er naturligt forekommende carotenoider, har en nethindebeskyttende effekt. Det er muligt at opnå en passende indtagelse af disse stoffer ved at indtage fx ½ kop spinat dagligt, eller 1 kop af andre grøntsager (specielt grøn- og savoykål) i en blanding af rå og tilberedte grøntsager (10 mg lutein).

Almindelige vitaminpiller kan uden problemer indtages sammen med et AREDS-præparat.

Bivirkninger

En del patienter som indtager AREDS-tilskuddet er væsentligt generet af mavekneb og øvre dyspepsi, i hvilket tilfælde man bør seponere behandlingen og evt. kun tilbyde zink og kobber. Urinvejsinfektioner forekommer med let forøget frekvens hos mænd som indtager zink i de angivne doser. Gulfarvning af huden på hænder og fødder kan ses på grund af indtagelsen af betacaroten.

Ordination og anskaffelse

Vitaminer og mineraler sælges i de fleste lande som kosttilskud og ikke som lægemidler på grund af omkostningerne ved registreringen. Derfor findes der intet enkeltpræparat med den relevante AREDS-dosering som kan ordineres på recept.

I Danmark markedsføres præparaterne Synvital, (Synvital Plus, kun zinc og lutein) og Vitalux AZ (Vitalux Z, kun zink) som begge er registreret som kosttilskud. Lovgivningen vedrørende kosttilskud tillader ikke egentlig overdosering, hvorfor pakningerne er påtrykt anbefalede doseringer på kun 1 tablet dagligt. Øjenlægen må altså fortælle patienten at AREDS-behandlingen kræver en daglig dosering på enten 6 kapsler Synvital (evt 6 kapsler Synvital Plus) eller 8 kapsler Vitalux AZ (evt 4 kapsler Vitalux Z). En sådan anbefaling er ikke juridisk at sidestille med ordination per recept, men fremgangsmåden er sammenlignelig med den magistrelle ordination af individuelt doserede lægemidler til enkeltpatienter. Eftersom præparaterne er godkendt af myndighederne som kosttilskud er der ikke grund til at betvivle deres tekniske kvalitet.

Både Vitalux og Synvital opfylder AREDS-doseringen indenfor den relevante tolerance. Blandt andet på grund af varierende forskrifter for beregning af betacarotens vitamin A-ækvivalens afviger indholdsfortegnelsen for de to præparater fra AREDS-rapportens tal (dagsdosis 500 mg ascorbinsyre (C-vitamin), 400 IE alfa-tokoferol (E-vitamin), 15 mg betacaroten (beslægtet med vitamin A), 80 mg zink (som oksid) og 2 mg kobber (som oksid)).

Dansk Oftalmologisk Selskab har opstillet en liste over kosttilskud hvis indhold helt eller delvist kan bringes til at dække AREDS anbefalingerne. Listen er tænkt som en vejledning til de som måtte ønske at benytte eller anbefale kosttilskud i relation til AMD. Fabrikanten af kosttilskud kan henvende sig til Dansk Oftalmologisk Selskab med henblik på en eventuel optagelse på listen

Litteratur

The Age-Related Eye Disease Study Research Group: A randomized, placebo-controlled, clinical trial of high-dose supplementation with vitamins C and E and beta carotene for age-related cataract and vision loss: AREDS report no. 9. Arch Ophthalmol 2001; 119(10):1439-1452.

Cour M la, Kiilgaard JF, Nissen MH: Age-related macular degeneration: epidemiology and optimal treatment. Drugs Aging. 2002;19(2):101-33.

Richer S, Stiles W, Statkute L, Pulido J, Frankowski J, Rudy D, Pei K, Tsipursky M, Nyland J.

Double-masked, placebo-controlled, randomized trial of lutein and antioxidant supplementation in the intervention of atrophic age-related macular degeneration: the Veterans LAST study (Lutein Antioxidant Supplementation Trial).

Optometry. 2004 Apr;75(4):216-30.

Kosttilskud som aktuelt har dokumenteret effekt på udviklingen af AMD.

Synvital: Medivit ApS, tlf. 57 83 13 57 eller www.medivit.dk. Synvital Plus indeholder zink og kobber i AREDS doser ved 6 tabletter daglig. Endvidere indeholder tabletterne lutein.

Dossering: Synvital, Synvital Plus 3 tabletter *2

Vitalux AZ: Fås i håndkøb på apoteket. Vitalux Z indeholder alene zink og kobber således at AREDS-dosis opnås ved indtagelse af fire tabletter dagligt.

Dossering: Vitalux AZ: 4 tabletter *2

Vitalux Z: 4 tabletter *1