

OPERACYJNE USUNIĘCIE ZAĆMY POŁĄCZONE Z WSZCZEPEM SZTUCZNEJ SOCZEWKI

Szanowni Państwo,

Rutynowe badanie okulistyczne wykazało u Pani/Pana obecność zaćmy, która powoduje zaburzenia widzenia w jednym lub w obu oczach. Lekarz okulista, który badał Panią/Pana ostatnio sugeruje, aby wykonać operację usunięcia zaćmy dla poprawy jakości widzenia. Przed podjęciem decyzji o wyrażeniu zgody na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego usunięcia zaćmy proszę zapoznać się z następującymi informacjami o prognozowanych wynikach, typowych skutkach i możliwych powikłaniach leczenia operacyjnego.

CO TO JEST ZAĆMA ?

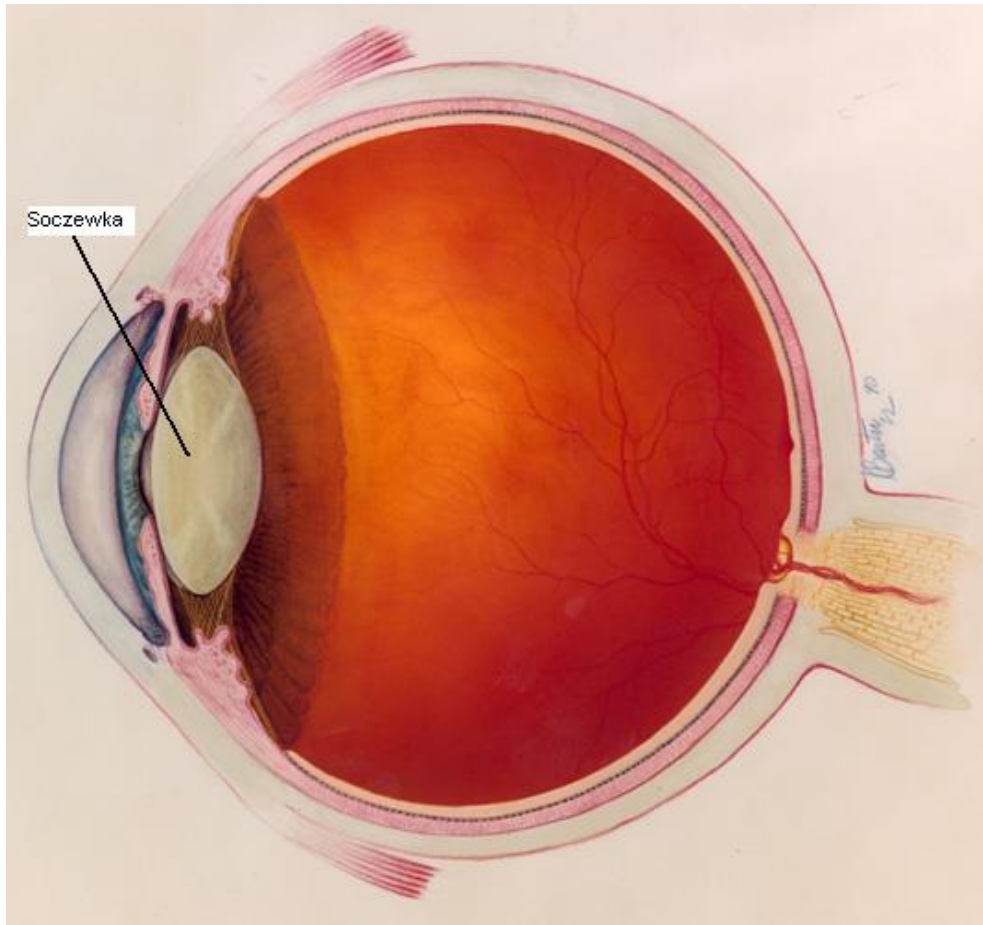
W oku znajduje się soczewka, położona ku tyłowi od tęczówki. Jej główne zadanie to skupianie wpadających do oka promieni świetlnych, aby w ten sposób powstał na siatkówce ostry obraz. Patologiczny proces polegający na mętnieniu naturalnie przezroczystej soczewki oka, nazywamy zaćmą. Zmętniała soczewka powoduje szereg niepożądanych objawów, z których najczęstsze to: bezbolesna, stopniowa utrata ostrości wzroku, częsta konieczność zmiany szkieł korekcyjnych, zwiększona wrażliwość na olśnienie czy konieczność używania coraz jaśniejszego światła do czytania. W miarę zaawansowania choroby źrenica oka staje się stopniowo: „matowa”, następnie „szara”, a nawet „biała”.

Najczęstszą przyczyną powstania zaćmy są zmiany w tkankach oka związane z procesem starzenia się organizmu. Innymi przyczynami prowadzącymi do rozwoju zaćmy są: choroby ogólnoustrojowe (np. cukrzyca), przebyte urazy oka, przewlekłe leczenie niektórymi lekami (np. preparaty sterydowe) oraz przebyte zabiegi operacyjne oka. Powstanie zaćmy może mieć również podłoże dziedziczne i występować ona może zdecydowanie częściej w niektórych rodzinach.

Szybkość rozwijania się zaćmy jest u poszczególnych osób bardzo różna. Trudno dokładnie przewidzieć prędkość postępowania zaburzeń widzenia u każdego chorego. U większości pacjentów zaćma nasila się powoli, w ciągu miesięcy lub nawet lat. U niektórych osób postęp choroby jest jednak szybki. Dotyczy to zwykle chorych z cukrzycą młodzieńczą (typu I) oraz chorych po urazach czy skaleczeniach przebijających gałki ocznej.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./fax (0..59) 848 90 00, 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN



Położenie soczewki w oku.

KIEDY ZAĆMA WYMAGA LECZENIA OPERACYJNEGO ?

Leczenie chirurgiczne zaćmy należy rozważyć wtedy, gdy jest ona przyczyną zaburzeń widzenia utrudniających wykonywanie codziennych czynności życiowych.

Nie jest prawdą, że zaćma musi „dojrzeć”.

Operację można, a nawet powinno, wykonać się wcześniej. Decyzja o terminie przeprowadzenia zabiegu wynikać musi z indywidualnej oceny zaburzeń w widzeniu. Każdy z chorych musi sam odpowiedzieć sobie na pytanie – czy moje widzenie jest wystarczające do wykonywania takich codziennych aktywności jak: czytanie, oglądanie telewizji, prowadzenie

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./fax (0..59) 848 90 00, 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN

samochodu czy praca zawodowa? Jeśli uznacie Państwo, że widzenie nie jest odpowiednio dobre, należy rozważyć wykonanie zabiegu usunięcia zaćmy.

OPERACJA USUNIĘCIA ZAĆMY

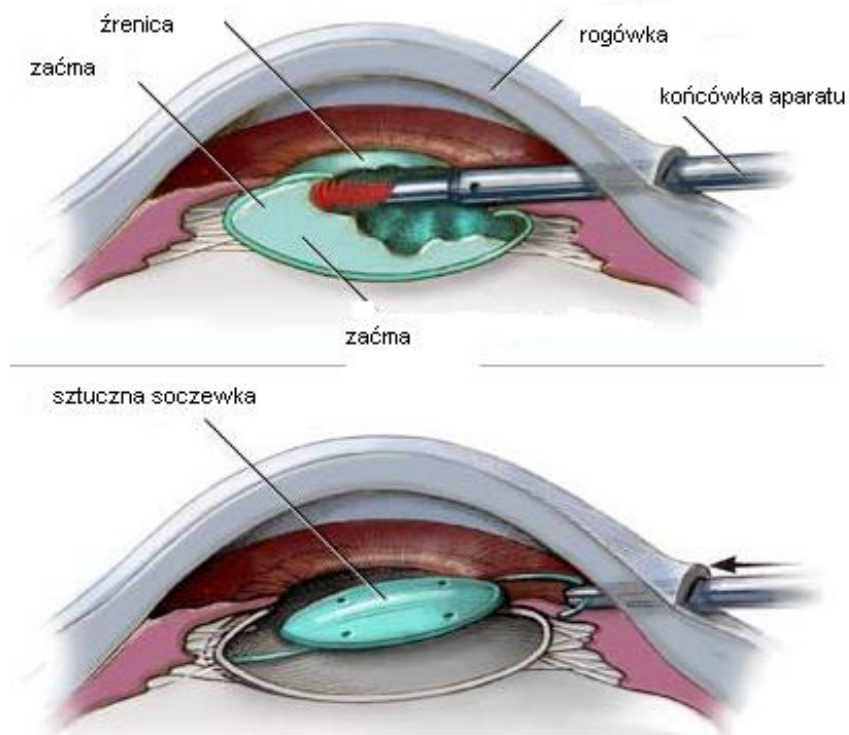
Usunięcie zaćmy wykonywane jest w znieczuleniu miejscowym. W zależności od planowanego rodzaju operacji, można zastosować znieczulenie w postaci kilku zastrzyków wokół operowanego oka lub też zastosować jedynie znieczulenie kroplkowe. Znieczulenie ogólne nie jest konieczne i stosowane jest tylko w wyjątkowych sytuacjach (np. u dzieci czy osób chorych umysłowo).

Operację zaćmy przeprowadza się w pozycji leżącej. Zmętniałą soczewkę usuwa się przez małe cięcie wykonane w gałce ocznej rozbijając zaćmę za pomocą ultradźwięków (fakoemulsyfikacja zaćmy). W takim przypadku w związku z zastosowaniem specjalnego cięcia możliwe jest pozostawienie zasklepionej rany bez szwów. W sytuacjach, gdy jądro soczewki jest bardzo twarde, wykonuje się szersze otwarcie oka i zaćmę usuwa w całości (zewnątrztorebkowe usunięcie zaćmy). W takiej sytuacji otwarcie gałki ocznej wymaga założenia szwu. Szwy takie zdejmuje się w kilka miesięcy po zabiegu.

Usunięcie naturalnej soczewki z wnętrza oka, niezależnie od sposobu operacji, powoduje powstanie wady wzroku spowodowanej brakiem elementu skupiającego w układzie optycznym oka. Aby przywrócić dobrą ostrość wzroku należy tę wadę wyrównać. Optymalnym sposobem postępowania jest wszczepienie do oka sztucznej soczewki w czasie operacji usunięcia zaćmy. Innymi możliwymi sposobami postępowania, które w dobie obecnej są rzadziej stosowane są soczewki kontaktowe lub stosowanie szkieł okularowych.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

*Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./fax (0..59) 848 90 00, 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN*



Usunięcie zaćmy połączone z wszczepieniem sztucznej soczewki do oka.

JAKIE SĄ WYNIKI OPERACJI?

U większości (90–95%) pacjentów wykonanie operacji usunięcia zaćmy poprawia wyraźnie ostrość wzroku. U niektórych chorych jednak, u których występują oprócz zaćmy inne schorzenia oka, poprawa ostrości wzroku może nie być jedynie częściowa lub nawet nie wystąpić w ogóle. Wśród takich chorób spotyka się najczęściej: zmiany zwyrodnieniowe siatkówki zależne od wieku, jaskrę i zmiany w oku będące skutkiem długotrwałej cukrzycy. U większości chorych, choć niestety nie we wszystkich przypadkach, sytuację taką można rozpoznać przed zabiegiem i poinformować o istniejącej sytuacji i związanym z tym niepomyślnym rokowaniu jeszcze przed przeprowadzaniem operacji.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./fax (0..59) 848 90 00, 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN

CZY ISTNIEJE MOŻLIWOŚĆ WYSTĄPIENIA POWIKŁAŃ?

Żaden zabieg operacyjny nie jest całkowicie wolny od ryzyka. Trudno także lekarzowi gwarantować sukces w postaci dobrego widzenia.

Zabiegi operacyjne usunięcia zaćmy, są w powszechnej ocenie lekarzy okulistów, zabiegami niosącymi ze sobą niewielkie ryzyko. Tym nie mniej każda ingerencja okulistyczna przebiegająca z otwarciem gałki ocznej może w sytuacjach zbiegu niekorzystnych okoliczności prowadzić do ciężkich powikłań prowadzących nawet do ślepoty lub utraty oka. Na szczęście poważne komplikacje będące skutkiem operacji usunięcia zaćmy są wyjątkowo rzadkie.

Pomimo maksymalnej troski o prawidłowe przeprowadzenie operacji możliwe jest wystąpienie następujących powikłań będących skutkiem zabiegu usunięcia zaćmy:

1. Infekcja wnętrza oka. W dobie współczesnej medycyny i odpowiedniej troski o wyjałowienie pola operacyjnego jest ono bardzo rzadkie (0,1%). Jednak w przypadku wystąpienia prowadzi ono może mimo prawidłowego i intensywnego leczenia do utraty widzenia w oku lub nawet do utraty oka.
2. Odwarstwienie siatkówki występujące po zabiegu usunięcia zaćmy. Przy braku powikłań śródoperacyjnych w postaci przerwania torebki tylnej jego częstość nie przekracza 0,5%.
3. Wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego występuje nierzadko po operacji usunięcia zaćmy w ciągu kilku pierwszych dni po zabiegu. Dotyczy to zwłaszcza chorych na jaskrę.
4. Obrzęk torbielowaty plamki. Jest to związany z zabiegiem obrzęk siatkówki w miejscu najlepszego widzenia. U większości chorych ustępuje on w ciągu kilku tygodni po operacji samoistnie lub po leczeniu zachowawczym.
5. Obrzęk rogówki może być przyczyną obniżenia ostrości wzroku w pierwszych dobach po zabiegu. Jego przyczyną jest zwykle duża dawka użytych w czasie operacji ultradźwięków. Ustępuje stopniowo w ciągu kilku dni po operacji samoistnie lub po leczeniu zachowawczym.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./fax (0..59) 848 90 00, 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN

6. Astygmatyzm rogówkowy związany z zabiegiem. U niektórych chorych może wystąpić wada wzroku związana z operacją zaćmy, która wymaga zastosowania specjalnych szkieł okularowych lub, bardzo rzadko, zabiegów chirurgicznych.
7. Krwotok do wnętrza oka.
8. Przy stosowaniu znieczulenia w postaci zastrzyków wokół oka możliwe jest wyjątkowo rzadko wystąpienie trwałego obniżenia ostrości wzroku operowanego oka. Dużo częstsze jest wystąpienie wybroczyn krwawych w obrębie powiek lub pod spojówką krwawych oraz obrzęk tkanek wokół oka. Takie objawy ustępują samoistnie w ciągu 2-3 tygodni po operacji.

Możliwe są także powikłania związane z wszczepianiem soczewki do wnętrza oka. Do powikłań tego rodzaju należą:

1. Zła moc wszczepionej soczewki – do dobrego widzenia konieczne jest zastosowanie dodatkowych szkieł okularowych. Zwykle błąd w obliczeniach mieści się w przedziale +/- 2 Dptr., co wyrównać można z powodzeniem stosowaniem okularów. W niektórych sytuacjach, gdzie błąd przekracza 3 Dptr. należy rozważyć chirurgiczną wymianę soczewki.
2. Przemieszczenie soczewki we wnętrzu oka po zabiegu operacyjnym są rzadkie lecz wymagać mogą interwencji chirurgicznej.
3. Wyjątkowo rzadko, w zależności od śródoperacyjnej oceny przebiegu operacji, lekarz wykonujący zabieg może odstąpić od jednoczesnego wszczepienia sztucznej soczewki. W takiej sytuacji istnieje możliwość późniejszego doszczepienia wtórnego sztucznej soczewki do oka lub skorygowania wady refrakcji za pomocą soczewki kontaktowej lub korekcji okularowej.
4. Bardzo rzadko dochodzi do przemieszczenia sztucznej soczewki do ciała szklistego. W takim przypadku soczewkę taką usuwa się z ciała szklistego np. wykorzystując zabieg witrektomii.
5. W przypadku stwierdzenia uszkodzenia tzw. tylnej torby soczewki może zachodzić konieczność wykonania specjalnego mocowania wszczepu do twardówki.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

DI-PP-OS 1/43

Po wszystkich operacjach zaćmy, w tym również u tych chorych, u których przebieg operacji i leczenia pooperacyjnego, nie był powikłany żadnymi problemami w kilka lat po zabiegu (zwykle w ciągu pomiędzy 2 i 5 rokiem po operacji) może dojść do zmętnienia torebki tylnej. Objawia się to ponownym pogorszeniem ostrości wzroku i wymaga przeprowadzenia zabiegu laserowego.

Przy planowanych zabiegach operacyjnych, ze względów epidemiologicznych zaleca się wykonanie szczepień p-w WZW typu B (w przypadku ujemnego wyniku HBS) oraz wykonanie badania anty-HCV.

UWAGA! Pierwszy spacer po zabiegu powinien odbyć się pod opieką pielęgniarki lub członka rodziny.

NZOZ Centrum Zdrowia SALUS

*Szpital – Interdyscyplinarny Oddział Zabiegowy, Przychodnia Specjalistyczna, Przychodnie POZ
76-200 Słupsk, ul. Zielona 8, tel./fax (0..59) 848 90 00, 848 90 57; Salus Sp. z o.o., NIP: 839-27-53-401; REGON: 771478724;
www.klinikasalus.pl; www.salus.com.pl; e-mail: klinika@salus.com.pl
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS; Nr KRS: 0000152747, Kap. Zakł. 28 050 000 PLN*