



SVJETLOST – TAMA – SVJETLOST



Već dugi niz godina Specijalna bolnica Sveti Vid posvećena je njegovanju suvremene vitreoretinalne kirurgije, kojom se uspješno rješava problem ablacije mrežnice

Piše: dr. Marina Dragović, medicinska ravnateljica Specijalne bolnice Sveti Vid

Dok sjedite udobno zavaljeni u naslonjač, listajući omiljenu literaturu,

u trenutku – kao iz sjene – pomiče se „prijeteća munja“ iz kuta vidnog polja. Zatvarate oči, a svjetlost – poput vatrometa – i dalje je prisutna. Panika, ubrzan rad srca... Čekate, možda će proći do sutra. Ipak, smetnje se nastavljaju i vi primjećujete sjenu u kutu vidnog polja koju treptanjem ne možete maknuti. Stalno je tu ili se čak širi... Odmah oftalmologu!

Značaj oftalmološkog pregleda

Bljeskovi svjetla u vidnom polju mogu biti bezazleni znak odvajanja staklastog tijela od mrežnice unutar oka. To predstavlja normalnu pojavu kod ljudi srednjih godina, a kod visokokratkovidnih i u ranijim godinama. Ponekad nastaje spontano, a ponekad provocirano naglim pokretima, ili fizičkim naporom. Svakako, oftalmološki pregled je obavezan kako bi se na vrijeme otkrila potencijalna ruptura mrežnice,

koja može nastati kao komplikacija procesa. U tom slučaju, ambulantni tretman laserom može prevenirati daljnju komplikaciju – odvajanje (ablaciju) mrežnice.

Ablacija mrežnice

U staklastom tijelu ponekad može nastupiti krvarenje, što pacijent osjeti kao gubitak vida, i tada je neophodno da se odmah javi oftalmologu. Uslijed jakih pripoja staklovine za mrežnicu, pri odvajanju staklastog tijela (PVD), može se povući i mrežnica, te na njoj može nastati ruptura (pucanje), a nakon toga i ablacija – zbog širenja procesa. U slučaju ablacije mrežnice, neophodna je hitna kirurgija.

Vitreoretinalna kirurgija kao spas

Vitreoretinalna kirurgija predstavlja kirurgiju mrežnice i staklastog tijela koja se primjenjuje u slučaju ablacije. Uz ovaj mehanizam, ablacija mrežnice i dalje predstavlja rizik kod visokokratkovidnih osoba, zbog velikog oka i istanjenja ovojnice. Stoga se kod djece, prilikom rasta dioptrije, uvijek savjetuje preventivna

kirurgija, skleroplastika, kojom se ovojnice oka jačaju i time se smanjuje rizik od ablacije kasnije tijekom života. Također, promjene na mrežnici i staklastom tijelu javljaju se i kod nekih bolesti, najčešće kod dijabetesa. Dijabetička retinopatija, kao posljedica slabo reguliranog dijabetesa i promjena u mikrocirkulaciji oka, s vremenom dovodi do izraženih promjena na mrežnici, staklastom tijelu i makuli.

Suvremeni pristup

U tretmanu ovih stanja, pribjegava se laserskoj intervenciji na mrežnici, primjeni određenih lijekova (aVEGF), kao i vitreoretinalnoj kirurgiji. Danas se ova vrsta kirurških zahvata radi na moderan način, i to u lokalnoj anesteziji. Ako se poduzme na vrijeme, povratak vida je dobar. Ako krvarenje postoji, ne treba dugo čekati da se krv povuče. U slučaju da se to ne dogodi spontano, za nekoliko tjedana, kirurška intervencija je neizostavna. Vitreoretinalna kirurgija danas se potpuno razlikuje od prethodno primjenjivanih vitreoretinalnih zahvata. Primjenjuje se putem potpuno nove kirurške tehnike, uz nove aparate i sa suvremenom vizualizacijom.