

NAVODILO PACIENTU

VITREORETINALNI KIRURŠKI POSEG – VITREKTOMIJA

I. KAJ JE VITREKTOMIJA

Vitrektomija je kirurški poseg, s katerim odstranimo steklovino in po potrebi opravimo dodatne terapevtske posege na mrežnici. **Steklovina** je vodeno-želatinasta masa, ki izpolnjuje srednji del očesa. Nahaja se med **očesno lečo** in **mrežnico**. Leča izostriliko na mrežnici, ki deluje kot film v fotoaparatu – tvori sliko, ki jo vidimo.

Kdaj je potrebna vitrektomija?

- Vitrektomija je potrebna, če mrežnica odstopi od svoje podlage, kar imenujemo **odstop mrežnice**. Pnevmatška retinopeksija ali operacija odstopa mrežnice s skleralno plombo sta alternativni možnosti operacije odstopa mrežnice v nekaterih posebnih redkih primerih.
- Vitrektomijo opravimo tudi pri nekaterih boleznih stika mrežnice in steklovine v rumeni pegi, kot so **luknje v rumeni pegi**, **membrane na površini mrežnice** ali **razslojitev mrežnice**.
- Pri osebah s **sladkorno boleznijo** je vitrektomija pogosto potrebna zaradi žilnih sprememb na mrežnici in zaradi krvavitev v steklovino.
- Vitrektomijo pogosto opravimo pri **težjih poškodbah oči**, predvsem pri poškodbah s tujkom znotraj očesa.
- Z vitrektomijo zdravimo **endoftalmitis**, hudo vnetje očesa, ki lahko nastane po očesni operaciji, po poškodbi ali iz drugih razlogov.
- Z vitrektomijo opredelimo **znotrajočesne tumorje** ali zasevke rakavih bolezni v oko.
- Vitrektomija je potrebna, ko **očesna leča ni na pravem mestu** ali ob **zapletih pri operaciji sive mreže**.

Kako poteka vitrektomija?

Pri vitrektomiji očesni kirurg v oko vstavi v zelo majhne instrumente, s katerimi iz očesa odstrani steklovino. Tako lahko dostopi do mrežnice in prične z ustreznim zdravljenjem glede na postavljeno diagnozo (npr. z laserskim zdravljenjem, odstranjevanjem membran in brazgotin ter z zdravljenjem raztrganin in odstopa mrežnice). Ob koncu posega lahko v oko vbrizga tekočino, zrak, plin ali silikonsko olje, ki začasno ali za stalno nadomestijo steklovino in v očesu vzdržujejo normalni tlak. **Zrak in plin** se v nekaj dneh ali tednih spontano nadomestita z očesno tekočino. **Silikonsko olje** navadno s ponovnim kirurškim posegom odstranimo v nekaj mesecih, v določenih primerih pa lahko ostane v očesu trajno.

Kako vitrektomija vpliva na vid oz. na stanje očesa?

Rezultat glede vida je odvisen predvsem od **stopnje poškodbe mrežnice**. Mrežnica je pri različnih boleznih različno bolezensko spremenjena, zato je tudi napoved izida glede vida po vitrektomiji zelo različna.

Kakšni so lahko zapleti pri vitrektomiji?

Vsak poseg v telo, torej tudi vitrektomijo, spremljajo določena tveganja, ki so lahko povezana s kirurškim posegom ali z anestezijo. Zapleti so relativno redki, a so možni. V nadaljevanju navajamo **nekateri najpogostejše ali nevarne zaplete** pri vitrektomiji, da se boste lažje odločili, ali ste pripravljeni **sprejeti tveganja, povezana z vitrektomijo**:

- nastanek sive mreže, ki pri večini bolnikov v nekaj letih po vitrektomiji zahteva kirurški poseg;
- odstop mrežnice, ki zahteva dodaten kirurški poseg;
- okužba ali krvavitev znotraj očesa;
- povišan očesni tlak (glavkom);
- počasno celjenje očesne površine, zamotnitev ali brazgotinjenje roženice;
- dvojni vid;
- povešena veka;
- zmerno tveganje poslabšanja vida po posegu zaradi različnih vzrokov, redko tudi trajna slepota;
- izjemno redko izguba očesa.

Zagotovila, da bo vitrektomija zagotovo izboljšala stanje vašega očesa, ni. V nekaterih primerih stanja ni več mogoče izboljšati in poseg lahko celo poslabša težave, povzroči dodatno poškodbo ali ustvari novo težavo.

Kako poteka okrevanje po vitrektomiji?

Po posegu boste **prejemali zdravila**, navadno v obliki očesnih kapljic oziroma očesnega mazila ali v obliki tablet. V primeru znotrajočesne tamponade s plinom ali silikonom vam bo zdravnik morda tudi naročil, da za nekaj dni namestite **glavo** v določen položaj. Po posegu sta potrebna **počitek in bolniški stalež** najmanj dva tedna. **Okrevanje vida** po vitrektomiji navadno traja več tednov ali mesecev.

II. VRSTE ANESTEZIJE, KI JIH UPORABLJAMO PRI VITREKTOMIJI IN MOŽNI ZAPLETI

Anestezija je postopek, ki zagotavlja udobje med kirurškim posegom. Vitrektomijo lahko opravimo v **področni anesteziji brez sedacije, v področni anesteziji s sedacijo ali v splošni anesteziji**. Sedacijo lahko izvedemo z zdravilom za pomiritev na oddelku (zaužitje pomirjevala oziroma sedativa v obliki tablete 30–60 minut pred posegom), ki ga praviloma predpiše oftalmolog, ali kot intravensko sedacijo med posegom, ki jo izvaja anesteziolog. Intravenska sedacija med posegom in splošna anestezija zahtevata pregled in pripravo, ki ju opravi anesteziolog. Odločitev, katera vrsta anestezije je primerna za vas, boste pred posegom sprejeli skupaj s kirurgom in z zdravnikom anesteziologom.

Zelo pomembno je, da pred posegom pri osebem zdravniku **pridobite ustrezne izvide in dokumentacijo o svojih ostalih boleznih** (povišan krvni tlak, srčne bolezni, ledvične bolezni, pljučne bolezni itd.), kot vam je bilo naročeno. Nujno nas obvestite, če ste imeli vi ali družinski član v preteklosti težave z anestezijo. Ustrezna priprava pred posegom zahteva tudi natančen **seznam vseh zdravil**, ki jih jemljete, vključno z odmerki in režimom njihovega jemanja. Pred načrtovano splošno anestezijo ali intravensko sedacijo vas bo pregledal zdravnik anesteziolog in se odločil, ali so v zvezi z vašimi boleznimi potrebne dodatne preiskave.

Na dan posega morate biti tešči. Svoja zdravila vzamete po navodilu zdravnika ali oddelčne sestre z nekaj požirki vode. boste lažje odločili, ali ste pripravljeni **sprejeti tveganja, povezana z vitrektomijo:**

- Če se dogovorimo za poseg v **splošni anesteziji** (»v narkozi«), boste med posegom uspavani in ne boste ničesar čutili. Med splošno anestezijo v sapnik uvedemo cevko za dihanje in dovajanje kisika. Cevko ob prebujanju odstranimo, v grlu pa imate lahko še nekaj časa dražeč občutek.
- Pri **področni anesteziji** ste med posegom popolnoma budni, ker je za dobro izvedbo tovrstnega posega potrebno vaše sodelovanje. Proti bolečinam ob oko vbrizgamo zdravilo za omrtničenje (lokalni anestetik), zato med posegom čutite le dotik ali pritisk, bolečine pa ne. Po potrebi vam lahko oftalmolog oziroma kirurg pred posegom predpiše tudi pomirjevalo v obliki tablete, ki jo prejmete na oddelku približno 30–60 minut pred posegom.
- Pri **področni anesteziji z intravensko sedacijo** boste poleg injekcije ob oko v žilo z infuzijo prejeli tudi zdravilo za pomiritev (t. i. intravenski sedativ), zato boste med posegom bolj sproščeni, lahko tudi rahlo zaspani. Zaradi narave posega boste tudi v tem primeru ostali budni in med posegom skušali čim bolj sodelovati.
- **Načrtovana anestezija je varna, a se zapletom včasih ne moremo izogniti.** Zapleti so izjemno redko lahko tudi smrtni oz. zapustijo trajne posledice. Na njihov nastanek vplivata bolnikovo splošno zdravstveno stanje in zahtevnost posega. Zapleti so lahko lokalni ali splošni.

Zapleti pri področni anesteziji, to je injekciji lokalnega anestetika v okolico očesa, so predrtje očesnega zrkla, poškodba vidnega živca z izgubo vida, krvavitev, odstop mrežnice, vpliv na prekrvitev mrežnice s posledično izgubo vida, povešena zgornja veka in alergijske reakcije vseh stopenj. Področno anestezijo očesa na naši kliniki izvaja kirurg oziroma oftalmolog, ki vam bo med pripravo na poseg podal podrobnejše informacije.

Zapleti pri splošni anesteziji in intravenski sedaciji so slabost z bruhanjem, glavobol, nevarno povišanje telesne temperature, alergijske reakcije vseh stopenj, motnje v delovanju ožilja, motnje srčnega ritma, zastoj srca, oteženo dihanje ali zastoj dihanja. Podrobnejše informacije v povezavi s splošno anestezijo ali intravensko sedacijo vam bo posredoval anesteziolog med pripravo na poseg.

Če prejimate **antikoagulantna in/ali antitrombotična** zdravila (zdravila za »redčenje« krvi oziroma zdravila, ki zmanjšujejo strjevanje krvi), vas prosimo, da na to dodatno opozorite oftalmologa oziroma kirurga, ki vam bo dal natančna navodila glede njihovega jemanja v času posega. Pri vitrektomiji namreč ukinitvev teh zdravil ni vedno potrebna in včasih celo vodi do nepotrebnih zapletov.

Vaše zdravstveno stanje in možnosti zdravljenja morate dobro poznati. Napotki za bolnike pred vitrektomijo so napisani tako, da se boste z zdravstvenim osebjem lahko pogovorili o možnostih zdravljenja.

Kot bolnik imate pravico, da sodelujete pri načrtovanju vašega zdravljenja – vaše sodelovanje pri odločitvi glede izbire načina zdravljenja je celo zaželeno. Zdravljenje lahko vedno tudi odklonite.