



Θεόδωρος Λάλιας MD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Γρ.Λαμπράκη 219, ΤΚ: 54352, Θεσσαλονίκη, τηλ: 2310950650, email: laliasvision@gmail.com

Συχνές ερωτήσεις για τον Καταρράκτη του οφθαλμού

- **Τι είναι ο καταρράκτης ;**

Μέσα στο μάτι υπάρχει ο κρυσταλλοειδής φακός ο οποίος φυσιολογικά είναι διάφανος και εστιάζει το εισερχόμενο φως στον αμφιβληστροειδή, στο πίσω μέρος του ματιού. Όταν έχουμε καταρράκτη ο φακός θολώνει, με αποτέλεσμα το εισερχόμενο φως να μειώνεται και κατά συνέπεια να ελαττώνεται η όραση.

- **Πώς αντιμετωπίζεται ο καταρράκτης ;**

Η αντιμετώπιση του καταρράκτη είναι χειρουργική και γίνεται αναίμακτα. Με ειδικές μικροχειρουργικές μεθόδους βγάζουμε τον θολό φακό του ματιού και τον αντικαθιστούμε με κατάλληλο τεχνητό ενδοφακό.

- **Πότε θα πρέπει να κάνω χειρουργείο καταρράκτη ;**

Συνίσταται χειρουργείο όταν η όραση έχει μειωθεί σε βαθμό που να επηρεάζει και να δυσχεραίνει καθημερινές δραστηριότητες όπως οδήγηση, τηλεόραση, διάβασμα. Αν ο καταρράκτης δε χειρουργηθεί τότε η όραση θα συνεχίσει να μειώνεται προοδευτικά, καθιστώντας παράλληλα την ίδια την επέμβαση αλλά και την ανάρωση πιο δύσκολη σε βάθος χρόνου.

- **Τι όφελος θα έχω από το χειρουργείο ;**

Το κύριο όφελος είναι η βελτίωση της όρασης, μακρινής και κοντινής, με επακόλουθη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Επίσης, μετά την αφαίρεση του θολού φακού ο οφθαλμίατρος σας θα μπορεί να έχει μια πιο ευκρινή εικόνα του οπίσθιου μέρους του ματιού, καθιστώντας πιο εύκολη την αντιμετώπιση παθήσεων που πιθανώς να συνυπάρχουν όπως γλαύκωμα, εκφύλιση ωχράς κηλίδας και αλλοιώσεις από διαβήτη/υπέρταση.

- **Τι ενδοφακό να επιλέξω ;**

Υπάρχουν περισσότερες από μια κατηγορίες ενδοφακών. Η μεγάλη πλειοψηφία είναι οι "μονοεστιακοί - monofocal" ενδοφακοί που δίνουν άριστη όραση για μακριά αλλά όχι για κοντά, με αποτέλεσμα ο ασθενής να χρειάζεται γυαλιά για να βλέπει σε κοντινή και ενδιάμεση απόσταση (βιβλίο, κινητό, υπολογιστή).



Θεόδωρος Λάλιας MD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Γρ.Λαμπράκη 219, ΤΚ: 54352, Θεσσαλονίκη, τηλ: 2310950650, email: laliasvision@gmail.com

Πλέον υπάρχουν και πιά εξελιγμένες κατηγορίες ενδοφακών όπως οι monofocal plus, οι eidoff οι πολυεστιακοί και οι τορικοί, που εξαλείφουν εκτός από τη μυωπία και την υπερμετρωπία, την πρεσβυωπία και τον αστιγματισμό επίσης. Με τον τρόπο αυτό μειώνεται ή ακόμα και εξαλείφεται η εξάρτηση του ασθενούς από γυαλιά τόσο στην μακρινή όσο στην ενδιάμεση και κοντινή όραση.

Η κλινική και χειρουργική εμπειρία του οφθαλμιάτρου είναι πολύ σημαντική στη διαδικασία της επιλογής και της τοποθέτησης του κατάλληλου ενδοφακού καθώς αυτή είναι πλήρως εξατομικευμένη ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή και τις προδιαγραφές των ματιών του.

- **Είναι ασφαλής η επέμβαση ;**

Το χειρουργείο καταρράκτη αποτελεί την πιο συχνή χειρουργική επέμβαση στην οφθαλμολογία και είναι γενικά ασφαλές. Για ένα επιτυχές χειρουργικό αποτέλεσμα ιδιαίτερα σημαντικό είναι να έχει προηγηθεί σωστός προεγχειρητικός έλεγχος και να έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα διεγχειρητικά και μετεγχειρητικά. Λόγω της εξέλιξης της τεχνολογίας και της εμπειρίας που έχει αποκτηθεί οι επιπλοκές γίνονται όλο και πιο σπάνιες.

- **Πως γίνεται η χειρουργική επέμβαση ;**

Το χειρουργείο διαρκεί περίπου 20 λεπτά και συνήθως το κάθε μάτι χειρουργείται ξεχωριστά. Η αναισθησία είναι συνήθως τοπική, με σταγόνες ή ειδικό gel, που σημαίνει ότι ο ασθενής είναι ξύπνιος αλλά δεν πονάει. Με τεχνικές μικροχειρουργικής αφαιρείται ο καταρρακτικός φακός του ματιού και αντικαθίσταται με ειδικό ενδοφακό. Μετά το χειρουργείο δεν απαιτείται νοσηλεία και ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει στο σπίτι του.

- **Είναι επώδυνη η επέμβαση καταρράκτη ; Θα νιώθω ενόχληση μετά ;**

Το χειρουργείο είναι σχεδόν ανώδυνο διότι γίνεται με την εφαρμογή κατάλληλης τοπικής αναισθησίας. Μερικοί ασθενείς μπορεί να αισθανθούν μικροερεθισμούς ή ήπια ενόχληση τις πρώτες ημέρες μετά την επέμβαση, που προοδευτικά εξαφανίζονται.

- **Πως θα είναι η όραση μου μετά το χειρουργείο ;**

Η όραση βελτιώνεται προοδευτικά μετά το χειρουργείο. Τις πρώτες 1-2 ημέρες μπορεί να είναι ελαφρώς θολή. Συνήθως μέσα στην πρώτη εβδομάδα έχουμε ικανοποιητική όραση και σε χρόνο περίπου 3-4 εβδομάδων έχουμε το βέλτιστο αποτέλεσμα.



Θεόδωρος Λάλιας MD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος
Γρ.Λαμπράκη 219, ΤΚ: 54352, Θεσσαλονίκη, τηλ: 2310950650, email: laliasvision@gmail.com

- **Θα χρειάζομαι γυαλιά μετά το χειρουργείο ;**

Συνήθως δεν απαιτούνται γυαλιά για μακρινή όραση ή αν χρειαστούν είναι μικρού βαθμού (ξεκουραστικά). Για κοντινή όραση (διάβασμα) είναι συνήθως αναγκαία η χρήση βοηθητικών γυαλιών. Αυτά συνήθως συνταγογραφούνται μετά την πάροδο τεσσάρων εβδομάδων από το χειρουργείο. Σε κάθε περίπτωση, η μετεγχειρητική όραση μπορεί να εξατομικευτεί ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενούς.

Η επιλογή πιο premium ενδοφακού όπως monofocal plus ή eidoFF μπορεί να μειώσει ή να εξαλείψει μυωπία, υπερμετρωπία, πρεσβυωπία και αστιγματισμό συνεπώς και την ανάγκη τόσο για μακρινά όσο και για κοντινά γυαλιά.

- **Τι θα πρέπει να προσέχω μετά το χειρουργείο ;**

Μετά το χειρουργείο είναι απαραίτητη η καθημερινή χρήση ειδικών κολλυρίων για τρεις με τέσσερις εβδομάδες. Προσπαθήστε να μην τρίβετε τα μάτια τις πρώτες μετεγχειρητικές ημέρες και αποφύγετε την έντονη σωματική κοπωση και επαφή των ματιών με νερό. Ακολουθήστε τις οδηγίες του οφθαλμίατρου σας και επικοινωνήστε άμεσα μαζί του αν τυχόν έχετε έντονο πόνο ή ελάττωση της όρασης.

- **Υπάρχει περίπτωση να δημιουργηθεί πάλι ο καταρράκτης ;**

Μετά την αφαίρεση του θολού φακού ο καταρράκτης δεν μπορεί να ξαναδημιουργηθεί. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να εμφανιστεί αργότερα θόλωση του οπισθίου περιφακίου, ο λεγόμενος δευτερογενής καταρράκτης, που αντιμετωπίζεται εύκολα με yag -laser.