

ΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Η ΖΩΗ ΧΩΡΙΣ ΓΥΑΛΙΑ ΚΑΙ ΦΑΚΟΥΣ ΕΠΑΦΗΣ



ΟΡΗΤΗΛΜΟ-CHECK

ΠΡΟΗΓΜΕΝΗ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΜΙΚΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ;

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 διαθλαστικές ανωμαλίες είναι καταστάσεις, κατά τις οποίες η οπτική οξύτητα ενός οφθαλμού δεν είναι φυσιολογική χωρίς τη χρήση



ση βοηθημάτων όπως τα γυαλιά ή οι φακοί επαφής. Οι διαθλαστικές ανωμαλίες οφείλονται σε ατέλειες του οπτικού συστήματος του οφθαλμού και συχνά έχουν σχέση με το μέγεθος του. Αυτές είναι: η **μυωπία**, η **υπερμετρωπία**, ο **αστιγματισμός** και η **πρεσβυωπία** και διορθώνονται με γυαλιά, φακούς επαφής και διαθλαστικές επεμβάσεις. Οι επεμβάσεις γίνονται με laser ή με ένθεση ειδικών ενδοφακών ή κερατοειδικών ενθεμάτων.

ΤΑ ΒΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΜΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΟΡΑΣΗ

Το πρώτο βήμα στην προετοιμασία για μια διαθλαστική επέμβαση είναι ο **προεγχειρητικός έλεγχος**, κατά τον οποίο ο χειρουργός μελετά τους οφθαλμούς που θα χειρουργήσει για να μπορέσει να αποφανθεί για την καταλληλότερη μέθοδο που ενδείκνυται σε κάθε περίπτωση, καθώς και για να αποκλείσει άλλες παθήσεις του ματιού που μπορεί να συνυπάρχουν. Στον προεγχειρητικό έλεγχο θα μετρηθεί η οπτική οξύτητα, η διάθλαση με ειδικές κυκλοπληγικές σταγόνες, το εύρος της κόρης του ματιού, το πάχος και η τοπογραφία της επιφάνειας του κερατοειδούς, η ενδοφθάλμια πίεση και θα ελεγχθεί η δακρυϊκή στιβάδα και ο βυθός του ματιού. Σήμερα, υπάρχει κάποια λύση για την πλειοψηφία των οφθαλμών με διαθλαστικό πρόβλημα. 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.

Η **Διαθλαστική Χειρουργική** αποτελεί ένα σημαντικό μέρος της μικροχειρουργικής του οφθαλμού για περισσότερο από δύο δεκαετίες. Οι αυξημένες απαιτήσεις της σύγχρονης ζωής, οι αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες, καθώς και οι ιδιαιτερότητες ορισμένων επαγγελμάτων, ώθησαν τους επιστήμονες σε αναζήτηση μεθόδων που θα μπορούσαν να απαλλάξουν το άτομο με διαθλαστικά προβλήματα από την εξάρτηση των γυαλιών ή των φακών επαφής. Έτσι, γεννήθηκε η Διαθλαστική Χειρουργική, η οποία προσφέρει μια καλύτερη ποιότητα ζωής σε εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο σε όλο τον πλανήτη.

ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ ΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΩΝ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ

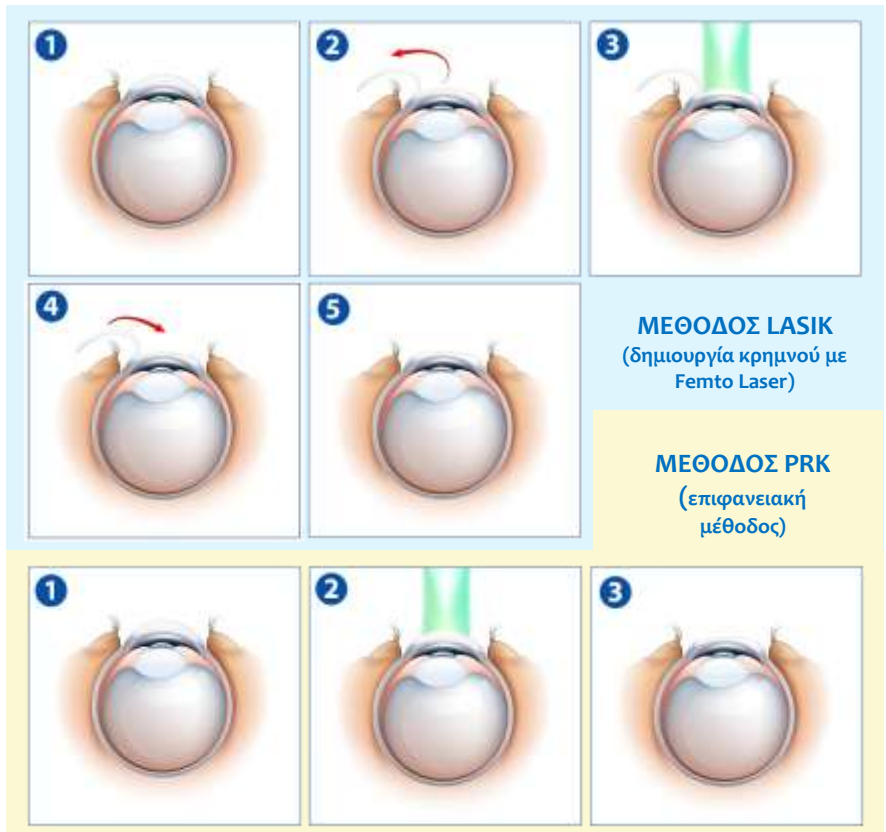
Οι Διαθλαστικές Ανωμαλίες αντιμετωπίζονται χειρουργικά με διάφορους τρόπους: Με **Excimer Laser** σε συνδυασμό με **Femto Laser**, με **ενδοφακούς** ή με **ενδοκερατοειδικά ενθέματα**. Η επιλογή της καταλληλότερης μεθόδου εξαρτάται από τον βαθμό της μυωπίας, το πάχος του κερατοειδούς, την διάμετρο της κόρης στο σκοτάδι, την γενικότερη κατάσταση του οφθαλμού, την ηλικία του ατόμου, τον τρόπο ζωής και τις ανάγκες του. Στη Διαθλαστική Χειρουργική εφαρμόζεται μια εξατομικευμένη προσέγγιση για κάθε περίπτωση από τον ειδικό χειρουργό οφθαλμίατρο. Με το Excimer Laser μπορούν να διορθωθούν μέχρι 12 βαθμοί μυωπίας, και μέχρι 6 βαθμοί αστιγματισμού και υπερμετρωπίας. Στις περιπτώσεις που το άτομο έχει περισσότερους βαθμούς και το πάχος του κερατοειδή είναι λεπτό, τότε μπορούν να διορθωθούν πρακτικά όλοι οι βαθμοί με την χρήση ειδικών ενδοφακών (προσθίου και οπισθίου θαλάμου), καθώς και κερατοειδικών ενθεμάτων.



Wavelight X500 Excimer Laser

EXCIMER KAI FEMTO LASER

Οι δύο βασικές τεχνικές που εφαρμόζονται σήμερα στη διόρθωση της μυωπίας με Excimer Laser, είναι η Lasik και η επιφανειακή μέθοδος. Η δεύτερη ονομάζεται και PRK, LASEK ή Epi-lasik. Και στις δύο μεθόδους, η διόρθωση επιτυγχάνεται με τη λέπτυνση της κεντρικής περιοχής της πρόσθιας στιβάδας του ματιού, του κερατοειδούς. Στη μέθοδο Lasik, αρχικά παρασκευάζεται ένας λεπτός κρημνός με Femto Laser η με ειδικό κερατοτόμο, και στη συνέχεια το Laser εφαρμόζεται πιο βαθιά. Στην επιφανειακή μέθοδο, το laser εφαρμόζεται μόνο στην επιφάνεια, αφού αφαιρεθούν τα επιθηλιακά κύτταρα με Laser η μηχανικό τρόπο. Οι δύο μέθοδοι έχουν σημαντικές διαφορές ως προς το χρόνο αποκατάστασης και μετεγχειρητικής παρακολούθησης. Στη μέθοδο Lasik, η αποκατάσταση είναι ταχύτερη, η μετεγχειρητική περίοδος μικρότερη και δεν υπάρχουν σημαντικές μετεγχειρητικές ενοχλήσεις. Στην επιφανειακή μέθοδο (PRK), η επιστροφή στις κανονικές δραστηριότητες μπορεί να γίνει μετά από 3-4 μέρες, η μετεγχειρητική περίοδος είναι μεγαλύτερη και μπορεί να υπάρχουν έντονα ενοχλήματα τα πρώτα 24ωρα, όπως δάκρυσμα, τσούξιμο, άλγος κλπ. Η Lasik, όμως, δεν μπορεί να εφαρμοστεί σε μάτια που έχουν λεπτό κερατοειδή ή σε μάτια με πολύ υψηλή μυωπία. Τα αποτελέσματα και με τις δύο μεθόδους είναι πολύ καλά.



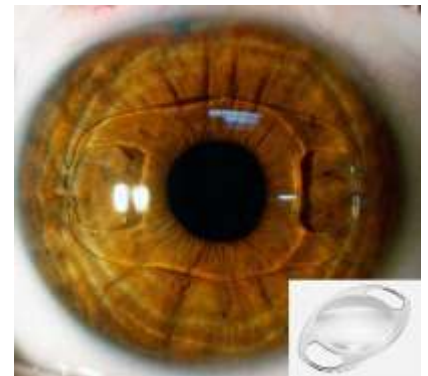
ΕΝΔΟΦΑΚΟΙ

Η μεγάλη πλειοψηφία των υποψηφίων οφθαλμών για διαθλαστική χειρουργική είναι κατάλληλη για διόρθωση με **Excimer Laser**. Η διαθλαστική χειρουργική με **ενδοφακούς** εφαρμόζεται στις περιπτώσεις που δεν είναι δυνατή ή αντενδείκνυται η χειρουργική με Laser στον κερατοειδή, στην επιφάνεια, δηλαδή του ματιού. Οι περιπτώσεις αυτές είναι πχ. μία μεγάλη μυωπία ή υπερμετρωπία που υπερβαίνει τις δυνατότητες των μηχανημάτων Laser, μάτια με παθολογία στον κερατοειδή, άτομα που έχουν κάνει μεταμόσχευση κερατοειδούς, άτομα με θόλωση στον κρυσταλλοειδή φακό και άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

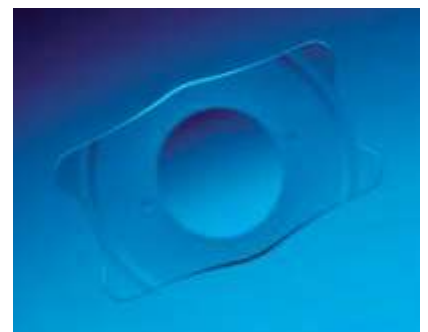
Τα βασικά κριτήρια για την επιλογή της καταλληλότερης μεθόδου είναι: ο τύπος της διαθλαστικής ανωμαλίας, η ηλικία, οι δραστηριότητες και οι ανάγκες του ατόμου. Κάποιες παθολογικές καταστάσεις του οφθαλμού, όπως πχ. χαμηλός αριθμός ενδοθηλιακών κυττάρων, μπορούν να επηρεάσουν την επιλογή της μεθόδου ή και ακόμα να μην επιτρέψουν την επέμβαση.

Οι ενδοφακοί διακρίνονται σε αυτούς που τοποθετούνται μπροστά

και πίσω από την ίριδα, στον πρόσθιο και στον οπίσθιο θάλαμο του οφθαλμού, αντίστοιχα.



Ενδοφακός ιριδικής στήριξης (πρ. Θαλάμου)



Ενδοφακός οπίσθιου θαλάμου- ICL

Η ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΤΗΣ ΠΡΕΣΒΥΩΠΙΑΣ

Η πρεσβυωπία οφείλεται στην αδυναμία προσαρμογής του ματιού σε κοντινές αποστάσεις και έχει σχέση με την σκλήρυνση του κρυσταλλοειδούς φακού. Ξεκινά περίπου γύρω στην ηλικία των 45 ετών και αυξάνεται προοδευτικά μέσα στα επόμενα χρόνια.

Ο οφθαλμίατρος μπορεί να επέμβει στον **κερατοειδή α)** σμιλεύοντας στην επιφάνεια του ένα πολυεστιακό προφίλ με **Excimer ή Femto-Laser**, β) δημιουργώντας μυωπία στον ένα οφθαλμό (με τη μέθοδο **Monovision**) ή γ) επεμβαίνοντας στον κρυσταλλοειδή φακό με **πολυεστιακούς** ή **μονοεστιακούς ενδοφακούς (Monovision)**.

Η επέμβαση στον κρυσταλλοειδή φακό πραγματοποιείται με την χρήση του **Femtosecond Laser** και υπερήχων και γίνεται μέσα από μία πολύ μικρή τομή. Η μικροσκοπική αυτή 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. Τα τελευταία χρόνια έκαναν την εμφάνιση

τους οι ενδοφακοί αυξημένου βάθους εστίασης (EDOF-Enhanced Depth of Focus) οι οποίοι παρέχουν πολύ ικανοποιητική μακρινή και μεσαία όραση χωρίς ενοχλητικές παραθλά



σεις στη νυχτερινή οδήγηση. Ο διευθυντής του Κέντρου μας, **καθ. Παντελής Παπαδόπουλος** εφαρμόζει από το 2004 τις περισσότερες από τις παραπάνω μεθόδους με επιτυχία.



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 FEBO-CR, (Fellow of European Board of Ophthalmology, Sub-specialist 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 "ΟΡΗΤΗΑΛΜΟ-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