

ΠΡΕΣΒΥΩΠΙΑ

ΤΟ ΜΕΓΑΛΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ



ΟΡΗΘΑΛΜΟ-CHECK
ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΜΙΚΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Sampletext

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΕΣΒΥΩΠΙΑ;

Η πρεσβυωπία παρουσιάζεται συνήθως στην ηλικία των 45 ετών και είναι η αδυναμία του οφθαλμού να μπορεί να εστιάζει σε κοντινή απόσταση, πχ διαβάσματος. Σε άτομα με υπερμετρωπία, η πρεσβυωπία θα εμφανιστεί σε μικρότερη ηλικία. Οι μύωπες μπορεί να μη χρειαστούν ποτέ γυαλιά πρεσβυωπίας, επειδή λόγω της μυωπίας τους εστιάζουν



καλά σε κοντινές αποστάσεις. Πιστεύεται ότι η πρεσβυωπία οφείλεται στη σκλήρυνση του κρυσταλλοειδούς φακού και αντιμετωπίζεται με γυαλιά κοντινής οράσεως (μονοεστιακά ή πολυεστιακά), με πολυεστιακούς φακούς επαφής, με πολυεστιακούς ενδοφακούς και τα τελευταία χρόνια με ενδοκερατικά ενθέματα που τοποθετούνται στον ένα οφθαλμό.

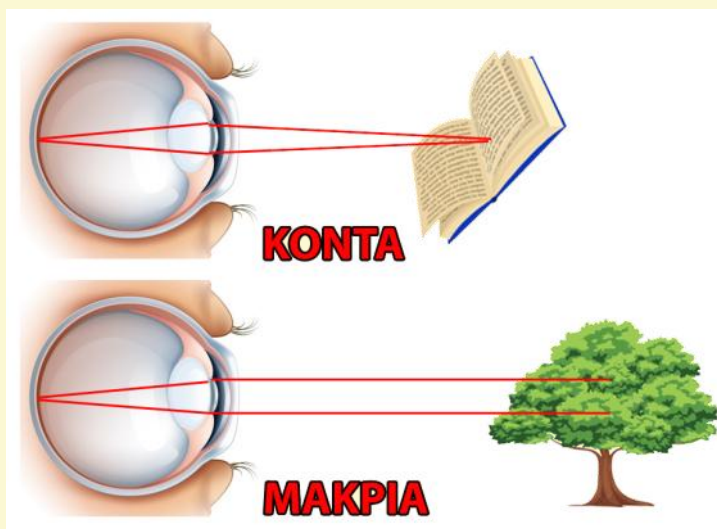
ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΜΕ LASER Ή ΕΝΔΟΦΑΚΟ;

Η κάθε επέμβαση για διόρθωση της πρεσβυωπίας είναι μια εξατομικευμένη διαθλαστική μικροχειρουργική περίπτωση. Τα βασικά κριτήρια για την επιλογή της καταλληλότερης μεθόδου είναι: α) ο τύπος της διαθλαστικής ανωμαλίας β) η ηλικία του ατόμου γ) οι δραστηριότητες του ατόμου και δ) οι ανάγκες του κάθε ατόμου. Κάποιες παθολογικές καταστάσεις του οφθαλμού, όπως πχ. χαμηλός αριθμός ενδοθηλιακών κυττάρων ή κάποιο πρόβλημα στο βυθό, μπορούν να επηρεάσουν την επιλογή της μεθόδου ή ακόμη και να μην επιτρέψουν την επέμβαση. Σε γενικές γραμμές, σε σχετικά νέα άτομα με αρχόμενη πρεσβυωπία, συνιστάται η εφαρμογή **Laser με πρεσβυωπικό προφίλ, Monovision με Laser ή τοποθέτηση ενδοκερατικού ενθέματος**. Σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας και ιδίως σε υπερμέτρωπες πρεσβύωπες, η μέθοδος εκλογής του **καθ. Παντελή Παπαδόπουλου** είναι η ένθεση **πολυεστιακών ενδοφακών ή μονοεστιακών ενδοφακών με τη μέθοδο Monovision**.

Η **πρεσβυωπία** ήταν μέχρι και πριν από μερικά χρόνια το τελευταίο απόρθητο κάστρο της Διαθλαστικής Χειρουργικής. Η Διαθλαστική Χειρουργική είναι η υποειδικότητα της οφθαλμολογίας που έχει ως αντικείμενο την διόρθωση των διαθλαστικών ανωμαλιών, με σκοπό την ανεξαρτητοποίηση του ατόμου από τα γυαλιά ή τους φακούς επαφής. Οι αυξημένες απαιτήσεις της σύγχρονης ζωής, η πολύωρη χρήση υπολογιστών, κινητών ή tablets, καθώς και οι ιδιαιτερότητες ορισμένων επαγγελμάτων, ώθησαν τους επιστήμονες σε αναζήτηση μεθόδων που θα μπορούσαν να απαλλάξουν το άτομο από την εξάρτηση των κοντινών γυαλιών ή των φακών επαφής. Για περισσότερο από μία δεκαετία, ο εξειδικευμένος χειρουργός οφθαλμίατρος είναι σε θέση να δώσει αξιόπιστες και ασφαλείς λύσεις στο πρόβλημα της πρεσβυωπίας, το οποίο ταλαιπωρεί την πλειοψηφία των ανθρώπων που έχουν φτάσει στη μέση ηλικία.

ΟΙ ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΕΣΒΥΩΠΙΑΣ

Η πρεσβυωπία διορθώνεται επεμβαίνοντας στον κερατοειδή ή στον κρυσταλλοειδή φακό: Στον μεν **κερατοειδή** α) σμιλεύοντας στην επιφάνεια του ένα πολυεστιακό προφίλ με **Excimer ή FemtoLaser**, β) δημιουργώντας μυωπία στον ένα οφθαλμό (**μέθοδος Monovision**) ή γ) τοποθετώντας ένα μικρό **ένθετο φακό** στο εσωτερικό του κερατοειδή και δ) αντικαθιστώντας τον κρυσταλλοειδή φακό με **πολυεστιακούς** ή μονοεστιακούς ενδοφακούς με τη **μέθοδο Monovision**.



Με την μέθοδο **Monovision**, ο κάθε οφθαλμός ρυθμίζεται έτσι, ώστε να μπορεί να εστιάζει σε διαφορετική απόσταση. Με τον τρόπο αυτό, το ένα μάτι βλέπει καθαρά μακριά, ενώ το άλλο κοντά. Συνήθως το επικρατέστερο μάτι ρυθμίζεται για την μακρινή απόσταση, ενώ το άλλο γίνεται μυωπικό (1,25-2,00 Διοπτρίες). Στους περισσότερους ανθρώπους, αυτό δεν δημιουργεί ενοχλήσεις ή ζαλάδα. Επιπρόσθετα, για αυτούς που ενδιαφέρονται, υπάρχει η δυνατότητα να δοκιμάσουν αυτό τον τρόπο όρασης με φακούς επαφής πριν κάνουν την επέμβαση. Το Monovision είναι μια πολύ καλή λύση για άτομα στα οποία δεν ενδείκνυται η εμφύτευση πολυεστιακών ενδοφακών.

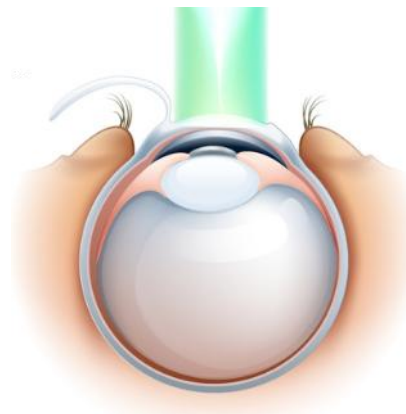
Ο ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Το πρώτο βήμα στην προετοιμασία για μια διαθλαστική επέμβαση είναι ο **προεγχειρητικός έλεγχος**, κατά τον οποίο ο χειρουργός μελετά τους οφθαλμούς που θα χειρουργήσει και συζητά με τον ενδιαφερόμενο για την καταλληλότερη μέθοδο που ενδείκνυται στην περίπτωση του, καθώς και για να αποκλείσει άλλες παθήσεις του ματιού που μπορεί να συνυπάρχουν. Σήμερα, υπάρχει κάποια λύση για την πλειοψηφία των οφθαλμών με πρεσβυωπία. Σε λίγες μόνο περιπτώσεις, στις οποίες οι προϋπάρχουσες παθήσεις του ματιού δεν επιτρέπουν την διενέργεια οποιασδήποτε επέμβασης, ο ενδιαφερόμενος θα πρέπει να συνεχίσει με τα γυαλιά του. Είναι πολύ σημαντικό να καταλάβει κανείς ποιες είναι οι δυνατότητες και οι προσδοκίες από μια επέμβαση πρεσβυωπίας, έτσι ώστε να μην υπάρξει δυσαρέσκεια και απογοήτευση από το αποτέλεσμα. Ο νέος τρόπος με τον οποίο βλέπει κανείς μετά την επέμβαση απαιτεί μια ελάχιστη νευροπροσαρμογή από την πλευρά του εγκεφάλου και μικροσυμβιβασμούς στην ποιότητα της όρασης από την πλευρά του ατόμου. Όλες αυτές οι λεπτομέρειες διευκρινίζονται από τον χειρουργό οφθαλμίατρο κατά τη διάρκεια του προεγχειρητικού ελέγχου.

Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟΝ ΚΕΡΑΤΟΕΙΔΗ

Ο κερατοειδής είναι ο διαφανής εξωτερικός πρόσθιος χιτώνας του οφθαλμού. Ο συχνότερος τρόπος επέμβασης πρεσβυωπίας στον κερατοειδή είναι η λέπτυνση της περιφέρειας του ενός ματιού με Excimer Laser, έτσι ώστε να δημιουργηθεί μυωπία, η οποία θα βοηθά στο διάβασμα χωρίς γυαλιά οράσεως. Πρόκειται για την **μέθο**

δο Monovision που περιγράφεται στην προηγούμενη σελίδα. Ο ενδιαφερόμενος πρέπει να γνωρίζει ότι οι αλλαγές στο οπτικό σύστημα μετά την ηλικία των 40-45 ετών, εντοπίζονται στον κρυσταλλοειδή φακό του ματιού. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο, οποιαδήποτε διόρθωση που γίνεται με laser στον κερατοειδή, έχει προσωρινό χαρακτήρα. Η επέμβαση διαρκεί μερικά λεπτά της ώρας και είναι ανώδυνη και ανώδυνη. Στην αρχική φάση δημιουργείται ένας κρημνός στην επιφάνεια του κερατοειδή με Femto Laser ή με ειδικό κερατοτόμο και στην συνέ-



Lasik για πρεσβυωπία

χρεια αφού ανασηκωθεί ο κρημνός, ο κερατοειδής σαρώνεται με το Excimer Laser. Στο τέλος της επέμβασης ο κρημνός τοποθετείται και πάλι στη θέση του.

Τα **ενδοκερατικά ενθέματα** είναι πολύ λεπτοί, μικροί φακοί ή διαφράγματα, τα οποία τοποθετούνται μέσα στον κερατοειδή χιτώνα για τη διόρθωση της πρεσβυωπίας. Εφαρμόζονται στον ένα οφθαλμό και βασίζονται στη μέθοδο **Monovision**. Η βασική διαφορά από τις άλλες τεχνικές monovision είναι ότι δεν επηρεάζουν ιδιαίτερα την μακρινή όραση. Τα ενθέματα απευθύνονται σε πρεσβύωπες, οι οποίοι δεν έχουν καθόλου καταρ-



ράκτη ή σε αυτούς που έχουν χειρουργηθεί ήδη από καταρράκτη με μονοεστιακό ενδοφακό. Ο υποψήφιος γι' αυτή την επέμβαση δεν θα πρέπει να έχει θολερότητες στον κερατοειδή και στον οπτικό άξονα. Το ένθεμα τοποθετείται στον ένα οφθαλμό, παρέχοντας ικανοποιητική κοντινή όραση, ιδίως σε μεσαίες αποστάσεις. Η τεχνική αυτή έχει το πλεονέκτημα ότι είναι αναστρέψιμη, αλλά ενδείκνυται σε ελάχιστε περιπτώσεις.

Η ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟΝ ΦΑΚΟ

Σε άτομα άνω των 50 ετών με πρεσβυωπία, η μέθοδος εκλογής του **καθ. Παντελή Παπαδόπουλου** είναι η αντικατάσταση του κρυσταλλοειδούς φακού με πολυεστιακό ή μονοεστιακό ενδοφακό οπισθίου θαλάμου. Επειδή η αντικατάσταση του κρυσταλλοειδούς φακού είναι παρόμοια με μια εγχείρηση καταρράκτη, στα μάτια αυτά δεν θα χρειαστεί μελλοντικά να γίνει άλλη επέμβαση για καταρράκτη. Αν προϋπάρχει και αστιγματισμός, διορθώνεται με τη χρήση αστιγματικού ενδοφακού ή με τομές στον κερατοειδή με FemtoLaser.



Η επέμβαση στον κρυσταλλοειδή φακό πραγματοποιείται με την χρήση του **Femtosecond Laser** και υπερήχων και γίνεται μέσα από μία πολύ μικρή τομή 2 χιλιοστών περίπου. Η μικροσκοπική τομή παρέχει μεγάλη ασφάλεια κατά την επέμβαση. Ο κρυσταλλοειδής φακός αντικαθίσταται από ένα τεχνητό, συνήθως πολυεστιακό ενδοφακό, ο οποίος παρέχει καλή μακρινή, μεσαία και κοντινή όραση χωρίς την βοήθεια γυαλιών τις περισσότερες ώρες της ημέρας.

ΟΙ ΕΝΔΟΦΑΚΟΙ ΓΙΑ ΠΡΕΣΒΥΩΠΙΑ

Ο ενδοφακός είναι ένας μικροσκοπικός τεχνητός φακός, ο οποίος τοποθετείται στο μάτι μετά από την αφαίρεση του κρυσταλλοειδούς φακού. Οι ενδοφακοί διακρίνονται ως προς την οπτική λειτουργία τους σε **μονοεστιακούς, αυξημένου βάθους εστίασης (EDOF)** και **πολυεστιακούς, σε απλούς και αστιγματικούς (τορικούς)** ή σε συνδυασμό των παραπάνω. Οι **μονοεστιακοί ενδοφακοί** εστιάζουν σε μία από τις τρεις αποστάσεις (μακριά, μεσαία η κοντά). Προσφέρουν, δηλαδή **όραση χωρίς γυαλιά** είτε μακριά (οδήγηση, τηλεόραση, κλπ.), είτε στη μεσαία απόσταση, (υπολογιστής, χειρωνακτικές εργασίες κλπ), 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 Monovision**). Αν χρησιμοποιηθεί πολυεστιακός ενδοφακός, τότε στις περισσότερες περιπτώσεις δεν θα χρειαστεί τα γυαλιά. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η καλή γενική κατάσταση του ματιού και η ταυτόχρονη διόρθωση του αστιγματισμού, αν υπάρχει, με **αστιγματικούς πολυεστιακούς ενδοφακούς ή με αστιγματικές τομές με Femto Laser**. Οι ενδοφακοί τελευταίας γενιάς που χρησιμοποιούνται από τον **κ. Παπαδόπουλο**, παρασκευάζονται από βιοσυμβατό ακρυλικό υλικό στις ΗΠΑ και Γερμανία από τις καλύτερες εταιρείες του κόσμου (Alcon, Bausch & Lomb, Zeiss). Η καταλληλότητα ή μη ενός οφθαλμού για επέμβαση πρεσβυωπίας αποφασίζεται στον προεγχειρητικό έλεγχο.



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 "OPHTHALMO-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