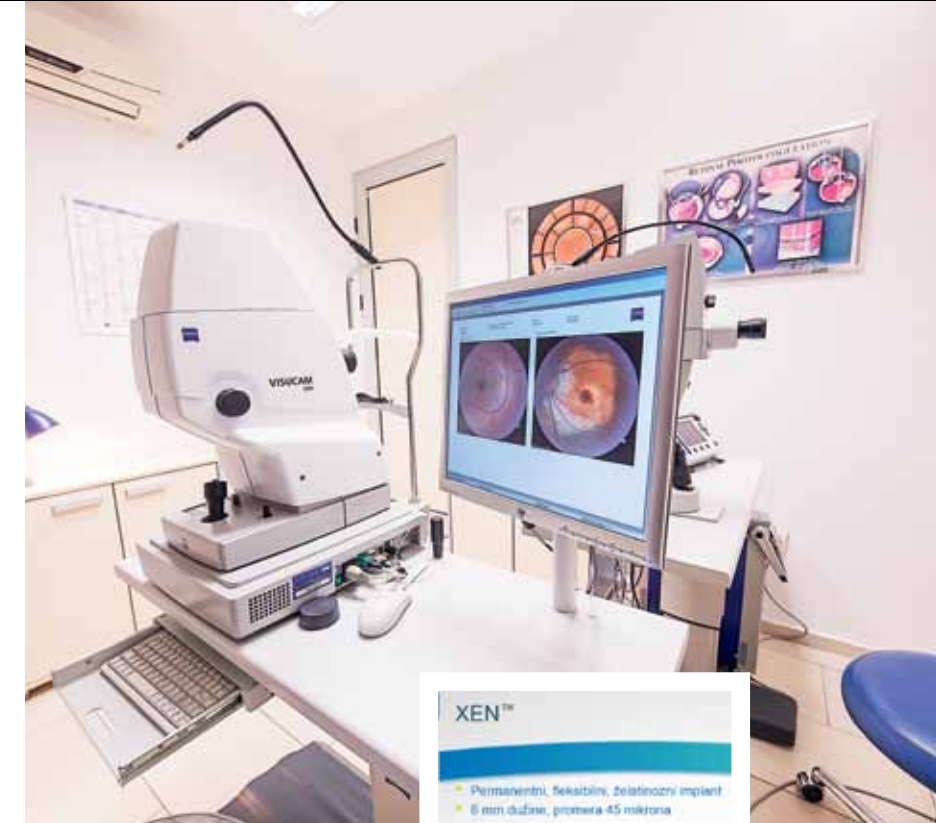


EVOLUCIJA KIRURGIJE GLAUKOMA



Zahvaljujući Specijalnoj bolnici Sveti Vid, zakoračili smo u novu epohu kad je o kirurgiji glaukoma riječ, mijenjajući stare, neúčinkovite pristupe

Dr. Marina Dragović, medicinska upraviteljica Specijalne bolnice Sveti Vid



Danas je glaukom moguće operirati u ranom i srednje odmaklom stadiju dok još nema velikih oštećenja na vidnom živcu primjenom mini šantova i implantata (Express), kao i novih gel-implantata (Xen) u kirurškom postupku kroz minijaturni rez, koji odmah zarasta.

SIMPTOMI I TERAPIJA

Glaukom čini skupina bolesti s oštećenjem očnog živca i sljepilom kao krajnjim ishodom ako se ne liječi. Među mnogobrojnim faktorima rizika, povišen očni tlak jedan je od najvažnijih. Prvo strada periferni vid, što potvrđuje testiranje vidnog polja, dok središnji vid slabi kasnije. Zato u početku nema simptoma. Kada nastupi bol, prilikom velikog i naglog skoka očnog pritiska, i evidentan defekt u vidnom polju, veliki dio živca već je propao, a oštećenje je nepovratno. Cilj terapije je taj da se očni tlak drži stalno pod kontrolom, bez većih oscilacija u tijeku dana. Problem treba demistificirati i pomoći pacijentu da razumije svoju bolest. Bolest je doživotna i zahvaća oba oka. To što u prvom trenutku jedno oko ima veći stupanj oštećenja ne znači da nadrugom oku neće biti promjena. Odgovarajuća terapija kapima i kirurgijom omogućit će oboljelom normalan život, uz stalne kontrole. Terapija počinje kapima, ali ona nije bezazlena, a pritom nerijetko može biti i nedjelotvorna. U tom slučaju, treba razmišljati o kirurgiji. U slučaju akutnog napadaja glaukoma, koji je izuzetno bolan, mora se hitno kirurški intervenirati.

DIJAGNOSTIKA

Prve promjene u slučaju glaukoma nastaju na razini ganglijske stanice u mrežnici,

prije nego što se pokažu vidljivi simptomi bolesti – potvrđuju suvremena istraživanja. Srećom, suvremenim aparatima promjene se mogu rano dijagnosticirati. Pravovremena dijagnostika, kao i nove kirurške tehnike, mogu spasiti vid pacijentima. Cilj kirurškog zahvata je spustiti očni tlak na željenu vrijednost i stabilizirati ga. Željena vrijednost procjenjuje se prema stadiju bolesti, dužini liječenja i stupnju oštećenja. Nekritična primjena uvijek iste agresivne, neprilagođene kirurške tehnike doprinosi porastu broja slijepih osoba. S obzirom na delikatnost problema, ovu odluku treba preporučiti samo izuzetnim stručnjacima koji do najfinijih detalja poznaju problematiku, prednosti i nedostatke svih danas ponuđenih kirurških mogućnosti i suvremeno vladaju tim tehnikama.

KORAK DALJE KA SPASAVANJU OD SLJEPILA

Već godinama Sveti Vid primjenjuje adaptiranu kirurgiju glaukoma. Uz istaknuta imena europske oftalmologije, u Specijalnoj bolnici Sveti Vid izvode se novi, profinjeniji kirurški pristupi, modificirani zahvati prilagođeni stupnju oštećenja, filtracijske tehnike – trabekulektomija s trabekulotomijom, u slučaju teških dekompenziranih stanja, duboka nepenetrantna kirurgija, kao i minimalno invazivna kirurška šanta (MIGS), uz primjenu suvremenih mini implantata (Ahmed, Express implantat, Xen...). Time se sprječavaju rizici zastarjelih, agresivnih i neprilagođenih kirurških tehnika.

MINIJATURNI XEN GEL- IMPLANTAT U KIRURGIJI GLAUKOMA (MIGS)

Ovo je sljedeći korak u evoluciji kirurgije glaukoma. Kroz minimalni rez na rožnici, periferno (2 mm), kao za mini invazivnu kirurgiju katarakte, putem minijaturnog injektora ubaci se implantat, od svega 6 mm dužine i promjera 45 mikrona, u prostor ispod spojnice (konjunktive). Za razliku od drugih tehnika, ovdje nema implantacije „vani“, nego se cijeli postupak odvija unutar oka – X/ab interno/X. Anestezija je lokalna, a pacijent nakon operacije ide kući – kao kad se radi operacija katarakte. Ne preporučuje se u poodmaklim stanjima s velikim oštećenjima živca. Najbolji efekt daje u početnim i umjerenom odmaklim stadijima onda kada kapi ne mogu zaustaviti napredovanje bolesti, u slučaju takozvanih upornih glaukoma i nakon prethodnog kirurškog zahvata koji nije doveo do rezultata.

