

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Bjarkeyju Olsen Gunnarsdóttur um meðferð við augnsjúkdómi.

1. *Hversu margir hafa greinst hérlandis með augnsjúkdóminn „vot hrörnun í augnbotni“ og hvernig skiptast þeir eftir landsvæðum?*

Áætlaður fjöldi þeirra sem hafa greinst með augnsjúkdóminn „vot hrörnun í augnbotni“ er ríflega 800 einstaklingar og skiptast þeir eftir landsvæðum í samræmi við íbúafjölda hvers svæðis og aldurssamsetningu. Algengi sjúkdómsins eykst með hækkandi aldri og er algengasta orsök lögblindu á Íslandi eftir sextugt. Algengi votrar hrörnunar í augnbotnum meðal einstaklinga eldri en 50 ára er um 0,7% samkvæmt Augnrannsókn Reykjavíkur, eða 730 einstaklingar miðað við íbúafjölda í september 2015 samkvæmt tölum Hagstofunnar. Heildarfjöldi sjúklinga sem fengið hafa inndælingu á Landspítala í auga vegna votrar hrörnunar í augnbotnum á árinu er 823 og skiptist þannig að 69% þeirra komu frá höfuðborgarsvæðinu, 5% frá Suðurnesjum, 5% frá Vesturlandi, 1% frá Vestfjörðum, 8% frá Norðurlandi, 3% frá Austurlandi og 8% frá Suðurlandi.

2. *Hvaða lyf eru gefin við sjúkdómnum?*

Á undanförnum árum hafa lyfin Avastin og Lucentis verið notuð með góðum árangri við sjúkdómnum. Nýlega var einnig tekið í notkun lyfið Eylea sem hefur sambærilega lyfjaverkun og Lucentis og Avastin en þarf að gefa sjaldnar.

3. *Hvernig er meðferð sjúkdómsins háttáð og hvar er þjónustan veitt?*

Lyfjainndælingar í glerhlaup auga eru gerðar við augndeild Landspítala og við Sjúkrahúsið á Akureyri. Greining og eftirlit vegna sjúkdómsins fer hins vegar fram við augndeild Landspítala og á stofum augnlækna á höfuðborgarsvæðinu þar sem unnt er að gera svokallaða sneiðmyndatöku (OCT-myndgreining) af augnbotnum og sérfræðingar í sjúkdómum sjónhimnunnar starfa. Lyfjagjafir í glerhlaup eru framkvæmdar á skurðstofu með sérþjálfuðu starfsfólki, hjúkrunarfræðingum og læknum. Hver sjúklingur kemur í lyfjainndælingu á fjögurra vikna fresti í þrjá mánuði og fer að því loknu í myndatöku þar sem árangur er metinn og áframhaldandi meðferð veitt ef ástæða þykir til.

4. *Telur ráðherra ástæðu til að breyta núverandi fyrirkomulagi við meðferð sjúkdómsins og þá hvernig?*

Heilbrigðisráðherra hefur ekki í hyggju að breyta núverandi fyrirkomulagi enda er það ekki hans hlutverk.