

**Η ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗ
ΣΤΟΝ 21ο ΑΙΩΝΑ**

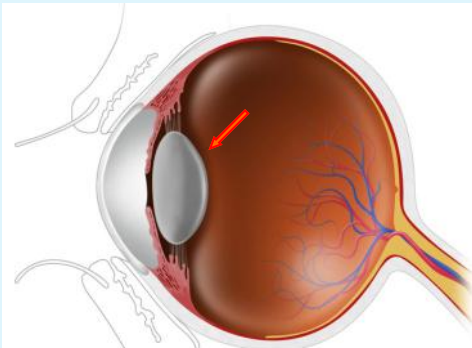
FLACS

(FEMTOLASER ASSISTED CATARACT SURGERY)



ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ;

Ο καταρράκτης είναι η **θόλωση** του φυσικού φακού του ματιού. Η θόλωση αυτή, έχει ως αποτέλεσμα την προοδευτική μείωση της όρασης. Είναι μία πολύ κοινή πάθηση που συνήθως παρουσιάζεται στην τρίτη ηλικία. Τα



Ο κρυσταλλοειδής φακός με καταρράκτη

τελευταία χρόνια όμως, ο καταρράκτης εμφανίζεται σε όλο και νεότερες ηλικίες. Μερικές φορές, μπορεί να προκληθεί μετά από τραυματισμό, από ορισμένες ασθένειες ή λήψη φαρμάκων. Σε άλλες, σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να παρουσιαστεί στη νεογνική, βρεφική ή παιδική ηλικία (συγγενής καταρράκτης).

Ο ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Το πρώτο βήμα στην προετοιμασία για επέμβαση καταρράκτη είναι ο **προεγχειρητικός έλεγχος**, κατά τον οποίο ο χειρουργός μελετά τον οφθαλμό που θα χειρουργήσει, για να μπορέσει να εκτιμήσει την κατάσταση του καταρράκτη και τις ιδιαιτερότητες του, καθώς και για να αποκλείσει άλλες παθήσεις του ματιού που μπορεί να συνυπάρχουν. Στη συνέχεια γίνεται η μέτρηση του βαθμού του τεχνητού ενδοφακού που θα αντικαταστήσει τον θολό καταρρακτικό φακό με συσκευή **οπτικής βιομετρίας**, η οποία υπερέρχει σημαντικά των συμβατικών συσκευών υπερήχων σε ακρίβεια. Ο προεγχειρητικός έλεγχος ολοκληρώνεται με τις μετρήσεις που γίνονται με το **Verion Image Guided System***, με το οποίο καταγράφονται τα δεδομένα που θα χρησιμοποιηθούν για τον σχεδιασμό και την εκτέλεση της επέμβασης με το **Femto Laser**. Το τελευταίο στάδιο σημαντικό στάδιο της προετοιμασίας αφορά την ενημέρωση του ασθενή για την

*σε συνεργασία με το Metropolitan Hospital

Η υψηλή τεχνολογία αποτελεί σήμερα αναπόσπαστο μέρος της σύγχρονης χειρουργικής οφθαλμολογίας. Η εγχείρηση του καταρράκτη εξελίχθηκε τα τελευταία χρόνια σε μια διαθλαστική επέμβαση, με την οποία ο χειρουργός οφθαλμίατρος ταυτόχρονα με την αφαίρεση του καταρράκτη μπορεί να διορθώσει και όλα τα διαθλαστικά σφάλματα του ματιού, όπως πχ. η μυωπία, η υπερμετρωπία, ο αστιγματισμός και η πρεσβυωπία. Η τελευταία εξέλιξη στον τομέα αυτό είναι το **Femtosecond laser**, το οποίο με ακρίβεια δέκατου του χιλιοστού τελειοποιεί τα πρώτα στάδια της διαθλαστικής επέμβασης καταρράκτη, διευκολύνοντας τον χειρουργό στα επόμενα, τα οποία πραγματοποιούνται με την χρήση υπερήχων. Η πρώτη φάση της επέμβασης ελέγχεται αποκλειστικά με joystick και trackball, μέσω οθονών και χωρίς επαφή του χειρουργού με το μάτι.

ΤΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΧΕΙ Ο ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ;

Τα πρώτα συμπτώματα του καταρράκτη είναι η προοδευτική **μείωση** της **όρασης**, το έντονο **θάμβος** στο φως, η συχνή αλλαγή των βαθμών των γυαλιών όρασης, η ομιχλώδης όραση, η **δυσκολία στην οδήγηση** τη νύχτα λόγω πολλών αντανάκλασεων από τα φώτα των αυτοκινήτων και η εξασθένιση της αντίληψης των χρωμάτων. Ορισμένες φορές, οι ασθενείς αρχίζουν και διαβάζουν καλύτερα κοντά, λόγω της μυωπίας που προκαλεί ένας συγκεκριμένος τύπος καταρράκτη. Η βελτίωση είναι πρόσκαιρη και συνήθως συνοδεύεται από σημαντική μείωση της μακρινής οράσεως. Όλα τα ανωτέρω επηρεάζουν τις καθημερινές λειτουργίες του ατόμου, προκαλώντας δυσκολίες στο διάβασμα, στο γράψιμο, στην παρακολούθηση τηλεόρασης, στο ράψιμο, στην οδήγηση και σε προχωρημένους καταρράκτες ακόμα και στο βάδισμα. Αρκετά συχνά, ηλικιωμένα άτομα με καταρράκτη τραυματίζονται σοβαρά μετά από πτώσεις λόγω κακής όρασης.



Verion Image Guided System

επέμβαση και η απόφαση για τον τύπο του ενδοφακού που θα χρησιμοποιηθεί. Ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενή, μπορούν να χρησιμοποιηθούν **μονοεστιακοί, αστιγματικοί και πολυεστιακοί premium ενδοφακοί**. Με αυτό τον τρόπο, μπορούν να διορθωθούν σχεδόν όλα τα διαθλαστικά σφάλματα, μειώνοντας ή ακόμη και καταργώντας την εξάρτηση από τα γυαλιά **οράσεως**.

Ο ΕΝΔΟΦΑΚΟΣ

Ο ενδοφακός είναι ένας μικροσκοπικός τεχνητός φακός, ο οποίος τοποθετείται στο μάτι μετά από την αφαίρεση του καταρράκτη. Με τον κατάλληλο ενδοφακό μπορούμε να διορθώσουμε τα προϋπάρχοντα διαθλαστικά σφάλματα του ματιού, με αποτέλεσμα την ολική ή μερική απεξάρτηση του ασθενή από τα γυαλιά ή και τους φακούς επαφής. Οι **μονοεστιακοί ενδοφακοί εστιάζουν**



σε μια από τις τρεις αποστάσεις (μακριά, μεσαία ή κοντά). Προσφέρουν, δηλαδή **όραση χωρίς γυαλιά** είτε μακριά (οδήγηση, τηλεόραση, κλπ), είτε στη μεσαία απόσταση (υπολογιστής, χειρωνακτικές εργασίες), είτε στην κοντινή (διάβασμα). Το άτομο θα πρέπει να χρησιμοποιήσει γυαλιά για να δει στις άλλες δύο αποστάσεις, εκτός αν τοποθετηθεί ενδοφακός για διαφορετική απόσταση στο κάθε μάτι (**Μέθοδος Mo-novision**). Αν δε, χρησιμοποιηθεί πολυεστιακός

ενδοφακός τότε, στις περισσότερες περιπτώσεις δεν θα χρειαστεί καθόλου τα γυαλιά. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η καλή γενική κατάσταση του ματιού και η ταυτόχρονη διόρθωση του αστιγματισμού, αν υπάρχει, με **αστιγματικούς πολυεστιακούς ενδοφακούς**. Οι πολυεστιακοί και αστιγματικοί ενδοφακοί ονομάζονται και **Premium ενδοφακοί**. Τώρα τελευταία έχουμε στη διάθεση μας και τους Ενδοφακούς Αυξημένου Εστιακού Βάθους (EDOF), οι οποίοι προσφέρουν καλή όραση στη μέση απόσταση. Η επιλογή του καταλληλότερου ενδοφακού γίνεται με βάση τις ανάγκες του ασθενή. Σε όλες τις περιπτώσεις ενδείκνυται η τοποθέτηση μονοεστιακού ενδοφακού, ενώ για να τοποθετηθούν Premium ενδοφακοί χρειάζονται κάποιες προϋποθέσεις. Ο πολυεστιακός ενδοφακός δεν έχει καλή απόδοση σε μάτια με αλλοιώσεις στην ωχρά κηλίδα στο βυθό του ματιού, σε μάτια με προβλήματα στον κερατοειδή, σε άτομα πολύ προχωρημένης ηλικίας και γενικότερα σε οφθαλμούς με παθολογικές καταστάσεις. Δεν ενδείκνυται επίσης σε άτομα με νευρωσική ψυχοσύνθεση και σε άτομα που ενοχλούνται εύκολα από φωτεινές παραθλάσεις κατά τη νυκτερινή οδήγηση. Ο αστιγματικός ενδοφακός τοποθετείται σε μάτια με πάνω από 0,75 διοπτρίες. Οι ενδοφακοί τελευταίας γενιάς που χρησιμοποιούνται από τον **καθ. Παντελή Παπαδόπουλο** και τους συνεργάτες του παρασκευάζονται από βιοσυμβατό ακρυλικό στις ΗΠΑ, Γερμανία και Ολλανδία.



Ο προεγχειρητικός έλεγχος με Verion IGS



Ο σχεδιασμός επέμβασης στο Femto Laser



Το πρώτο μέρος της επέμβασης με Femto



Το δεύτερο μέρος γίνεται με υπερήχους



Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗ

Η σύγχρονη επέμβαση καταρράκτη στις μέρες μας ονομάζεται **FLACS (Femto Laser Assisted Cataract Surgery)**, και πραγματοποιείται με την χρήση του **Femtosecond Laser** και υπερήχων μέσα από μία πολύ μικρή τομή. Η μικροσκοπική τομή παρέχει μεγάλη ασφάλεια κατά την επέμβαση. Επιπλέον, λόγω της μικρής τομής η επούλωση και η μετεγχειρητική αποκατάσταση της όρασης είναι ταχύτατη και δεν προκαλείται μετεγχειρητικός αστιγματισμός. Οι τομές μπορούν να γίνουν με το Laser ή με ειδικά μαχαφίδια. Το **Femto laser** προσθέτει μεγαλύτερη ακρίβεια στους χειρουργικούς χειρισμούς στα πρώτα στάδια της επέμβασης. Το περιεχόμενο του καταρρακτικού φακού αφού κατακερματιστεί αρχικά με το Femto Laser, στη συνέχεια με τη βοήθεια ειδικού μηχανήματος υπερήχων, αναρροφάται μέσα από την ίδια μικρή παρακέντηση. Το περιβλήμα (ή ο σάκος) του καταρράκτη καθαρίζεται και μέσα στο σάκο αυτό, τοποθετείται ένας νέος τεχνητός φακός, ο **ενδοφακός**, αφού πρώτα

διπλωθεί με ειδικό εργαλείο έτσι ώστε να μπορεί να χωρέσει μέσα από την μικρή τομή. Η εγχείρηση γίνεται με τοπική αναισθησία με ειδικές αναισθητικές σταγόνες, **χωρίς ενέσεις στο μάτι** και ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει αμέσως μετά στο σπίτι του. Η όλη επέμβαση είναι **ανώδυνη και αναίμακτη**. Τις περισσότερες φορές δεν χρειάζονται ράμματα. Καθ' όλη τη διάρκεια του χειρουργείου παρίσταται αναισθησιολόγος, η οποία χορηγεί ένα χαλαρωτικό διάλυμα στον ασθενή, έτσι ώστε να μην αισθάνεται το stress της επέμβασης. Παρόλο που η επέμβαση καταρράκτη θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί και μέσα στο κέντρο μας, ο **καθ. Παντελής Α. Παπαδοπουλος** έχει επιλέξει να χειρουργεί στα υπερσύγχρονα χειρουργεία του Νοσοκομείου Metropolitan, στα οποία μπορεί να καλυφθεί οποιαδήποτε αναισθησιολογική ανάγκη προκύψει κατά τη διάρκεια της επέμβασης, παρέχοντας **μεγάλη ασφάλεια** για την γενικότερη υγεία του χειρουργημένου. Η διάρκεια της επέμβασης είναι 8-12', περίπου.



Ο καθ. Παντελής Α. Παπαδόπουλος, είναι χειρουργός οφθαλμίατρος με εξειδίκευση στη μικροχειρουργική του καταρράκτη, του γλαυκώματος, στις μεταμοσχεύσεις κερατοειδούς, στις διαθλαστικές επεμβάσεις με ή χωρίς laser και στην αποκατάσταση του προσθίου ημιμορίου του οφθαλμού. Είναι ο πρώτος Έλληνας οφθαλμίατρος και ένας από τους πρώτους 15 σε όλη την Ευρώπη, που κατέχει τον τίτλο FEBOS-CR, (Fellow of European Board of Ophthalmology, Subspecialist in Cataract and Refractive Surgery). Σπούδασε στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών. Του απονεμήθηκε ο τίτλος του Διδάκτορα από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Λειψίας στη Γερμανία. Είναι επίσης κάτοχος του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Οφθαλμολογίας (FEBO). Είναι ιδρυτής και διευθυντής του Οφθαλμολογικού Διαγνωστικού και Θεραπευτικού Κέντρου "ΟΡΗΤΗΛΜΟ-CHECK" από το 1992. Το 2002 ανέλαβε την διεύθυνση της Οφθαλμολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Metropolitan. Τον Φεβρουάριο του 2007, εκλέχθηκε Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ενδοφακών και Διαθλαστικής Χειρουργικής. Έχει κάνει περισσότερες από 300 ομιλίες σε Ελληνικά και ξένα συνέδρια και είναι συγγραφέας πολλών άρθρων σε ξενόγλωσσα και Ελληνικά οφθαλμολογικά συγγράμματα.



Ο Αλέξανδρος Παπαδόπουλος είναι χειρουργός οφθαλμίατρος, επιστημονικός συνεργάτης του Metropolitan Hospital και υποψήφιος διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Πατρών. Είναι κάτοχος του Ευρωπαϊκού Διπλώματος Οφθαλμολογίας (FEBO) και διπλώματος Master of Science του Πανεπιστημίου Sheffield του Ηνωμένου Βασιλείου. Ασχολείται με την χειρουργική του καταρράκτη, του γλαυκώματος, τις διαθλαστικές επεμβάσεις, τις παθήσεις του οπισθίου ημιμορίου και την αντιμετώπιση της ξηροφθαλμίας.



ΠΟΣΕΙΔΩΝΟΣ 42, 175 61 Π. ΦΑΛΗΡΟ 210 988 1800 6970915938

www.eyelaser.gr