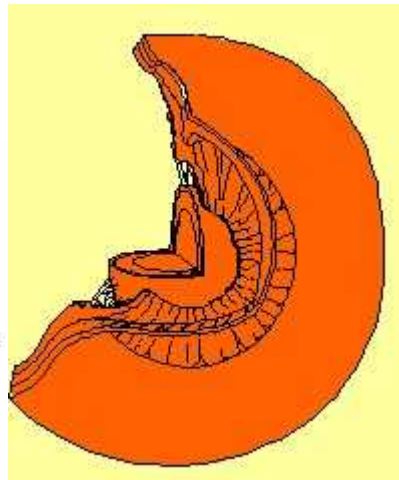
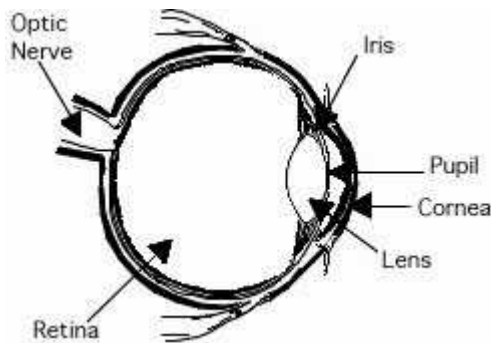


ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ

Καταρράκτης καλείται η θόλωση του φακού ο οποίος βρίσκεται μέσα στο μάτι, πίσω από την ίριδα (το καφέ ή μπλέ του ματιού). Η όραση ελαττώνεται προοδευτικά. Ο καταρράκτης ούτε προλαμβάνεται ούτε αντιμετωπίζεται με φάρμακα - θα χρειαστεί εγχείρηση για να βελτιωθεί η όραση. Με τις σημερινές τεχνικές, η επέμβαση καταρράκτη είναι πολύ αποτελεσματική και ασφαλής και η αποκατάσταση της όρασης είναι άμεση.



Τι είναι φακός;

Φακός καλείται το τμήμα του ματιού που εστιάζει τον φωτός πάνω στον αμφιβληστροειδή (το νευρικό ιστό που μεταφέρει τα οπτικά μηνύματα στον εγκέφαλο). Ο φακός πρέπει να είναι καθαρός προκειμένου η εικόνα που σχηματίζεται να είναι καθαρή.

Ποια είναι τα πιθανά συμπτώματα;

Θόλωση της όρασης, κοντινής ή/και μακρινής

Η όραση τη νύχτα είναι περιορισμένη

Δυσκολίες από αντανακλάσεις κατά τη νυχτερινή οδήγηση,

Τα χρώματα εμφανίζονται πιο θαμπά

Διπλωπία – μπορεί να βλέπουμε διπλά με το ένα μάτι ανοιχτό

Συχνή αλλαγή στη συνταγή των γυαλιών

Πώς αντιμετωπίζεται ο καταρράκτης – πότε πρέπει να γίνει το χειρουργείο;

Όσο ο καταρράκτης εξελίσσεται, τόσο μεγαλύτερη είναι και η ανάγκη για χειρουργείο προκειμένου να αποκατασταθεί η όραση. Ο καταρράκτης μπορεί μόνο να χειροτερέψει, ποτέ δεν υποχωρεί από μόνος του.

Ο καταρράκτης πρέπει να χειρουργηθεί όταν η απώλεια όρασης που προκαλεί μας εμποδίζει στις καθημερινές μας δραστηριότητες, όπως η οδήγηση, το διάβασμα, η τηλεόραση και βέβαια το επάγγελμα του καθενός. Επίσης όταν εμποδίζει στην αντιμετώπιση άλλων παθήσεων, όπως π.χ. του βυθού του οφθαλμού. Τα ενοχλήματα που προκαλεί σε συνδυασμό με τα ευρήματα από την εξέταση είναι που θα τον χαρακτηρίσουν ως «ώριμο» και έτοιμο να χειρουργηθεί. Με τις νέες τεχνικές, δεν έχει

πλέον νόημα να περιμένει κανείς, ενώ έχει φτωχή όραση, μέχρι ο καταρράκτης του να φτάσει σε πολύ προχωρημένο σημείο.



Παραμελημένες περιπτώσεις καταρράκτη.

Πώς αφαιρείται ο καταρράκτης;

Υπάρχουν δύο κύριοι τρόποι για να αφαιρεθεί ένας καταρράκτης:

Φακοθρυψία με μικρή τομή και υπερήχους ή λέιζερ.

Μία μικρή (2 με 2.5 χιλιοστά) πλάγια τομή ή δύο ακόμα μικρότερες δημιουργούνται στον κερατοειδή. Αυτή η τομή δε χρειάζεται ράμματα για να κλείσει.



Με τη χρήση υπερήχων ή λέιζερ, ο καταρράκτης διασπάται σε μικρά κομμάτια, τα οποία κατόπιν αναρροφούνται από το ίδιο μικροεργαλείο και απομακρύνονται, χωρίς να χρειαστεί άλλη τομή. Η τεχνική είναι η ίδια και οι υπέρηχοι υπερέχουν του λέιζερ για τις περισσότερες περιπτώσεις καταρράκτη.



Ο ενδοφακός διπλώνεται, ώστε και πάλι να μη χρειαστεί να μεγαλώσει η τομή ή να δημιουργηθεί άλλη. Κατόπιν τοποθετείται μέσα στη διαφανή μεμβράνη που περιείχε το φακό του ματιού, όπου ξεδιπλώνει και σταθεροποιείται.

Εξωπεριφακική αφαίρεση καταρράκτη. Ο καταρράκτης αφαιρείται μηχανικά, μετά ακολουθεί αναρρόφηση για το μαλακότερο φλοιό και ένθεση ενδοφακού. Σ' αυτήν την περίπτωση, θα χρειαστούν ράμματα για να κλείσει η τομή, η οποία είναι αρκετά μεγαλύτερη της φακοθρυψίας.

Η επέμβαση με φακοθρυψία με μικρή τομή έχει πολλά πλεονεκτήματα σε σχέση με την εξωπεριφακική. Δε χρησιμοποιούνται ράμματα, η όραση επανέρχεται πολύ γρηγορότερα, το μάτι είναι περισσότερο ισχυρό και ανθεκτικό σε τραύμα. Επίσης, με τη σύγχρονη χειρουργική καταρράκτη ελαχιστοποιείται και η ανάγκη για γυαλιά.

Τι βρίσκεται υπό εξέλιξη στη χειρουργική καταρράκτη.

Ολοένα και μικρότερες τομές και αφαίρεση χωρίς υπερήχους ή λέιζερ

Ενδοφακοί που αντιμετωπίζουν και την πρεσβυωπία

Ενδοφακοί που να μπορούν και να εξατομικευθούν στα μέτρα του ματιού μας