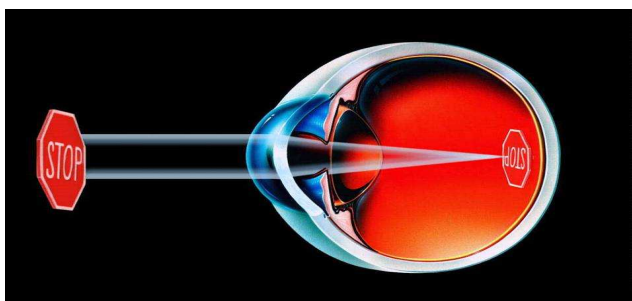


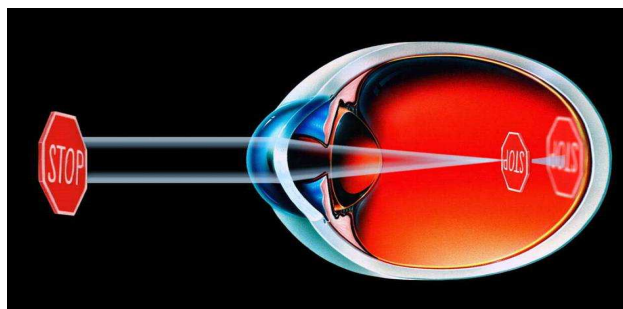
ΠΟΙΟΥΣ ΑΦΟΡΟΥΝ ΟΙ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΜΥΩΠΙΑΣ - ΥΠΕΡΜΕΤΡΩΠΙΑΣ - ΑΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΥ

Τι συμβαίνει στη μυωπία -

Επειδή το μάτι είναι μακρύτερο απ'ό,τι θα' πρεπε, οι ακτίνες φωτός από ένα μακρινό αντικείμενο αντί να σχηματίζονται πάνω στον αμφιβληστροειδή χιτώνα του ματιού, που επενδύει εσωτερικά το τοίχωμα του βολβού του ματιού, σχηματίζεται **μπροστά** από αυτόν, μέσα στο μάτι

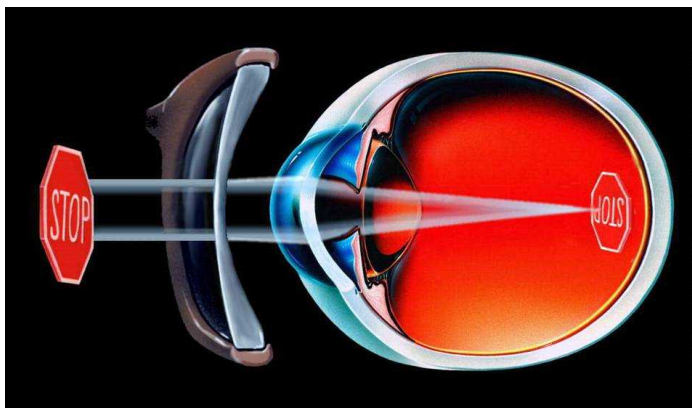


ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΜΑΤΙ



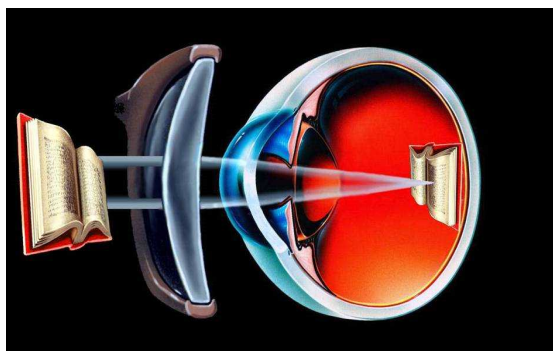
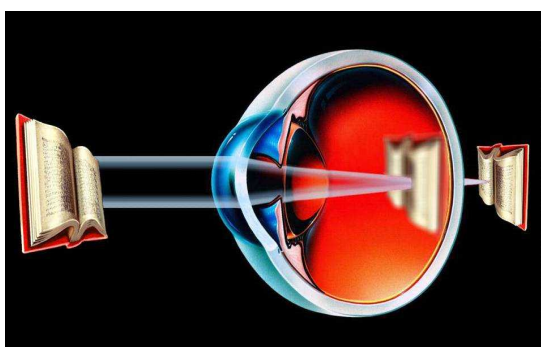
ΜΥΩΠΙΚΟ ΜΑΤΙ

Με τα γυαλιά μας ή τους φακούς επαφής, επιτυγχάνουμε να φέρουμε το είδωλο πιο πίσω ώστε να σχηματισθεί πάνω στον αμφιβληστροειδή και να δούμε με ευκρίνεια.



Τι συμβαίνει στην υπερμετροπία -

Στην υπερμετροπία, επειδή το μάτι είναι κοντύτερο απ'ό,τι θα' πρεπε, συμβαίνει το αντίθετο, το είδωλο σχηματίζεται **πίσω** από τον αμφιβληστροειδή χιτώνα.



Με τα γυαλιά μας φέρνουμε

το είδωλο μπροστά

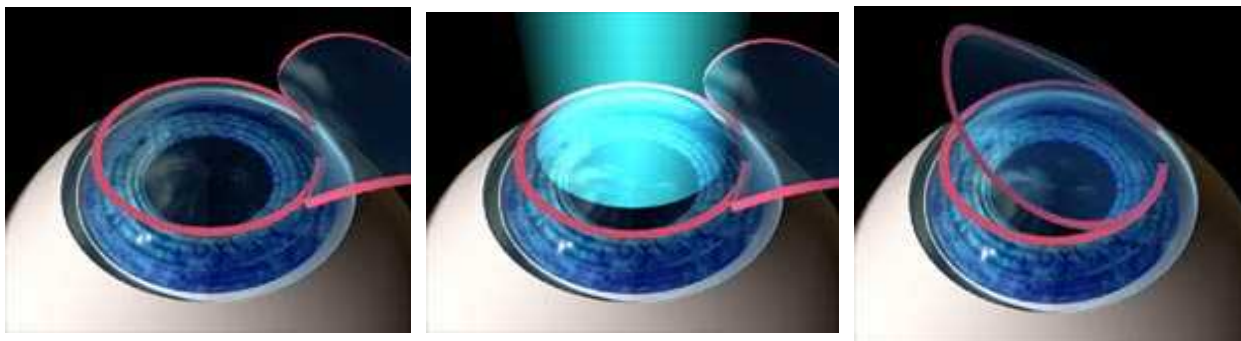
ΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ: ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΥΩΠΙΑΣ – ΑΣΤΙΓΜΑΤΙΣΜΟΥ – ΥΠΕΡΜΕΤΡΩΠΙΑΣ

LASIK και LASEK – Τι πρέπει να γνωρίζουμε

Με τον όρο διαθλαστική χειρουργική, περιγράφουμε τις επεμβάσεις αυτές που μας βοηθούν να απαλλαγούμε από τη μυωπία, την υπερμετρωπία και τον αστιγματισμό. Πρόκειται για επεμβάσεις λειτουργικές, οι οποίες αποσκοπούν στο να περιορίσουν την εξάρτησή μας από τα γυαλιά και τους φακούς επαφής – και τα προβλήματα που αυτοί έχουν τυχόν δημιουργήσει.

ΠΩΣ ΓΙΝΕΤΑΙ Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ – Σε τι διαφέρει το LASIK από το LASEK και το Epi-LASIK

Κερατοειδής καλείται το διαφανές πρόσθιο εξωτερικό τοίχωμα του ματιού, σε συνέχεια με το λευκό του ματιού. Και στις δύο περιπτώσεις σχηματίζεται προσωρινά ένας φλοιός στον κερατοειδή (κρημνός, "flap") κάτω από τον οποίο θα εφαρμοσθεί το laser και μετά θα επανατοποθετηθεί το flap. Στο μεν LASIK το flap είναι παχύτερο, στο δε LASEK πολύ λεπτότερο αποτελούμενο μόνο από το επιφανειακό στρώμα κυττάρων. Στο LASIK κατά συνέπεια το laser γίνεται σε βαθύτερα στρώματα του κερατοειδούς. Με το LASIK μπορούμε να διορθώσουμε μεγαλύτερους βαθμούς μυωπίας, είναι ανώδυνο και η όραση σταθεροποιείται τάχιστα. Το LASEK (ή το Epi-LASIK με το οποίο έχει αρκετές ομοιότητες) προτιμάται όταν ο κερατοειδής είναι λεπτός ή όχι απόλυτα φυσιολογικός, τα μάτια ξηρότερα, η συνταγή χαμηλότερη και σε άτομα που είναι πιο πιθανό να τραυματιστούν κάποτε στα μάτια, για λόγους επαγγέλματος ή χόμπυ. Πρόκειται για μία πιο εξελιγμένη μορφή PRK (ήταν ιστορικά η πρώτη τεχνική laser μυωπίας), χωρίς τον μετεγχειρητικό πόνο.



Σχηματίζεται το flap

Γίνεται η σμίλευση με το laser

Το flap επανατοποθετείται στη θέση του

Όταν ολοκληρωθεί η εφαρμογή του laser, το flap επανατοποθετείται πάνω στον υπόλοιπο κερατοειδή, ο οποίος έχει την ιδιότητα να τον συγκρατεί χωρίς τη χρήση

ραμμάτων.

Τι έχει εξελιχθεί στα μηχανήματα του laser μυωπίας -

Τα καινούργια μηχανήματα έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν μία πολύ λεπτή δέσμη laser, η οποία «πετάει» στα διάφορα τμήματα του κερατοειδούς (flying-spot laser). Έτσι, επιτρέπει μεγαλύτερη λεπτομέρεια στην εγχείρηση, εξατομίκευση σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε ματιού ξεχωριστά και την πραγματοποίηση του laser σε ορισμένες ειδικές περιπτώσεις τις οποίες τα παλαιότερα μηχανήματα δε θα μπορούσαν να αντιμετωπίσουν (όπως σε ήδη χειρουργημένα μάτια). Χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με αντίστοιχα διαγνωστικά μηχανήματα που έχουν εισαγάγει το χώρο στον συναρπαστικό κόσμο του Wavefront-guided/optimized & Topography guided customized ablation. Η επέμβαση πλέον γίνεται στα μέτρα του κάθε ματιού και δεν είναι η ίδια για όλους όσους έχουν την ίδια συνταγή στα γυαλιά τους.

Ποιοι ασθενείς είναι κατάλληλοι για να δεχθούν LASIK/ LASEK;

Προεγχειρητικά γίνεται εκτεταμένος έλεγχος με τον τελειότερο εξοπλισμό, που θα βεβαιώσει ότι η επέμβαση μπορεί να γίνει με ασφάλεια. Τυχόν υπάρχουσες οφθαλμολογικές ή συστηματικές παθήσεις, φάρμακα, εγκυμοσύνη κτλ πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Είναι σημαντικό ο χειρουργός σας να έχει την πείρα για να σας πει κατά πόσον η επέμβαση είναι ασφαλής για σας. Περίπου ένας στους τέσσερις ασθενείς δεν είναι κατάλληλος. Πριν σκεφτείτε το LASIK/LASEK, πρέπει:

- Να είστε τουλάχιστον 18 ετών για χαμηλή μυωπία ή 21 ετών για υψηλή μυωπία και αστιγματισμό.
- Να έχετε σταθερή συνταγή στα γυαλιά ή τους φακούς επαφής για τουλάχιστον ένα χρόνο.
- Να έχετε σταματήσει να φοράτε τους μαλακούς φακούς επαφής 1 εβδομάδα πριν τον έλεγχο και το χειρουργείο, τους δε σκληρούς τουλάχιστον 4 εβδομάδες πριν.

Τι περιλαμβάνει ο προεγχειρητικός έλεγχος;

Για να είναι πλήρης ο έλεγχος πρέπει να περιλαμβάνονται οι ακόλουθες εξετάσεις

- **Διαθλαστικός έλεγχος** (συνταγή), τόσο πριν όσο και μετά από τις σταγόνες που διαστέλλουν την κόρη (μυδρίαση-κυκλοπληγία). Θα γίνει σύγκριση με συνταγές προηγούμενων ετών και θα επαναληφθεί τουλάχιστον μία φορά και την ημέρα της επέμβασης
- **Τοπογραφία** κερατοειδούς - εάν η μορφή του κερατοειδούς δεν είναι απόλυτα φυσιολογική η επέμβαση δεν γίνεται.
- Εξειδικευμένη τοπογραφία **Orbscan**.
- Έλεγχος **wavefront**/ πρόκειται για την εκτίμηση των μικρο-ανωμαλιών του κερατοειδούς που μας κάνουν να βλέπουμε φωτοστέφανα από τους προβολείς τη νύχτα. Πολλά μάτια μπορούν να έχουν καλύτερο αποτέλεσμα όταν η επέμβαση

γίνεται με τεχνολογία wavefront.

- **Παχυμετρία** κερατοειδούς. Οι πολύ λεπτοί κερατοειδείς αποτελούν αντένδειξη για επέμβαση.
- Έλεγχος **ξηροφθάλμιας**. Με το LASIK ιδιαίτερα αυτή η ξηρότητα για αρκετό διάστημα θα επιταθεί.
- Μέτρηση του εύρους της **κόρης στο σκοτάδι**. Το εύρος της σμίλευσης με το laser θα πρέπει να το υπερβαίνει.
- **Πλήρης οφθαλμολογική εξέταση**, με εξέταση των βλεφάρων, των μυών που κινούν τα μάτια και τα κρατούν ευθυγραμμισμένα, του οπτικού νεύρου, της ενδοφθάλμιας πίεσης, του βολβού του οφθαλμού συμπεριλαμβανομένου του βυθού.
- Σε ειδικές περιπτώσεις, μέτρηση των κυττάρων του κερατοειδούς, οπτικών πεδίων κ.α.

Ποιες είναι οι πιθανές επιπλοκές;

Τα μάτια του πρώτους μήνες μετά το χειρουργείο είναι ξηρότερα. Επίσης μπορεί να βλέπουμε φωτεινούς κύκλους τη νύχτα, που σταδιακά βελτιώνονται. Με τα καινούργια laser αυτό το φαινόμενο έχει περιοριστεί σημαντικά. Πιθανότητα μόλυνσης είναι 1 στις 2000, ενώ εξίσου σπάνια μπορεί να χρειαστεί το χειρουργείο LASIK να περιμένει λίγες εβδομάδες να ολοκληρωθεί με καινούργιο κρημνό/ flap. Η διαθλαστική χειρουργική θεωρείται από τα ασφαλέστερα χειρουργεία, γι' αυτό και είναι από τα λίγα που γίνονται ταυτόχρονα και στα δύο μάτια. Η εκπαίδευση και η πείρα του χειρουργού σας είναι πολύ σημαντικές, τόσο για την επιλογή του ασθενούς που θα χειρουργηθεί και της κατάλληλης μεθόδου, όσο και για την επέμβαση αυτή καθαυτή - ιδίως για το στάδιο του σχηματισμού του φλοιού / flap στον κερατοειδή, όπου και συμβαίνουν οι περισσότερες από τις σπάνιες επιπλοκές.

Τι πρέπει να αποφεύγουμε τις πρώτες μέρες μετά την επέμβαση;

Δεν τρίβουμε και δεν ακουμπάμε τα μάτια μας. Κοιμόμαστε με προστατευτικά καλύμματα πάνω από τα μάτια μας την πρώτη εβδομάδα.

Δεν αφήνουμε το νερό να πέφτει κατευθείαν πάνω στα μάτια την πρώτη εβδομάδα. Δεν κάνουμε μπάνιο σε πισίνα ή στη θάλασσα για 4 εβδομάδες.

Δεν ξεχνούμε τα κολλύριά μας και τα ραντεβού μας.

Τι άλλες τεχνικές είναι διαθέσιμες για τη μυωπία/ υπερμετροπία; Για την πρεσβυωπία;

Το LASIK/ LASEK είναι μία πολύ δοκιμασμένη τεχνική, που εφαρμόζεται από το 1989 και σε πολύ ευρεία κλίμακα, στις ΗΠΑ, από το 1994. Περισσότερες από 1 εκατομμύριο τέτοιες επεμβάσεις το χρόνο γίνονται σ' αυτήν τη χώρα. Για τη χώρα μας δεν υπάρχουν επίσημα στοιχεία, από ανέκδοτους ανεπίσημους υπολογισμούς, περίπου 6-10 χιλιάδες

μάτια χειρουργούνται τον χρόνο σε όλη τη χώρα.

Το LASIK/ LASEK Διορθώνει τη μακρινή όραση, όχι την πρεσβυωπία. Άλλες διαθέσιμες επιλογές είναι οι εξής:

Με χειρουργική ένθεση ενδοφακού, μπορεί να αντιμετωπιστούν υψηλότεροι βαθμοί μυωπίας και υπερμετρωπίας απ'ό,τι ο κερατοειδής επιτρέπει με το laser. Είναι ενδοφθάλμιο χειρουργείο που μοιάζει με επέμβαση καταρράκτη, με τομή.

Και για την πρεσβυωπία υπάρχουν αντίστοιχοι ενδοφακοί υπό εξέλιξη, που συνδυάζονται με επέμβαση τύπου καταρράκτη.

Για την πρεσβυωπία βρίσκεται εδώ και αρκετά χρόνια στο στάδιο της βελτίωσης μία άλλη τεχνική με χρήση ραδιοσυχνοτήτων, η conductive keratoplasty.

Τι πρέπει να ρωτάμε εάν ενδιαφερόμαστε για διαθλαστική επέμβαση -

Υπάρχουν ορισμένα αντικειμενικά στοιχεία, στα οποία ο ασθενής δικαιούται πρόσβαση. Η εκπαίδευση του χειρουργού του και η πείρα του στην ορισμένη επέμβαση είναι τα σημαντικότερα. Η οφθαλμολογία όσο κι αν φαίνεται περίεργο είναι ειδικότητα με ευρύ γνωστικό αντικείμενο. Γι' αυτό έχουν αναπτυχθεί υπο-ειδικότητες, με όρια τα οποία στις ΗΠΑ είναι διακριτά. Η διαθλαστική χειρουργική άπτεται της ειδικότητας του κερατοειδούς. Μπορεί να γίνει και από γενικούς οφθαλμιάτρους, με διαθέσιμο έναν ειδικό κερατοειδούς για περίπτωση ανάγκης. Όπως για κάθε επέμβαση, υπάρχει η λεγόμενη "καμπύλη εκμάθησης" και για τις διαθλαστικές επεμβάσεις. Αυτό σημαίνει απλά ότι όσο περισσότερα κάνει ένας χειρουργός, τόσο πιο ασφαλής η επέμβαση και τόσο πιο προβλέψιμο το αποτέλεσμα.

Ο χειρουργός σας



Ο Χάρης Μπριλάκης χειρουργεί στη Μεγάλη Βρετανία (διευθυντής κλινικής Ultralase) και στην Αθήνα. Πραγματοποιεί περισσότερες από 2000 διαθλαστικές επεμβάσεις ετησίως. Έχει εκπαιδευθεί στην Οφθαλμολογία εξ ολοκλήρου στις ΗΠΑ. Είναι από τους λίγους χειρουργούς στην Αθήνα που έχει εξειδικευθεί περαιτέρω στη διαθλαστική χειρουργική (laser μυωπίας) και στις μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς. Πήρε τίτλο

ειδικότητος οφθαλμολογίας από το Πανεπιστήμιο Georgetown και υποειδικεύθηκε στο Πανεπιστήμιο του Cincinnati και το Cincinnati Eye Institute. Διαθέτει επίσης master από το Πανεπιστήμιο Johns Hopkins. Έχει μιλήσει και συντονίσει επανειλημμένως σε αμερικανικά και διεθνή συνέδρια. Έχει επίσης δημοσιεύσει πολλά άρθρα και κεφάλαια σε κορυφαία αμερικανικά οφθαλμολογικά περιοδικά και συγγράμματα πάνω στη Διαθλαστική Χειρουργική, τον Κερατοειδή και τον Καταράκτη.

Χρήσιμες διευθύνσεις - links

<http://www.fda.gov/cdrh/lasik/>

<http://www.aao.org/>

<http://www.ascrs.org/>

<http://www.allegretto.ca/>

<http://www.wavelight-laser.com/>

http://www.zyoptix.com/zyoptix_uk/