



SVETLOBA – TEMA – SVETLOBA



V Specialistični bolnišnici SVETI VID že več let izvajamo sodobno vitreoretinalno kirurgijo z zelo izkušenim timom strokovnjakov

Piše: dr. Marina Dragović, medicinska direktorica Specialistične bolnišnice SVETI VID

Medtem ko udobno sedite v naslanjaču in prebirate najljubšo

revijo, se kar naenkrat kot iz sence v vaše vidno polje prikrade oblika, ki je še ne poznate. Zaprete oči, a svetloba, ki je kot blisk, ne pojenja. Panika, povečan srčni utrip ... In čakate, da bo do jutra neprijetnost morda minila. A motnje se nadaljujejo, saj sence v kotu vidnega polja ne morete odpraviti z mežikanjem. Senca je ves čas prisotna, ali pa se celo razširi ... Takrat morate nemudoma k oftalmologu!

Oftalmološki pregled

Težave, ki jih pacienti zaznavajo pred odstopom mrežnice (ablacija mrežnice), so običajno nenadni, spontani pojavi, kateri so podobni 'blisku' ali 'streli'. Bliski se pojavijo ob močnem krčenju steklovine ali nastanku ene ali več razpok na mrežnici, t. i. rupture (pretrganje mišic) se pojavijo pred odstopom mrežnice. Če pacient poišče pomoč oftalmologa takoj, ko

opazi prve znake rupture, ki lahko nakazujejo na odstop mrežnice, se lahko preventivno izvede poseg z laserjem, ki omeji škodo.

Odstop mrežnice

Do odstopa mrežnice pride, če nevralni del mrežnice, ki ga sestavljajo fotoreceptorji, odstopi od svoje podlage – retinalnega pigmentnega epitelijskega, tekočina iz steklovine pa se začne nabirati pod mrežnico. Retinalni pigmentni epitelij ima pomembno presnovno in zaščitno vlogo. V primeru odstopa mrežnice fotoreceptorji odmrejo, to pa povzroči izgubo vida. To je akutno stanje, ki zahteva nujen kirurški poseg.

Rešitev je vitreoretinalna kirurgija

Odstop mrežnice zdravimo izključno s kirurškim posegom. Cilj zdravljenja je, da zapremo rupturo tako, da izzovemo zaraščanje okoli razpoke med mrežnico in žilnico. Zdravljenje poteka ali s *kriopeksijo* (z lokalnim zamrzovanjem na mestih, kjer je ruptura) ali z *lasersko fotokoagulacijo*. Da bi to dosegli, moramo rupturo povleči blizu žilnice, bodisi z zunanje strani s skleralnim pritrditvijo,

silikonsko gobo in punkcijo tekočine pod mrežnico, bodisi z notranje strani s pomočjo plinske tamponade. Preden vbrizgamo plin, odstranimo steklovino. S tem zmanjšamo možnost nastajanja novih ruptur, manjša je tudi možnost ponovne ablacije, hkrati pa se ne spremeni očesna dolžina. Vitrektomija je glavni kirurški pristop pri odstopu mrežnice, nastale zaradi obstoja membran na mrežnici, in sicer pri pacientih s sladkorno boleznijo in pri dolgotrajnih ablacijah.

Sodobni pristopi

V Specialistični bolnišnici SVETI VID izvajamo sodobno vitreoretinalno kirurgijo z zelo izkušenim timom strokovnjakov. Sodobna vitreoretinalna kirurgija je popolnoma nov pristop, izveden z majhnim brezšivnim rezom, dolžine 1,3–1,2 mm, ki je zelo podoben majhnemu rezu v sprednjem očesnem prekatu pri operaciji katarakte. Med operacijo je s pomočjo popolne vizualizacije mogoče seči do očesnega ozadja, kar omogoča odlične pogoje za zelo natančen in nežen kirurški pristop, ki se konča s popolno pripojitvijo mrežnice in z okrevanjem vida.