



안과

Ophthalmology

당뇨망막병증





당뇨망막병증이란?

당뇨병이란 체내 인슐린의 절대량이 부족하거나 그 작용이 부족하여 혈당치가 높아진 상태가 장기간 계속됨으로써 여러 가지 대사 이상과 만성 합병증을 초래하게 되는 병입니다. 당뇨병은 신장, 신경, 망막과 전신의 크고 작은 혈관들을 침범하여 만성 합병증을 일으킵니다. 당뇨병 환자의 절반 이상에서 당뇨망막병증이 생기며, 실명을 일으키는 가장 큰 원인이 됩니다. 당뇨병 초기부터 혈당 조절을 잘 안 하거나, 고혈압 치료가 잘 안 되었을 때 당뇨망막병증의 위험성은 더욱 증가합니다. 혈당 조절을 잘 하더라도 당뇨 발생 후 15~20년 이상이 지나면 대부분의 환자에서 당뇨망막병증이 발생하게 됩니다.



당뇨망막병증의 종류는?

비증식성 당뇨망막병증

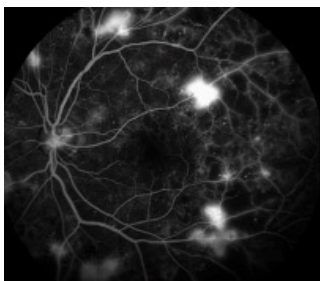
초기의 망막 변화로써, 당뇨망막병증 환자의 약 90%가 여기에 속합니다. 여러 가지 망막혈관의 이상 소견과 출혈, 망막부종 등이 나타나는데, 그대로 방치할 경우 증식성 당뇨망막병증으로 진행할 수 있으므로 정기적인 검진이 필요합니다.



* 「비증식성 당뇨망막병증」 환자의 경우 미세혈관류, 경성 삼출물, 망막 출혈 등이 관찰됩니다.

증식성 당뇨망막병증

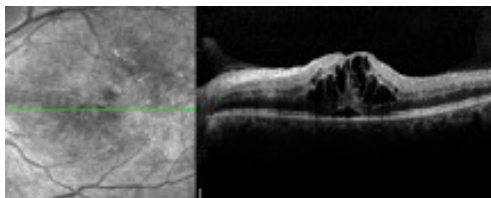
망막에 비정상적인 신생혈관들이 나타나 증식하게 되는데, 이 혈관들은 쉽게 출혈을 일으킵니다. 또한 그 주위로 막들이 자라나와 망막을 잡아당겨서 망막박리가 생기기도 합니다. 신생혈관의 출혈로 유리체 출혈이 생기면 눈 앞에 떠다니는 그림자가 생기거나 눈이 아주 보이지 않게 되는 등 증상이 나타납니다. 출혈된 피는 자연히 흡수되기도 하지만 흡수되지 않고 시간이 경과하면 망막박리 등 더 큰 이상을 일으켜서 심각한 시력장애를 일으킬 수도 있습니다. 또한 신생혈관이 안구 내 액체의 유출로를 막게 되면, 신생혈관 녹내장이 발생하여 시력 장애를 초래할 수 있습니다. 증식성 당뇨망막병증으로 인한 합병증이 생길 경우 유리체 절제술을 시행하게 됩니다.



* 형광안저촬영 시
「증식성 당뇨망막병증」에서 보이는
망막 신생혈관이 관찰됩니다.

황반부종

당뇨망막병증에서 시력 저하와 관련된 가장 흔한 합병증입니다. 당뇨망막병증은 어느 시기에나 발생할 수 있습니다. 발생하는 원인은 망막 혈관에서 혈장성분이 새어 나와서 망막 조직 내 고여서 발생하며 그 정도에 비례하여 시력이 떨어지게 됩니다. 이 경우 시력회복과 더 이상의 시력저하를 막기 위해 안구 내 주사 치료나 레이저 치료를 받게 됩니다.



* 좌안 빛간섭단층촬영에서 심한 「당뇨병성 황반부종」이 관찰됩니다.

당뇨병망막병증의 치료

전신질환의 조절

혈당 조절 시 합병증 발생을 지연시키기 때문에 철저한 혈당 조절은 치료의 기본입니다. 또한 고혈압, 고지혈증, 만성 신장병 등의 조절 또한 합병증의 발생과 진행을 지연시키는 데 도움이 됩니다.

레이저 광응고술

레이저 광응고술은 현재의 당뇨병망막병증을 완전히 치료한다든가 시력을 좋게 하기 위해 시행하는 것이 아니라 예방 목적으로 시행하는 것입니다. 즉, 당뇨병망막병증을 그냥 방치할 경우 병이 진행되는 경우가 대부분입니다. 더욱 진행되면 실명하거나, 신생혈관 녹내장 등의 심각한 합병증이 생길 가능성이 높습니다. 병의 진행을 예방 혹은 지연시키기 위해 시행하는데, 대부분 1~2주 간격으로 한 쪽 눈에 2~4회 정도 시행하게 됩니다. 그러나 1/3 정도의 환자에서는 치료 후에도 병이 계속 진행할 수 있으므로 정기적인 경과 관찰이 필요합니다. 경우에 따라서 추가적인 치료가 필요한 경우도 많이 있습니다.



당뇨망막병증의 치료

유리체강 내 주사

혈관내피세포성장인자 억제항체 또는 스테로이드를 주사할 수 있습니다. 황반부종이나, 신생혈관이 있을 경우 주사하게 되며 치료 후 황반 부종이 재발하여 반복적인 치료가 필요할 수 있습니다. 모두에게서 황반부종이 가라앉거나 시력이 호전되는 것은 아닙니다.

유리체 절제술

이 수술은 고난이도 수술이므로 수술 자체의 위험성과 시력회복 정도를 안과 의사와 잘 상의한 후 결정해야 합니다. 일반적인 유리체망막수술의 원칙에 따라 하게 되지만 당뇨망막병증이 많이 진행되어 있어 이미 망막의 기능이 떨어져 있는 상태이므로, 시력 호전에 제한이 있고 수술이 성공적이라 하더라도 평생 동안 정기적인 안저 검사를 받아야 합니다. 경우에 따라서 여러 번 수술이 필요한 경우도 있습니다.

치료대상

- 흡수되지 않는 유리체 출혈 및 혼탁
- 반복되는 유리체 출혈
- 황반부를 위협하는 또는 열공을 동반한 견인망막박리
- 심한 황반부 출혈
- 레이저 치료 후에도 진행되는 섬유혈관증식
- 유리체 혼탁으로 레이저 치료를 할 수 없는 경우
- 홍채신생혈관



1899-0001

의정부

평일 08:00~17:00

대전/노원/강남

평일 08:30~18:00 토요일 08:30~12:30

www.emc.ac.kr

환자가 필요로 하는 곳엔 ‘을지’가 있습니다

의정부을지대학교병원

대전을지대학교병원

노원을지대학교병원

강남을지대학교병원