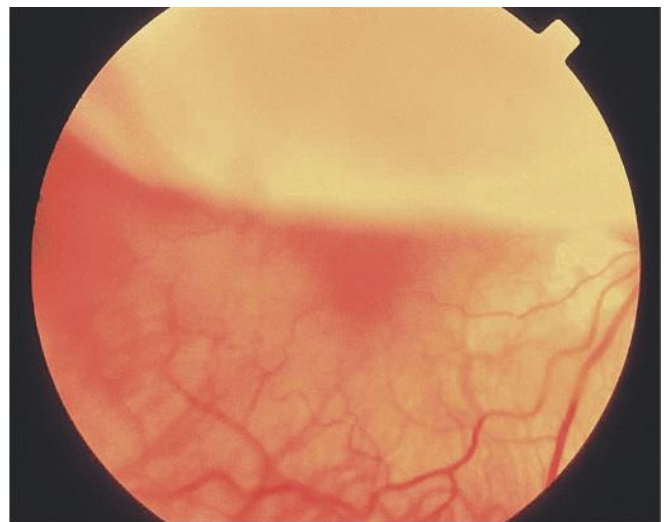


Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς

Πως προκαλείται;

Η ρηγματογενής αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς (λατινικά: amotio retinae, αγγλικά: retinal detachment, γερμανικά: Netzhautablösung) είναι μια σοβαρή ασθένεια κατά την οποία προκαλείται απόσπαση του λεγόμενου νευροαμφιβληστροειδούς από το υποκείμενο μελάγχρουν επιθήλιο λόγω μίας οπής ή ρωγμής. Το αποτέλεσμα είναι να μη λειτουργεί ο αμφιβληστροειδής σε αυτήν την περιοχή. Οι φωτουποδοχείς καταστρέφονται μέσα σε λίγες μόνο ημέρες.



ΑΠΟΚΟΛΛΗΣΗ ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΟΥΣ

Ποια είναι τα συμπτώ ματα;

Πρώιμο σημάδι μίας αποκόλλησης είναι η αντίληψη φωταψιών, μάυρων στιγμάτων ή καπνού. Αργότερα οι ασθενείς αντιλαμβάνονται μία γκριζα ή σκοτεινή σκιά. Χωρίς θεραπεία επέρχεται μετά από ημέρες τύφλωση.

Πως γίνεται η διάγνωση;

Διάγνωση μπορεί να γίνει μόνο από τον οφθαλμίατρο. Η εξέταση διεξάγεται κατόπιν ενστάλαξης κολλυρίου διαστολής της κόρης. Ο ασθενής απαγορεύεται να οδηγήσει για 6 τουλάχιστον ώρες !

Πως αντιμετωπίζεται;

Εάν ο αμφιβληστροειδής έχει πράγματι αποκολληθεί ακολουθεί άμεση χειρουργική αντιμετώπιση. Σκοπός της επέμβασης είναι το κλείσιμο της οπής ή της ρωγμής είτε εξωτερικά με συρραφή ενός μοσχεύματος σιλικόνης στον σκληρό χειτώνα (η μέθοδος πρωτοφαρμόστηκε από τον Γερμανό Ernst Custodis το 1955) είτε εσωτερικά μετά από

αφαίρεση του υαλώδους σώματος (υαλοειδεκτομή ή βιτρεκτομή, τεχνική η οποία πρωτοεφαρμόστηκε από τον Γερμανό Robert Machemer το 1970 στο Miami). Στη δεύτερη περίπτωση ο χώρος που καταλάμβανε το υαλώδες αντικαθίσταται από αέριο το οποίο απορροφάται σε 10 έως 40 ημέρες ή από έλαιο σιλικόνης το οποίο στις περισσότερες αφαιρείται χειρουργικά τρεις έως έξι μήνες μετά την αρχική επέμβαση. Το ποια μέθοδος θα ακολουθηθεί εξαρτάται από πολλούς παράγοντες.

Ποια είναι η πρόγνωση;

Η εγχείρηση αποκόλλησης παρότι πρόκειται για μία δύσκολη επέμβαση έχει πολύ υψηλό ποσοστό επιτυχίας ανατομικώς. Η μετεγχειρητική όμως οπτική οξύτητα εξαρτάται από την έκταση της αποκόλλησης και τη διάρκειά της. Εάν έχει αποκολληθεί το κέντρο του αμφιβληστροειδούς, η ωχρά κηλίδα, η πρόγνωση όσον αφορά την όραση είναι περιορισμένη. Σε διαφορετική περίπτωση η οπτική οξύτητα μπορεί να επανέρθει στα προ της επέμβασης επίπεδα. Για αυτόν τον λόγο είναι σημαντικό ακόμη και σε περίπτωση υποψίας ο ασθενείς να επισκεφθεί έγκαιρα τον οφθαλμίατρο.

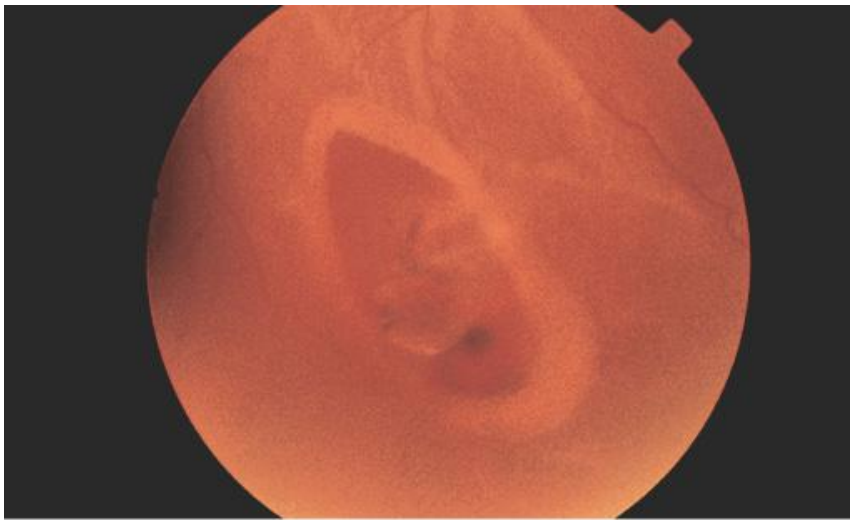
Μπορεί να θεραπευθεί με LASER;

Αποκόλληση Αμφιβληστροειδούς

Written by Evangelos Tsihlis

Όχι. Σε πολλές όμως περιπτώσεις η αποκόλληση μπορεί να αποφευχθεί εάν γίνει έγκαιρη θεραπεία της οπής ή της ρωγμής με το λεγόμενο Argon-Laser (πρωτοεφαρμόστηκε τη δεκαετία του '50 από τον Γερμανό Mayer Schwickerath).

Σε 5-10% των περιπτώσεων κάνει την εμφάνισή της ακόμη και χρόνια μετά την αρχική επέμβαση νέα αποκόλληση.



ΑΜΦΙΒΛΗΣΤΡΟΕΙΔΙΚΗ ΡΩΓΜΗ

Προεγχειρητικές οδηγίες

1. Μη φάτε ή πιείτε τίποτα μετά τα μεσάνυχτα, την προηγούμενη του χειρουργείου. Αν

παίρνετε φάρμακα για την καρδιά ή την αρτηριακή υπέρταση, μπορείτε να τα πάρετε με μικρή ποσότητα νερού.

2. Πριν το χειρουργείο θα χρειαστεί να κάνετε εξετάσεις αίματος & ηλεκτροκαρδιογράφημα.

3. Αν παίρνετε αντιπηκτικά φάρμακα επικοινωνήστε με το γιατρό σας. Θα χρειαστεί να τα κόψετε 3-7 ημέρες πριν από το χειρουργείο, κατόπιν συνεννοήσεως με τον γιατρό σας.

4. Οι διαβητικοί ασθενείς δεν πρέπει να κάνουν την ινσουλίνη το πρωί του χειρουργείου. Θα πρέπει να πάρετε μαζί σας την ινσουλίνη στο νοσοκομείο (εκτός αν υπάρχει διαφορετική οδηγία).

Μετεγχειρητικές οδηγίες

1. Μετά την επέμβαση το μάτι παραμένει κλειστό για 24 ώρες.

2. Μετά την επέμβαση δε χρειάζεται να παραμείνετε στο νοσοκομείο. Είναι πιθανό να έχετε κάποιες ήπιες ενοχλήσεις στο μάτι (τσούξιμο). Εάν αισθανθείτε πόνο μπορείτε να πάρετε οποιοδήποτε αναλγητικό φάρμακο όπως Deron, Panadol, Lonarid, Ponstan.

3. Γίνεται επανεξέταση την επομένη η του χειρουργείου.

4. Επικοινωνήστε με τον γιατρό σας αν παρατηρήσετε κάποιο από τα ακόλουθα συμπτώματα:

- αυξημένη θερμοκρασία
- έντονο οίδημα κόγχου με ή χωρίς πόνο
- έντονος πόνος στο μάτι που δεν υποχωρεί με παυσίπονα
- ξαφνική μείωση όρασης

Ανάρρωση

Το μάτι σας μπορεί να είναι κόκκινο, πρησμένο & να σας τσούζει για λίγες ημέρες. Ακολουθήστε τις οδηγίες του γιατρού & επίσης:

- μην τρίβετε το μάτι
- εάν η αποκόλληση αμφιβληστροειδούς έχει αντιμετωπιστεί με έγχυση αερίου στο χώρο του υαλώδους αποφύγετε σε κάθε περίπτωση τη μετάβαση σε μεγάλο υψόμετρο (άνω των 400 μέτρων από την επιφάνεια της θάλασσας) καθώς και τις πτήσεις !

Ακολουθείτε πιστά τα ραντεβού σας. Αυτό θα δώσει την ευκαιρία στο γιατρό σας να βοηθήσει στην ανάρρωση του ματιού. Θα χρειασθεί να περάσει αρκετός χρόνος (ίσως & μήνες) μέχρι να αποκτήσετε την καλύτερη δυνατή όραση.

Αποκόλληση Αμφιβληστροειδούς

Written by Evangelos Tsihchlis

written by Evangelos Tsihchlis