

AMD je stejná jako věkem podmíněná makulární degenerace. Některé studie hlásí zvýšené riziko subretinálního krvácení vedoucí k vyššímu riziku AMD. Dr. Paulus T.V.M. de Jong a kolektiv z Netherlands Institute for Neuroscience and Academic Medical Center v Amsterdamu provedli zkříženou populační studii 4691 evropanů ze 7 evropských zemí (Norsko, Estonsko, Spojené Království, Francie, Itálie, Řecko a Španělsko) ve věku 65 let nebo starších. Navíc k dotazníku o užívání aspirinu byl u účastníků zjišťován sociodemografický stav, úroveň vzdělání, historie kouření v současnosti a minulosti a spotřeba alkoholu. Další otázky byly zaměřeny na medicínskou historii včetně historie mrtvice nebo infarktu myokardu a zda byli diagnostikováni na anginu pectoris nebo diabetes mellitus. Užití aspirinu bylo rozděleno na 7 možností od „nikdy“ po „denně“. Rovněž byly určovány hladiny cholesterolu ze vzorků krve na lačno. Digitalizované obrázky pozadí od účastníků byly v třídícím centru hodnoceny 2 zkušenými pracovníky. Obrázky byly kategorizovány podle International Classification and Grading System for Age-Related Maculopathy and AMD. Výzkumníci definovali suchou AMD jako jakoukoliv ostře ohraničenou kruhovou nebo oválnou plochu zjevně chybějícího retinálního pigmentového epitelu s největším průměrem více jak 175 μm , s viditelnými choroidálními cévami a bez přítomné vlhké AMD. Vlhká AMD byla definována jako přítomnost serózní nebo hemoragické oblasti retinálního pigmentového epitelu, subretinální neovaskulární membrány, subretinálního krvácení, periretinálního fibrozního zjizvení nebo kombinace těchto charakteristik. Tato definice trvala, i když obrázky pozadí ukazovaly políčka suché AMD.

Autoři hlásí, že 36,4% mělo důkazy rané AMD a 3,3% pozdní AMD. Užití aspirinu měsíčně hlásilo 41% účastníků, 7% hlásilo alespoň jednou týdně a 17,3% denně. U denních uživatelů poměr případů (OR) přepočtený na potenciální ovlivnění ukázal ustálené zvyšování se zvyšující se závažností stupně AMD. Když byl přepočet proveden na všechna známá ovlivnění včetně kardiovaskulární choroby nebo anginy pectoris, tak se spojitost neměnila. Mohla tam být ale jiná ovlivnění, která nebyla měřena. Relativní zvýšení závažnosti byla následující: u 1. stupně 1,26 (95% CI 1,08 až 1,46; $P < 0,001$); u 2. stupně 1,42 (95% CI 1,18 až 1,70) a u vlhké pozdní AMD 2,22 (95% CI 1,61 až 3,05; $P < 0,001$). Je to zkřížená studie, takže není vyloučeno, že pacienti s AMD začali brát aspirin po zjištění vizuálních problémů.

Zdroj: Ophthalmology. Published online September 13, 2011