

Witrektomia

Nawet 1 na 10 tysięcy osób w populacji ogólnej cierpi na schorzenie, które można leczyć za pomocą zabiegu witrektomii. Jest to zabieg polegający na wycięciu ciała szklanego z wnętrza gałki ocznej. Stosuje się go głównie przy chorobach siatkówki, takich jak rozwarstwienie. Dla wielu pacjentów operacja jest jedyną nadzieją na utrzymanie lub poprawę widzenia przy ciężkim upośledzeniu wzroku.

CENTRUM MEDYCZNE ORBITA

ul. Mińska 25A, lok. U10
03-808 Warszawa
tel. +48 22 847 44 50

kontakt@centrummedyczneorbita.pl
www.centrummedyczneorbita.pl

Spis treści

	<i>strona</i>
1. Czym jest zabieg witrektomii?	3
2. Jaka jest historia zabiegu witrektomii?	3
3. Jakie są wskazania do witrektomii?	3
4. Jakie testy przeprowadza się podczas kwalifikacji do zabiegu witrektomii?	4

	<i>strona</i>
5. Jak przebiega zabieg witrektomii?	4
6. Jakich efektów można spodziewać się po zabiegu witrektomii?	5
7. Jakie mogą być skutki uboczne po zabiegu witrektomii?	5

1.

CZYM JEST ZABIEG WITREKTOMII?

Witreoretinalna chirurgia oka to pełnoprofilowe, operacyjne leczenie różnych chorób gałki ocznej, w tym przede wszystkim chorób siatkówki oka. Operacje siatkówki noszą nazwę witrektomii i są to zabiegi będące uznaną metodą leczenia najcięższych i najpoważniejszych chorób oczu, grożących często utratą lub ciężkim upośledzeniem widzenia. Ten zabieg mikrochirurgiczny tylnego odcinka oka, polega na wycięciu ciała szklistego z wnętrza gałki ocznej.

2.

JAKA JEST HISTORIA ZABIEGU WITREKTOMII?

Pierwszy zabieg operacyjny nazwany witrektomią wykonał Robert Machemer 20.04.1970r. w Palmer Eye Institute w Miami na Florydzie. Machemer jest uznawany oficjalnie za ojca chirurgii witreoretinalnej. Stworzył Vitreous Infusion Suction Cutter (VISC) – witrektom sprzężony z systemem aspiracji i infuzji, czyli taki system, który jest wykorzystywany współcześnie. Z powodu braku odpowiednio precyzyjnych narzędzi wykony-

wanie tego typu zabiegów porzucono aż do końca XX w. Wówczas rozwój techniki i opracowanie narzędzi „cienkich jak włos” spowodowało powrót idei Machemera i dało początek nowoczesnej chirurgii witreoretinalnej.

3.

JAKIE SĄ WSKAZANIA DO WITREKTOMII?

- » RD = odwarstwienie siatkówki (świeże, nawrotowe, powikłane, zastarzałe, reoperacje),
- » choroba Coatsa (wysiękowe odwarstwienie siatkówki),
- » choroba Ealsa (trakcyjne odwarstwienie siatkówki),
- » niektóre zwyrodnienia dziedziczne szkliskowo – siatkówkowe (m.in. Zespół Sticklera),
- » usunięcie oleju silikonowego,
- » PDR = retinopatia cukrzycowa proliferacyjna i przedproliferacyjna,
- » ERM = błona epiretinalna (nasiatkówkowa) plamki zwykle połączona z ME (obrzęk plamki),
- » FTMH = otwór plamki 3 i 4 stopień wg klasyfikacji Gassa,
- » VMT = trakeja szkliskowo – plamkowa oraz zagrażający otwór plamki,
- » VH = wylew krwi do ciała szklistego,
- » SRH = wylew Podplamkowy (zwykle powikłanie AMD),
- » ME = obrzęki plamki,

- » męty ciała szklanego (uwaga – nie każdy męt nadaje się do operacji),
 - » zmętnienia ciała szklanego (Choroba Bensona, zmętnienia pozapalne i in.),
 - » zwichnięcie soczewki własnej,
 - » zwichnięcie soczewki sztucznej: fiksacja transskleralna soczewek torycznych i wieloogniskowych,
 - » oraz fiksacja transskleralna techniki Yamane, Scharioth we własnej modyfikacji,
 - » zaćma podwichnięta,
 - » zaćma pourazowa,
 - » rekonstrukcja gałki ocznej – w tym chirurgia implantu i plastyka tęczówki,
 - » bezsoczewkowość
 - » wyszczep sztucznej soczewki,
 - » jednoczasowy wszczep starej sztucznej soczewki z wszczepem nowej IOL,
 - » OPTIC PIT – dołek rozwojowy tarczy nerwu wzrokowego,
 - » ECP – endocyklofotokoagulacja – zabiegi przeciwjaskrowe,
 - » RETINAGRAFT – przeszczepy autologiczne obwodowej siatkówki w przypadkach olbrzymich otworów plamki,
 - » IOFB = ciało obce wewnątrzgałkowe,
 - » urazy gałki ocznej,
 - » powikłania po chirurgii zaćmy,
 - » zapalenie wnętrza gałki ocznej,
 - » endoresekcja guzów wewnątrzgałkowych po przebytej protonoterapii,
 - » inne.
-

4.

JAKIE TESTY PRZEPROWADZA SIĘ PODCZAS KWALIFIKACJI DO ZABIEGU WITREKTOMII?

- » pełne badanie okulistyczne w lampie szczelinowej
 - » badanie ciśnienia gałki ocznej
 - » badanie ostrości i pola widzenia
 - » USG gałki ocznej
 - » OCT dna oka
-

5.

JAK PRZEBIEGA ZABIEG WITREKTOMII?

Zabieg rozpoczyna się przygotowaniem pacjenta przez zespół anestezjologiczny. Pacjent wprowadzony zostaje w znieczulenie ogólne, podczas którego przeprowadzana jest operacja. Polega ona na wykonaniu nacięć, przez które operator umieszcza narzędzia w gałce ocznej. Dokonuje się rozcięcia i usunięcia ciała szklanego. Następnie, w zależności od pierwotnego schorzenia pacjenta, wykonuje się rozmaite procedury lecznicze m.in laseroterapię, usuwanie błon z jej powierzchni i rozrastających się pod nią, usuwanie zmian rozrostowych, tętniaków, naczynek, udrażnia się naczynia, podaje się leki do wnętrza oka, na powierzchnię siatkówki a także

podsiatkówkowo, naprawia się uszkodzenia, przykłada się odwarstwioną siatkówkę, wykonuje się przesunięcia płatów nabłonka barwnikowego i błony granicznej wewnętrznej, a nawet wykonuje się autologiczne przeszczepy fragmentów siatkówki tzw. retinagrafty i wiele innych. Miejsce po usuniętym ciele szklistym uzupełnia się gazem lub olejem, co ma na celu utrzymanie odpowiedniego ciśnienia gałki ocznej.

5.

JAKICH EFEKTÓW MOŻNA SPODZIEWAĆ SIĘ PO ZABIEGU WITREKTOMII?

Efekty uzależnione są od jednostki chorobowej, stopnia zaawansowania, czasu trwania choroby i tego czy oko było już wcześniej operowane (reoperacje po nieudanych zabiegach operacyjnych – odcinka przedniego, a zwłaszcza witreoretinalnych są najtrudniejsze).

Aby to oszacować należy spotkać się na konsultacji z chirurgiem witreoretinalnym, który z dużym prawdopodobieństwem oceni szanse powodzenia operacji w konkretnym przypadku.

5.

JAKIE MOGĄ BYĆ SKUTKI UBOCZNE PO ZABIEGU WITREKTOMII?

Na szczęście skutki uboczne i powikłania po zabiegu witrektomii nie są częste. Podczas kontroli sprawdzamy, czy nie doszło do zakażenia lub wytworzenia stanu zapalnego wewnątrz gałki ocznej, wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego lub zaburzeń siatkówki.