



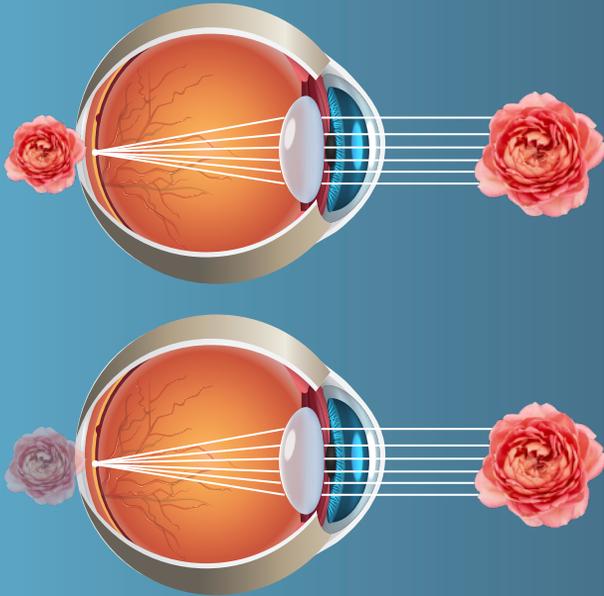
ophthalmica

Seeing is believing

Καταρράκτης

www.ophthalmica.gr

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ
ΚΑΙ ΜΙΚΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ



Τι ακριβώς είναι ο καταρράκτης;

Ο **καταρράκτης** είναι μία από τις πιο συχνές οφθαλμικές παθήσεις, η οποία εκδηλώνεται με την φυσιολογική γήρανση (ηλικιακός καταρράκτης). Στην πραγματικότητα ο καταρράκτης είναι η θόλωση του φυσικού, κρυσταλλοειδούς φακού του ματιού που βρίσκεται πίσω από την κόρη του ματιού. Μέσα από αυτόν τον φακό, ο οποίος υπό φυσιολογικές συνθήκες είναι διαυγής, περνούν οι ακτίνες φωτός για να οδηγηθούν τελικά στον αμφιβληστροειδή (εσωτερικός χιτώνας του οφθαλμού) όπου γίνεται η επεξεργασία της εικόνας. Με την πάροδο του χρόνου, ο κρυσταλλοειδής φακός χάνει την αρχική του διαύγεια και θολώνει, με αποτέλεσμα να θολώνει αναπόφευκτα και η όραση.

Ο καταρράκτης εμφανίζεται κατά κανόνα μετά την έκτη δεκαετία της ηλικίας χωρίς όμως να αποκλείεται και η εμφάνιση του σε μικρότερες ηλικίες.

Ποια είναι τα κυριότερα συμπτώματα του καταρράκτη;



Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα του καταρράκτη τα οποία και επηρεάζουν τις καθημερινές δραστηριότητες των ασθενών είναι:

- ✓ Θολή όραση
- ✓ Ελάττωση της φωτεινότητας και της ευαισθησίας της αντίθεσης (contrast)
- ✓ Ελάττωση της έντασης των χρωμάτων (ξεθώριασμα)
- ✓ Λάμπεις ή αντανακλάσεις σαν στεφάνη γύρω από αντικείμενα
- ✓ Δυσκολία στη νυχτερινή οδήγηση

Πώς ακριβώς θεραπεύεται ο καταρράκτης;



Η μόνη αποτελεσματική αντιμετώπιση του **καταρράκτη** είναι η χειρουργική επέμβαση, με περισσότερο διαδεδομένη στις μέρες μας την πολύ ασφαλή και επιτυχημένη τεχνική της **φακοθρυψίας** με υπερήχους, χωρίς γενική αναισθησία και χωρίς νοσηλεία του ασθενή.

Η διάρκεια μιας **φακοθρυψίας** είναι περίπου 15 με 30 λεπτά και η φιλοσοφία της βασίζεται στον κερματισμό και αναρρόφηση του θολωμένου φακού με τη χρήση υπερήχων και την αντικατάστασή του από έναν τεχνητό που ονομάζεται **ενδοφακός**. Στη χειρουργική του καταρράκτη οι τομές που πραγματοποιούνται είναι πολύ μικρές και δεν απαιτούν την τοποθέτηση ραμμάτων. Ο **ενδοφακός** αποτελείται από υλικό πλήρως συμβατό με το ανθρώπινο μάτι και διαρκεί δια βίου. Ο ασθενής θα πρέπει να δίνει σημασία στην ποιότητα του ενδοφακού καθώς η κορυφαία ποιότητα **ενδοφακού** εξασφαλίζει και κορυφαία ποιότητα της όρασης.

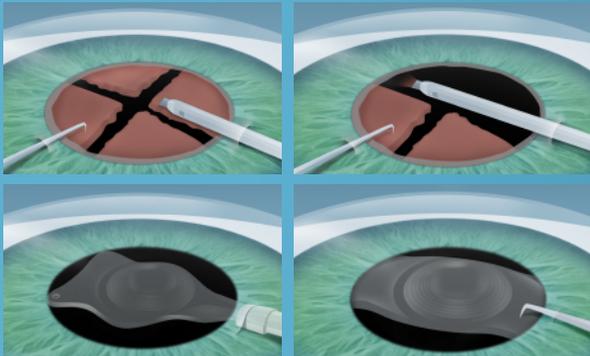
Μετά το πέρας της επέμβασης ο ασθενής επιστρέφει στο σπίτι του. Η ανάρρωσή του είναι γρήγορη και η βελτίωση της όρασης ξεκινά άμεσα. Η επέμβαση αφαίρεσης του **καταρράκτη** μπορεί να συνδυαστεί με την παράλληλη αντιμετώπιση της **πρεσβυωπίας** και του **αστιγματισμού**, με τη χρήση **ειδικών ενδοφακών**.



Ποια είναι τα βήματα της φακοθρυψίας;

Βήμα 1:

Με την εκκίνηση ο ασθενής μυδριάζεται (διαστολή κόρης) και γίνονται 2 μικροσκοπικές τομές στον κερατοειδή, οι οποίες επιτρέπουν την είσοδο των χειρουργικών εργαλείων.



Βήμα 2:

Το αμέσως επόμενο στάδιο είναι η διαδικασία της καψουλόρξης, όπου αφαιρείται με μεγάλη προσοχή το πρόσθιο περιφάκιο (μεμβράνη - ασκός - κάψουλα προστασίας του φυσικού φακού) με ένα κυκλικό άνοιγμα. Έπειτα, διαχωρίζεται ο φλοιός και ο πυρήνας του κρυσταλλοειδούς φακού από την κάψουλα με έγχυση ορού (φαινόμενο υδροδιαχωρισμού).

Βήμα 3:

Ακολουθεί η φακοθρυψία, δηλαδή ο θρυμματισμός του πυρήνα του φυσικού φακού με ειδικό στυλεό (probe) υπερήχων και ειδικό εξοπλισμό. Τα κομματάκια και υπολείμματα του θρυμματισμένου φακού αναρροφώνται (πλύση και αναρρόφηση).

Βήμα 4:

Η επέμβαση ολοκληρώνεται με την ένθεση του τεχνητού (συνθετικού από ακρυλικό) ενδοφακού στο άδειο περιφάκιο (η οπίσθια κάψουλα παραμένει ως έχει). Η επιλογή του ενδοφθάλμιου φακού προκύπτει από την διαγνωστική εξέταση της βιομετρίας προεγχειρητικά.

Τύποι ενδοφθάλμιων φακών (ενδοφακών)



Μονοεστιακοί ενδοφακοί (Monofocal IOLs):

Οι παραδοσιακοί ενδοφακοί που επιτρέπουν την εστίαση μόνο σε ένα σημείο (μακριά) κι εξυπηρετούν ξεκάθαρα την μακρινή όραση. Ο ασθενής μετεγχειρητικά θα χρειαστεί γυαλιά για κοντινές ή ενδιάμεσες αποστάσεις.

Τορικοί ενδοφακοί (Toric IOLs):

Ενδοφακοί μονοεστιακοί που αντιμετωπίζουν παράλληλα και τον πιθανό υπάρχοντα αστιγματισμό. Η ένθεσή τους πρέπει να γίνει σε συγκεκριμένες μοίρες, ώστε να προβλεφθεί ο άξονας του αστιγματισμού.

Ενδοφακοί εκτεταμένου Βάθους εστίασης (EDoF: Extended Depth of Focus IOLs):

Premium ενδοφακοί νέας γενιάς που επιτρέπουν μακρινή όραση (π.χ. οδήγηση), ενδιάμεση όραση (ανάγνωση αντικειμένων σε ράφι super market) και κοντινή όραση μέχρι όμως ένα σημείο (συνήθως για 40 - 50cm π.χ. δουλειά σε υπολογιστή, κινητό) σε συνθήκες καλού φωτισμού.



Πολυεστιακοί ενδοφακοί (Multifocal IOLs):

Premium ενδοφακοί που προσφέρουν τη δυνατότητα εστίασης σε όλες τις αποστάσεις (μακριά, ενδιάμεσα, κοντά) για την αντιμετώπιση της πρεσβυωπίας. Η λειτουργικότητά τους βασίζεται στη φιλοσοφία των πολυεστιακών γυαλιών που χωρίζουν το οπτικό τους τμήμα σε ειδικές ζώνες. Ο ανθρώπινος εγκέφαλος θα προσαρμοστεί και θα «μάθει» να επιλέγει την κατάλληλη εστίαση στο αντικείμενο (απόσταση) που ο ασθενής επιθυμεί.

Τις περισσότερες φορές υπάρχει μια περίοδος προσαρμογής (καμπύλη εκμάθησης). Ο ασθενής δεν χρειάζεται γυαλιά μετεγχειρητικά. Επιπρόσθετα, υπάρχουν και πολυεστιακοί τορικοί ενδοφακοί (Multifocal Toric IOLs), οι οποίοι εκτός από την δυνατότητα εστίασης σε όλες τις αποστάσεις προβλέπουν και την διόρθωση του αστιγματισμού.





ophthalmica

INSTITUTE OF OPHTHALMOLOGY
AND MICROSURGERY

Seeing is believing

Κεντρική Μονάδα
Εθνικής Αντιστάσεως 127, 55134, Θεσσαλονίκη

Παράρτημα κέντρου πώλης
Αγίας Σοφίας 40, 54622, Θεσσαλονίκη

T. 2310 263063
F. 2310 279362

info@ophthalmica.gr
www.ophthalmica.gr

Κλείστε Ραντεβού



TUV
AUSTRIA
HELLAS
EN ISO 9001:2008
No.: 030140197