

Πείτε αντίο στη πρεσβυωπία

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)

Image not found or type unknown



Εκατομμύρια άνθρωποι σε ολόκληρο τον κόσμο μαζί με τις πρώτες ρυτίδες γύρω από τα μάτια τους θα διαπιστώσουν να μειώνεται παράλληλα και η δυνατότητα της όρασής τους, στο διάβασμα.

Η πρεσβυωπία είναι η συχνότερη διαθλαστική πάθηση και αφορά κοντά στα 2 δισεκατομμύρια ανθρώπους ανά την υφήλιο, σύμφωνα με τον κ.Νίκα Σπύρο, Χειρουργό-Οφθαλμίατρο.

Είναι αποτέλεσμα φυσιολογικών ηλικιακών αλλοιώσεων του κρυσταλλοειδούς φακού και των εξαρτημάτων που τον στηρίζουν. Η πρεσβυωπία έχει ως αποτέλεσμα από κάποια ηλικία και μετά, να δυσκολεύεται η όραση στην κοντινή απόσταση και προοδευτικά να καθίσταται αδύνατη, χωρίς τη βοήθεια γυαλιών ή φακών επαφής.

Πότε αρχίζει να εξασθενεί η δυνατότητα της κοντινής όρασης;

Παρόλο που η πρεσβυωπία συντελείται σε όλο τον ανθρώπινο πληθυσμό δεν αντιλαμβάνονται όλοι τα αποτελέσματά της στην ίδια ηλικία. Πιο αναλυτικά,

εμμέτρωπες θα εμφανίσουν τα αποτελέσματα της πρεσβυωπίας γύρω στα 45. Αντίθετα μύωπες ενδέχεται να μη νιώσουν ποτέ προβλήματα στην κοντινή όραση, υπερμέτρωπες σε ηλικία μικρότερη των 45 και ασθενείς με αστιγματισμό – ανάλογα με τη μορφή του – πριν, κατά ή μετά την ηλικία των 45. Η διαδικασία αυτή ολοκληρώνεται περίπου στα 60 έτη.

Η διάγνωση της πρεσβυωπίας πρέπει να γίνεται πάντοτε από οφθαλμίατρο. Σημαντικό είναι πριν από την συνταγογράφηση γυαλιών να ελεγχθούν οι εξατομικευμένες ανάγκες του εξεταζομένου και η έκταση των αλλοιώσεων των προσαρμοστικών μέσων του οφθαλμού του, που δεν είναι σε όλους ίδιες. Εκτός από ειδικά γυαλιά (μονοεστιακά ή πολυεστιακά) και πολυεστιακούς φακούς επαφής, μόνιμη λύση στο πρόβλημα δίνεται σε πολλές περιπτώσεις, μόνο μέσω χειρουργικής αντιμετώπισης.

Επεμβατική Αντιμετώπιση

Υπάρχουν πολλές χειρουργικές τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση της πρεσβυωπίας εδώ και αρκετά χρόνια, πραγματική επανάσταση όμως παρατηρούμε την τελευταία πενταετία. Οι επεμβάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν:

Στον Κερατοειδή Χιτώνα του Οφθαλμού

Monovision Femto-LASIK ή PRK : Οι κλασσικές διαθλαστικές επέμβασεις, εξελιγμένες όσο ποτέ, που χρησιμοποιούνται για τη διόρθωση μυωπίας-υπερμετρωπίας-αστιγματισμού με laser, μπορούν να φανούν χρήσιμες και στην αντιμετώπιση της πρεσβυωπίας χρησιμοποιώντας την τεχνική της μονοόρασης (Monovision). Στην περίπτωση αυτή διορθώνουμε το επικρατές μάτι του ασθενούς πλήρως, ενώ στο υπολειπόμενο αφήνουμε ή δημιουργούμε μέτρια μυωπία. Ενδείκνυται για άτομα μεταξύ 35-60 ετών, μύωπες ή υπερμέτρωπες εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις που θα διαπιστωθούν στον προεγχειρητικό έλεγχο.

Presbylasik : Εφαρμόζεται την τελευταία δεκαετία περίπου, και χρησιμοποιεί την ίδια χειρουργική τεχνική με την συμβατική Femto-lasik με αλλαγές όμως στο προφίλ σμίλευσης του κερατοειδούς. Δηλαδή δημιουργεί διαφορετικές ζώνες καμπυλότητας με αποτέλεσμα έναν πολυεστιακό κερατοειδή. Ενδείκνυται για υπερμέτρωπες ηλικίας 50-60 ετών. Εφαρμόζεται εκλεκτικά σε μικρό ποσοστό ασθενών.

Κερατοειδικά Ενθέματα: Με τη χρήση του Femtosecond Laser δημιουργούμε μία «τσέπη» στον κερατοειδή και τοποθετούμε με προσοχή έναν τεχνητό μικροσκοπικό δακτύλιο ενδοκερατοειδικά. Ο δακτύλιος αυτός αποτελείται περιφερικά από χιλιάδες μικροτρύπες (pinholes) που αυξάνουν το βάθος πεδίου και επιτρέπουν την κοντινή όραση. Η ένθεση γίνεται στο μη επικρατές μάτι και ενδείκνυται σε εμμετρωπικά μάτια. Στην περίπτωση που το μη επικρατές μάτι έχει κάποιο διαθλαστικό σφάλμα, θα πρέπει πρώτα αυτό να διορθωθεί με PRK ή Femto-lasik.

Στο εσωτερικό του οφθαλμού, με την εμφάνιση των πολυεστιακών ενδοφακών που αντικαθιστούν τον φυσιολογικό κρυσταλλοειδή φακό του οφθαλμού κατά τη διάρκεια μιας επέμβασης που μοιάζει με την επέμβαση αφαίρεσης καταρράκτη.

Η επανάσταση στον τομέα της μικροχειρουργικής του οφθαλμού για την αντιμετώπιση της πρεσβυπίας, ήρθε με την εμφάνιση των πολυεστιακών ενδοφακών. Οι τελευταίες γενιάς πολυεστιακοί ενδοφακοί (τριοεστιακοί) ή μονοεστιακοί με αύξηση στο βάθος πεδίου, έχουν εξαλείψει ως επί το πλείστον τα προβλήματα που παρουσίαζαν οι ενδοφακοί αυτοί στο παρελθόν και οι ασθενείς είναι πλέον ικανοποιημένοι σε όλες σχεδόν τις αποστάσεις.

Εκτός από τη λύση των πολυεστιακών ενδοφακών, υπάρχει και η λύση της μονοόρασης (Monovision), δηλαδή η τοποθέτηση εντός του οφθαλμού, κλασσικών μονοεστιακών ενδοφακών με στόχο όμως τη δημιουργία μυωπίας στον μη επικρατή οφθαλμό, οπότε ο εγκέφαλος συνηθίζει να χρησιμοποιεί τον επικρατούντα οφθαλμό για μακριά και τον άλλο για κοντά, όπως περιγράφηκε και πριν στις διαθλαστικές επεμβάσεις κερατοειδούς.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι οι επεμβάσεις αφαίρεσης και αντικατάστασης του κρυσταλλοειδούς φακού του οφθαλμού μπορούν να πραγματοποιηθούν με ή χωρίς την ύπαρξη καταρράκτη, για αντιμετώπιση της πρεσβυπίας αλλά και κάθε είδους αμετρίας (μυωπίας - υπερμετρίας - αστιγματισμού). Στην περίπτωση που δεν υπάρχει καταρράκτης, η επέμβαση, λέγεται διαθλαστική αντικατάσταση φακού (Refractive Lens Exchange), και αποκτάει όλο και περισσότερο ζήτηση, απαλλάσσοντας τον ασθενή και από μελλοντικό καταρράκτη.

Πηγή: onmed.gr