

## “Περί οφθαλμού”

Με μεγάλη εμπειρία και τεχνογνωσία που προκύπτει από τις χιλιάδες οφθαλμολογικές επεμβάσεις και με άρτια εξοπλισμένες χειρουργικές αίθουσες αποκλειστικά για οφθαλμολογικά περιστατικά, στην Αθηναϊκή Medclinic αντιμετωπίζονται όλες οι παθήσεις του οφθαλμού άμεσα, με απόλυτη εξειδίκευση και μεγάλη εμπειρία.



**Αντώνιος Γερονικολάου**  
Διευθύνων Σύμβουλος

## Αθηναϊκή Mediclinic: Παράδοση στην οφθαλμολογική χειρουργική!

**Η** Αθηναϊκή Mediclinic είναι μία σύγχρονη Γενική Κλινική με όλες τις ιατρικές ειδικότητες και υψηλές τεχνολογικές προδιαγραφές για την παροχή ολοκληρωμένων ιατρικών υπηρεσιών. Με μακρόχρονη παράδοση στον τομέα της Οφθαλμολογίας, αποτελεί σήμερα μια πρότυπη, διαγνωστική, χειρουργική και νοσηλευτική μονάδα. Αποτελεί σημείο αναφοράς για την ποιοτική φροντίδα υγείας, δίνοντας έμφαση στην προσωποποιημένη αντιμετώπιση των ασθενών μας.

Το Οφθαλμολογικό Χειρουργικό Τμήμα είναι ένα τμήμα της Αθηναϊκής Mediclinic που αν θέλαμε να το περιγράψουμε με μία λέξη θα λέγαμε ΠΑΡΑΔΟΣΗ! Στην Αθηναϊκή Mediclinic με τελευταίου τύπου μηχανήματα φακοθρυψίας, μικροσκοπία και λοιπό ιατρικό εξοπλισμό, έχουν αναπτυχθεί τα εξής τμήματα: α) πρόσθιου ημιμορίου του οφθαλμού, όπου αντιμετωπίζονται χειρουργικά το γλαύκωμα και ο καταρράκτης, β) οπίσθιου ημιμορίου του οφθαλμού, όπου αντιμετωπίζονται χειρουργικά οι αποκολλήσεις, τα τραύματα και οι διαβητικές παθήσεις.

**Χειρουργική Βυθού:** Το Οφθαλμολογικό τμήμα χειρουργικής βυθού χρησιμοποιεί υψηλής τεχνολογίας μηχανήματα υαλοειδεκτομής και χειρουργικές τεχνικές «αιχμή» μικρής διατομής, χωρίς ράμματα. Χρησιμοποιούνται σύγχρονα μηχανήματα υαλοειδεκτομής και δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για εξαιρετικά ατραυματικές χειρουργικές επεμβάσεις χωρίς τη χρήση ραμμάτων. Η διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης είναι συντομότερη, η τραυματική χειρουργική επιβάρυνση του οφθαλμού είναι μικρότερη και ο χρόνος ανάρρωσης ταχύτερος.

Επιπλέον, στην σύγχρονη τεχνική φακοθρυψίας (καταρράκτης) χρησιμοποιούνται μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, καθώς και ενδοφακοί με κορυφαία οπτικά χαρακτηριστικά, ώστε να μπορούμε να εγγυηθούμε άριστα και άμεσα αποτελέσματα σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Η Αθηναϊκή Mediclinic εξελίσσεται δυναμικά και χαράζει τη δική της πορεία ανάπτυξης στο χώρο της υγείας, με ένα νέο και σύγχρονο πρόσωπο. 🏥

- 3 Η Οφθαλμολογική Κλινική της Αθηναϊκής Mediclinic, μετρά πλέον σχεδόν 40 χρόνια λειτουργίας.
- 4 Υαλοειδεκτομή
- 6 Πτερύγιο οφθαλμού
- 7 Συχνές ερωτήσεις και απαντήσεις για τον καταρράκτη



Δορυλαίου 24, Πλατεία Μαβίλη, 115 21 Αθήνα

Τηλ.: 210 6475000 • Fax: 210 6475005

email: info@athinaiki-mediclinic.gr

www.athinaiki-mediclinic.gr



**Παναγιώτης Ν. Μπούσαλης**  
Χειρουργός Οφθαλμίατρος  
Επιστημονικός Υπεύθυνος  
Οφθαλμολογικού Τμήματος  
Αθηναϊκής Mediclinic

## Η Οφθαλμολογική Κλινική της Αθηναϊκής Mediclinic, μετρά πλέον σχεδόν 40 χρόνια λειτουργίας.

**Α**πό την έναρξη λειτουργίας της μέχρι και σήμερα οι βασικοί άξονες λειτουργίας της Κλινικής ήταν: η καινοτομία, η επένδυση σε σύγχρονο και εξειδικευμένο υλικοτεχνικό εξοπλισμό και φυσικά η αυστηρή επιλογή του ανθρώπινου δυναμικού της. Αυτοί ήταν μερικοί από τους λόγους για τους οποίους τίμησαν με την παρουσία και τη συμμετοχή τους, κυρίως στα χειρουργεία της Κλινικής, οι μεγαλύτερες προσωπικότητες της Ελληνικής Οφθαλμολογικής κοινότητας, εκ των οποίων πολλοί ακόμη και σήμερα αποτελούν την αιχμή του δόρατος της οφθαλμολογίας στη χώρα μας, ενώ κάποιοι έχουν περάσει πλέον στην Ιστορία της οφθαλμολογίας.

Η δομή της Οφθαλμολογικής Κλινικής περιλαμβάνει Εξωτερικά Ιατρεία πλήρως επανδρωμένα τεχνολογικά και στελεχωμένα με έμπειρους οφθαλμιάτρους που καλύπτουν τακτικά και έκτακτα περιστατικά της Κλινικής, τμήμα οφθαλμολογικών Laser και το Οφθαλμολογικό Χειρουργείο που περιλαμβάνει 3 χειρουργικές αίθουσες, αμιγώς οφθαλμολογικές, οι οποίες διαθέτουν τα πιο σύγχρονα μηχανήματα για τη χειρουργική του προ-

«  
Στην Αθηναϊκή Mediclinic  
πραγματοποιούνται ετησίως  
άνω των 2.000 οφθαλμολογικών  
επεμβάσεων  
»

σθίου και οπισθίου ημιμορίου του οφθαλμού.

Διαχρονικά έχουν τιμήσει με την παρουσία τους την Οφθαλμολογική Κλινική πάνω από 300 επιφανείς Οφθαλμίατροι ως εξωτερικοί συνεργάτες της Κλινικής, οι περισσότεροι εκ των οποίων μέχρι και σήμερα συμμετέχουν ενεργά, κυρίως στα χειρουργεία της Κλινικής.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στην Αθηναϊκή Mediclinic ανέρχονται σε άνω των 2.000 οφθαλμολογικών περιστατικών ετησίως και περιλαμβάνουν όλη τη γκάμα οφθαλμολογικών επεμβάσεων, όπως καταρράκτη, γλαυκώματος, επεμβάσεις υαλοειδεκτομής και χειρουργική του προσθίου και οπισθίου ημιμορίου, επεμβάσεις στραβισμού, βαρείες επεμβάσεις του οφθαλμικού κόγχου, οφθαλμοπλαστική χειρουργική κ.ά.

Στην Οφθαλμολογική Κλινική της Αθηναϊκής Mediclinic αντιμετωπίζονται όλες οι παθήσεις του οφθαλμού άμεσα, με απόλυτη εξειδίκευση και μεγάλη εμπειρία.

Στο τεύχος αυτό θα διαβάσετε ενδιαφέροντα άρθρα για τις παθήσεις του οφθαλμού και την αντιμετώπισή τους. 🏥



**Γεώργιος Τριχώνας, MD**  
Χειρουργός Οφθαλμίατρος  
τ. Επίκ. Καθηγητής Οφθαλμολογίας  
Case Western Reserve University, USA  
Χειρουργική Καταράκτη  
& Αμφιβληστροειδούς  
Συνεργάτης Αθηνναϊκής Mediclinic

“  
*Η υαλοειδεκτομή στις περισσότερες περιπτώσεις γίνεται πλέον χωρίς τη χρήση ραμμάτων.*  
”

## Υαλοειδεκτομή

### Τι είναι η υαλοειδεκτομή (βιτρεκτομή);

Η υαλοειδεκτομή ή βιτρεκτομή είναι μια χειρουργική επέμβαση κατά την οποία αφαιρείται το υαλοειδές από το εσωτερικό του ματιού. Το υαλοειδές είναι πολλές φορές υπεύθυνο για παθήσεις του αμφιβληστροειδούς και η αφαίρεση του οδηγεί σε ίαση του αμφιβληστροειδούς. Ο αμφιβληστροειδής είναι ένας φωτοευαίσθητος ιστός, που βρίσκεται στο πίσω μέρος του ματιού. Το υαλοειδές είναι ένα διαφανές ζελέ που γεμίζει το εσωτερικό του ματιού.

### Γιατί μπορεί να χρειαστεί κάποιος υαλοειδεκτομή;

- **Αποκόλλση αμφιβληστροειδούς**
- **Σοβαρό τραύμα του ματιού**
- **Μεμβράνη με ρυτίδωση του αμφιβληστροειδούς ή αλλιώς επι-αμφιβληστροειδική μεμβράνη**
- **Οπίωχος κηλίδα**
- **Προβλήματα μετά από χειρουργείο καταράκτη**
- **Εσωτερική αιμορραγία στο μάτι κυρίως λόγω διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας**

### Πως πραγματοποιείται η υαλοειδεκτομή και πως μπορεί να βελτιώσει την όραση μας;

Κατά τη υαλοειδεκτομή χρησιμοποιούνται ειδικά εργαλεία 25, 23 ή 27 G με τα οποία γίνονται ειδικοί χειρισμοί μέσα στο μάτι. Μέσα από μικρά τροκάρ που τοποθετού-

νται στον σκληρό (άσπρο μέρος του ματιού) εισέρχονται μέσα στο μάτι λαβίδες με τις οποίες μπορεί να αφαιρεθεί ουλώδης ιστός ή κάποια μεμβράνη που παραμορφώνουν τον αμφιβληστροειδή. Η όραση μας είναι θολή όταν ο αμφιβληστροειδής είναι παραμορφωμένος. Επίσης, ένα ξένο σώμα μπορεί να καρφωθεί μέσα στο μάτι μετά από τραύμα. Τα περισσότερα ξένα σώματα προκαλούν απώλεια της όρασης αν δεν αφαιρεθούν εγκαίρως. Η υαλοειδεκτομή συχνά βελτιώνει ή σταθεροποιεί την όραση μας. Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου αφαιρούνται όλες οι θολερότητες από το εσωτερικό του ματιού είτε είναι από κάποια αιμορραγία είτε μετά από φλεγμονή ή μόλυνση ώστε το φως να εστιάζει στον αμφιβληστροειδή. Κατά την διάρκεια του χειρουργείου το υαλοειδές αντικαθίσταται από ένα υγρό που μοιάζει με αλατόνερο.

### Ποια είναι η διαδικασία του χειρουργείου της υαλοειδεκτομής;

#### ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

Πριν το χειρουργείο θα χρειαστεί να πραγματοποιηθούν γενικές εξετάσεις αίματος και ένα καρδιογράφημα. Αν πρόκειται για γενική αναισθησία θα χρειαστεί και ακτινογραφία θώρακος. Συνήθως, το χειρουργείο πραγματοποιείται με τοπική αναισθησία και μέθη.

#### ΔΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

Το χειρουργείο πραγματοποιείται με τη χρήση μικροσκοπίου και μπορεί να διαρκέσει μια ή και περισσότερες ώρες ανάλογα με την κατάσταση του ματιού. Οι χειρισμοί μέσα στο μάτι γίνονται με τη χρήση τροκάρ κάνουλας που είναι μικροσκοπική και οι τομές γίνονται στο σκληρό, που είναι το άσπρο μέρος του ματιού. Κατά τη διάρκεια του χειρουργείου ο οφθαλμίατρος μπορεί να κάνει laser στον αμ-



φιβληστροειδή ώστε να μειώσει τις πιθανότητες μιας μελλοντικής αιμορραγίας ή για να θεραπεύσει μια ρωγμή του αμφιβληστροειδούς. Στο τέλος του χειρουργείου συχνά τοποθετείται μια φυσαλίδα αέρα ή αερίου μέσα στο μάτι ώστε να επικολληθεί ο αμφιβληστροειδής. Η φυσαλίδα θα απορροφηθεί σιγά-σιγά. Σε επιλεγμένες περιπτώσεις μπορεί να τοποθετηθεί έλαιο σιλικόνης που θα χρειαστεί να αφαιρεθεί στο μέλλον.

#### ΜΕΤΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Η υαλοειδεκτομή πλέον στις περισσότερες περιπτώσεις γίνεται χωρίς τη χρήση ραμμάτων με αποτέλεσμα η ανάρρωση των ασθενών να είναι πολύ γρήγορη. Μετά το χειρουργείο το μάτι θα παραμείνει κλειστό μέχρι την επόμενη μέρα που θα σας εξετάσει ο οφθαλμίατρος. Μπορεί να υπάρχει λίγη ευαισθησία, αίσθημα ξένου σώματος και ήπιος πόνος στο μάτι. Το μάτι θα χρειαστεί να καλύπτεται με κάποια γάζα. Ο οφθαλμίατρος θα σας συνταγογραφήσει κάποιες οφθαλμικές σταγόνες και θα σας συμβουλέψει σχετικά με τις καθημερινές δραστηριότητες σας. Αν τοποθετηθεί φυσαλίδα αερίου μέσα στο μάτι ο οφθαλμίατρος θα σας πει αν χρειάζεται κάποια συγκεκριμένη θέση της κεφαλής μέχρι να απορροφηθεί. Απαγορεύεται να πετάξετε με αεροπλάνο ή να ανεβείτε σε υψηλό υψόμετρο μέχρι να απορροφηθεί η φυσαλίδα. Μια απότομη αλλαγή σε υψόμετρο προκαλεί επικίνδυνη αύξηση της ενδοφθάλμιας πίεσης με καταστροφικές συνέπειες.

### Ποιοι είναι οι κίνδυνοι που σχετίζονται με το χειρουργείο;

Όλα τα χειρουργεία έχουν κάποιους κινδύνους, αλλά το ρίσκο είναι πολύ μικρότερο από το όφελος που μπορεί να έχει ένα χειρουργείο. Η πιο συχνή παρενέργεια της υαλοειδεκτομής είναι ο καταράκτης, ο οποίος συνήθως εμφανίζεται μήνες μετά το χειρουργείο.

Κάποιοι άλλοι κίνδυνοι μπορεί να είναι:

- **Αποκόλλση αμφιβληστροειδούς, όχι συχνή**
- **Μειωμένη όραση, όχι συχνή**
- **Υψηλή πίεση στο μάτι, όχι συχνή**
- **Μόλυνση, σπάνια**
- **Αιμορραγία, σπάνια**

### Ποσό θα βελτιωθεί η όραση μετά το χειρουργείο της υαλοειδεκτομής;

Η όραση μετά το χειρουργείο εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, κυρίως όμως από την αιτία που οδήγησε στην μείωση της όρασης πριν το χειρουργείο. Βλάβες στην ωχρά κηλίδα ή αποκόλληση της ωχράς κηλίδας είναι σημαντικοί επιβαρυντικοί παράγοντες. Ο οφθαλμίατρος θα συζητήσει μαζί σας την πρόγνωση πριν το χειρουργείο. +



**Έλενα Κεφάλα**  
Χειρουργός Οφθαλμίατρος  
Συνεργάτης Αθηνναϊκής Mediclinic

## Πτερύγιο Οφθαλμού

Το πτερύγιο του οφθαλμού είναι μια πάθηση των ματιών που συμβαίνει όταν υπάρξει ανάπτυξη ινοαγγειακού ιστού, συνήθως τριγωνικού σχήματος, που ξεκινάει από τον επιπεφυκότα και απλώνεται προς τον κερατοειδή. Συχνά εμφανίζεται στην εσωτερική γωνία του ματιού, στην πλευρά της μύτης. Μπορεί όμως να εμφανιστεί κι από τη μεριά του κροτάφου ή και αμφοτερόπλευρα.

### Αίτια και συμπτώματα πτερυγίου

Το πτερύγιο στο μάτι είναι μια εκφυλιστική αλλοίωση του επιπεφυκότα που έχει συνδεθεί με την έκθεση σε υπεριώδη ακτινοβολία και γι' αυτό και εμφανίζεται συχνότερα και σε σοβαρότερη μορφή σε χώρες κοντά στον ισημερινό και στη λεκάνη της Μεσογείου. Επίσης, εργασία σε εξωτερικούς χώρους όπου υπάρχουν έντονες αντανάκλασεις του ηλιακού φωτός μαζί με συνύπαρξη σκόνης ή άμμου, είναι παράγοντες που πυροδοτούν την ανάπτυξη πτερυγίων.

Τα συνήθη συμπτώματα του πτερυγίου είναι η ερυθρότητα του ματιού, το αίσθημα ξένου σώματος, ο κνησμός (φαγούρα), ο αστιγματισμός και σε προχωρημένες περιπτώσεις η μείωση του οπτικού πεδίου από την επικάλυψη του οπτικού άξονα και κερατοειδικές παραμορφώσεις.

### Αντιμετώπιση πτερυγίου

Στα πρώιμα στάδια του πτερυγίου χρειάζεται μόνο παρακολούθηση από τον οφθαλμίατρο συνήθως σε ετήσια βάση. Χρήση ενυδατικών κολλυρίων βοηθά να μειωθούν η ερυθρότητα και οι μικροενοχλήσεις.

Η αντιμετώπιση του πτερυγίου είναι μόνο χειρουργική αφαίρεση. Επειδή η υποτροπή είναι αρκετά συχνή μετά την αφαίρεσή του, καταλήγουμε στην επέμβαση μόνο



*Προστασία των ματιών με γυαλιά ηλίου, ιδιαίτερα σε μέρες έντονης ηλιοφάνειας, βοηθά στη μη δημιουργία πτερυγίου.*

όταν απειλείται ο οπτικός άξονας, όταν έχει δημιουργηθεί μεγάλος αστιγματισμός ή όταν η αισθητική ενόχληση είναι μεγάλη και έντονη.

Υπάρχουν διάφορες χειρουργικές τεχνικές για την αντιμετώπιση του πτερυγίου ανάλογα με την περίπτωση και την πιθανότητα που έχει για υποτροπές, όπως η απλή χειρουργική αφαίρεση, η αφαίρεση με χρήση αυτόλογου μοσχεύματος επιπεφυκότα και η χειρουργική αφαίρεση με χρήση μιτομυκίνης.

Η επέμβαση γίνεται με τοπική αναισθησία και ο ασθενής αποχωρεί μετά από λίγη ώρα από την Κλινική με το χειρουργημένο μάτι καλυμμένο με γάζα.

### Υπάρχει πρόληψη για το πτερύγιο;

Όλοι οι λόγοι που δημιουργούν το πτερύγιο δεν είναι γνωστοί. Προστασία των ματιών με γυαλιά ηλίου στους εξωτερικούς χώρους και ιδιαίτερα σε μέρες έντονης ηλιοφάνειας και σε μέρη με χύμα και σκόνη, βοηθά στη μη δημιουργία πτερυγίου και όταν αυτό σχηματίζεται, στην βραδεία εξέλιξή του. 🩺



**Νικόλαος Αρ. Καραμαούνας**  
Χειρουργός Οφθαλμίατρος  
Διευθυντής Αθηνναϊκής Mediclinic

## Συχνές ερωτήσεις και απαντήσεις για τον καταρράκτη

### Τι είναι ο καταρράκτης;

Ο καταρράκτης είναι η θόλωση του φακού του ματιού, που συνήθως επέρχεται με την πάροδο της ηλικίας, αλλά μπορεί να οφείλεται και σε παθολογικά αίτια όπως είναι ο σακχαρώδης διαβήτης, λήψη ορισμένων φαρμάκων, το κάπνισμα κ.α.

### Πότε πρέπει να χειρουργείται ο καταρράκτης;

Ο καταρράκτης πρέπει να χειρουργείται νωρίς, πριν δηλαδή «ωριμάσει», οπότε σκληραίνει ο φακός και δυσχεραίνεται ο θρυμματισμός του. Σχεδόν ποτέ όμως δεν είναι μια επείγουσα χειρουργική πράξη, εκτός εάν συνυπάρχουν παθήσεις ή καταστάσεις που επιβάλλουν την ταχύτερη αντιμετώπιση (κίνδυνος κάποιων μορφών γλαυκώματος, ψευδοαποφολίδωση, σακχαρώδης διαβήτης, κάποιες μορφές εκφύλισης του κερατοειδή).

### Θα πονέσω;

Καθόλου! Η αναισθησία που χρησιμοποιούμε είναι τοπική, μόνο με αναισθητικές σταγόνες και αποφεύγουμε οποιαδήποτε χρήση συστηματικά χορηγούμενων αναισθητικών ώστε να αποφεύγονται οι κίνδυνοι ιδιαίτερα στους μεγαλύτερης ηλικίας ασθενείς, αλλά και να είναι επικτή η άμεση αποχώρηση από την Κλινική του χειρουργημένου. Αυτή τη δυνατότητα βέβαια μας τη δίνει η μικρή διάρκεια του χειρουργείου, μικρότερη των δέκα λεπτών, που πετυχαίνεται χάρη στη μεγάλη εμπειρία, στην καλά συντονισμένη χειρουργική ομάδα και στη χρήση υπερσύγχρονου εξοπλισμού.

«Ο καταρράκτης πρέπει να χειρουργείται νωρίς, πριν «ωριμάσει», οπότε σκληραίνει ο φακός και δυσχεραίνεται ο θρυμματισμός του.»

### Θα φοράω γυαλιά μετά την εγχείρηση καταρράκτη;

Πριν από την επέμβαση γίνονται μετρήσεις με τα πλέον αξιόπιστα μηχανήματα, ώστε να υπολογιστούν τα οπτικά χαρακτηριστικά του τεχνητού φακού που θα τοποθετηθεί σε αντικατάσταση του καταρρακτικού φακού του ματιού. Έτσι μπορούν να διορθωθούν ή να περιοριστούν σημαντικά οι περισσότερες διαθλαστικές ανωμαλίες όπως είναι η μυωπία, η υπερμετρωπία και ο αστιγματισμός. Ακόμα, με τη χρήση πολυεστιακών ενδοφακών ή με την εφαρμογή μιας τεχνικής που ονομάζεται monovision, μπορεί να αντιμετωπιστεί και η πρεσβυωπία.

### Στο μάτι, σε αντικατάσταση του καταρρακτικού φακού μου, θα τοποθετηθεί ένας τεχνητός φακός. Είναι όλοι οι φακοί ίδιοι;

Όχι βέβαια! Η τεχνολογία των ενδοφακών εξελίσσεται με γοργούς ρυθμούς. Πολύ σημαντικά χαρακτηριστικά του φακού είναι το υλικό κατασκευής, η ασφαιρικότητα, ώστε να εξασφαλίζεται η καθαρότερη εικόνα, η ύπαρξη φίλτρων κατά της υπεριώδους και μπλε ακτινοβολίας που βλάπτουν την ωχρά κηλίδα. Επίσης, υπάρχουν ειδικοί φακοί που διορθώνουν τον αστιγματισμό ή είναι πολυεστιακοί. Εκτός όμως από τα τεχνικά χαρακτηριστικά, πολύ μεγάλη σημασία έχει η εταιρία παραγωγής και η χώρα προέλευσης, με την έννοια των περιοριστικών όρων που βάζει και των τεχνικών ελέγχων που υποχρεώνει να γίνονται για την

6

7



κυκλοφορία και χρήση ιατροφαρμακευτικών προϊόντων. Πάντα λοιπόν να ζητάτε την «ταυτότητα» που συνοδεύει τον ενδοφακό και αναγράφει όλες αυτές τις πληροφορίες.

## Έχει σημασία το πού και από ποιόν θα χειρουργηθώ;

Πολύ μεγάλη σημασία έχει το πού θα χειρουργηθείς, όχι ως προς τις ξενοδοχειακές υποδομές και την πολυτέλεια, αλλά ως προς την οργάνωση και την ασφάλεια των χειρουργείων, που είναι αποτέλεσμα μεγάλης και διαρκούς προσπάθειας, εμπειρίας αλλά και συνεχούς αναβάθμισης και εκσυγχρονισμού του εξοπλισμού. Ένα μεγάλο μέρος της ασφάλειας που, κατά τη γνώμη μου, δε θα πρέπει να υποτιμάται είναι και η διενέργεια των χειρουργικών επεμβάσεων σε νοσοκομειακό περιβάλλον, όπου υπάρχει δυνατότητα αντιμετώπισης άμεσα και αποτελεσματικά οποιασδήποτε επιπλοκής ή προβλήματος στη γενική υγεία των ηλικιωμένων κατά κανόνα χειρουργούμενων.

Τέλος, η χειρουργική δεινότητα, η συνεχής ενασχόληση και η εμπειρία σε συνδυασμό με τη γνώση και εφαρμογή των πιο σύγχρονων χειρουργικών τεχνικών του χειρουργού οφθαλμίατρου παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιτυχή έκβαση του χειρουργείου του καταρράκτη.

## Τελικά, είναι ένα απλό χειρουργείο αυτό του καταρράκτη;

Απλό δεν είναι σίγουρα! Πρόκειται για τη λεπτότερη χειρουργική επέμβαση στα μάτια κατά την οποία επιτυχία δεν ορίζεται μόνο η απουσία επιπλοκής. Κάθε χειρουργικός χειρισμός έχει καθοριστική επίπτωση στην ποιότητα της όρασης. Μικρολεπτομέρειες όπως το μέγεθος της χειρουργικής τομής, η όσο το δυνατόν μικρότερη χρήση ενέργειας υπερήχων, η μικρή διάρκεια της επέμβασης έχουν καθοριστική σημασία στο χειρουργικό αποτέλεσμα, στην ασφάλεια κατά τη διάρκεια του χειρουργείου αλλά και κατά τη μετεγχειρητική περίοδο και στην απουσία ενοχλημάτων στον ασθενή. Στατιστικά στη Ευρωπαϊκή Ένωση το ποσοστό επιτυχίας του χειρουργείου του καταρράκτη είναι 98%. Αλίμονο βέβαια οι χειρουργοί που ειδικεύονται στον καταρράκτη να είχαμε τόσο χαμηλό ποσοστό επιτυχίας. Σήμερα, χρησιμοποιώντας τα πιο σύγχρονα μέσα και τις πιο μοντέρνες χειρουργικές τεχνικές, μπορούμε να επιτρέπουμε στον χειρουργούμενο να εξέρχεται από την Κλινική με μη καλυμμένο το μάτι αμέσως μετά το χειρουργείο, να επανέρχεται από την πρώτη ημέρα στις καθημερινές του δραστηριότητες και συνήθειες, ακόμα και τις αθλητικές, απομακρυνόμενοι από τις φοβίες του παρελθόντος του τύπου «μη σκύβεις», «μη σηκώνεις βάρη» κτλ. Μπορούμε να πούμε συμπερασματικά ότι, όταν όλα γίνονται σωστά και όπως πρέπει, το χειρουργείο του καταρράκτη είναι απλό και με εντυπωσιακά αποτελέσματα για τον χειρουργούμενο. +