

## Betegtájékoztató a retinaleválásról és annak műtéti megoldásáról

Tisztelt Betegünk!

Önnek szemorvosa retinaleválást állapított meg, amely műtéti megoldást tesz szükségessé. Ez a betegtájékoztató segítséget nyújt Önnek, hogy kezelését illetően döntését meghozhassa. Műtét előtt beleegyező nyilatkozatot fogunk Önnel aláíratni, ezért nagyon fontos hogy az alábbi információkat megértse. Amennyiben kérdései vannak, bátran tegye fel Öket kezelőorvosának.

### Mi a retinaleválás?

A retina vagy ideghártya a szem belsejében levő, látósejteket tartalmazó igen vékony hártya. Akár a fényképezőgépben levő film, ez érzékeli a fényt és az információkat továbbítja az agy felé. Megfelelő működése nélkülözhetetlen a látáshoz. Retinaleválás akkor következik be, amikor a benne képződött lyukakon keresztül a szem belsejében levő folyadék beszívárog alá és az ideghártya leválik az alapját képező pigmenthámról. Az elemelkedett retina tápanyagfelvétele károsodik, ennek következtében az érintett területen a látás megromlik, látótérkiesés jelentkezik

Retinaleválása bárkinek, bármikor lehet, de bizonyos körülmények esetén megnőhet az előfordulás valószínűsége. Ilyen a rövidlátás, a szürkehályogműtét utáni állapot, valamint a nemrég elszenvedett szemészeti trauma.

### Mik a retinaleválás tünetei?

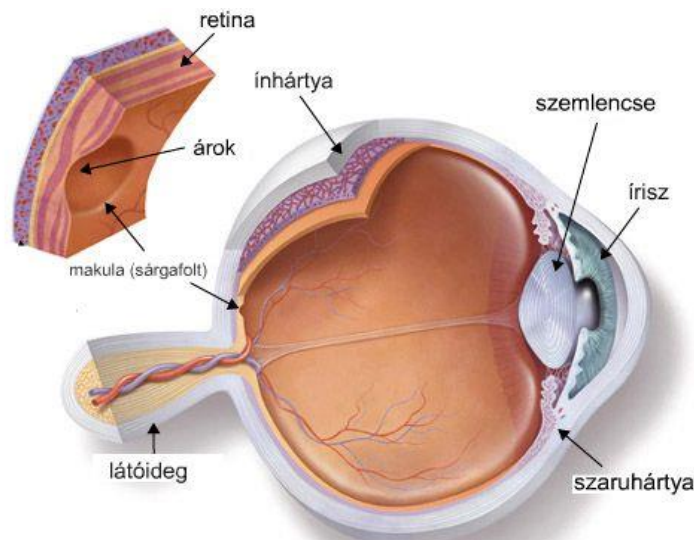
Széli területeken kialakuló ideghártya leválás tünetmentes lehet, vagy kis széli látótérkiesés jelezheti a folyamatot. Ha a leválás az éleslátás területét eléri, nagyfokú látásromlás alakul ki. A betegek gyakran arról számolnak be, hogy „függöny ereszkedett a szemük elé”, mely a fokozódó leválást jelzi. Előfordul, hogy a beteg az ép szemének letakarásakor veszi észre az akár évek óta fennálló látáscsökkenést.

### Hogyan vizsgáljuk?

A retinaleválás diagnózisát szemfenékvizsgálat illetve B scan ultrahangvizsgálat alapján állítjuk fel.

### Hogyan kezelhető a retinaleválás?

A retinaleválás sebészeti beavatkozást igényel, e nélkül az érintett szem megvakul.



### **A műtét előtt**

A műtét helyi érzéstelenítésben történik, amely a szem mellé és mögé adott érzéstelenítő injekció. A műtét előtt nyugtató tablettát kap és pupillatágító valamint érzéstelenítő szemcseppek adására kerül sor.

**A műtét** lényege a retinán levő lyuk bezárása és a retina visszafektetése. Az esetek egy részében ismételt műtét szükséges.

a. Cercage és cryotherapia

Bizonyos esetekben a retinán levő lyukat kívülről be lehet zárni fagyasztás (cryopexia) segítségével, illetve külső tamponáddal (szivaccsal történő bedomborítás) lehet visszafektetni az alapjára.

b. Vitrectomia

Az esetek nagy részében az üvegtest (szemet kitöltő zselészerű anyag) kóros viselkedése okozza a lyukak képződését. Ilyenkor az üvegtestet el kell távolítani (vitrectomia) a vongálásokat meg kell szüntetni. Ilyenkor a retinát belülről fektetjük vissza, a lyukat pedig általában fagyasztással (cryopexia), ritkábban lézerrel (photocoagulatio) zárjuk. A fagyasztás (lézerkezelés) során egy hegszövet keletkezik, amely 10 nap alatt „hegeszti” vissza a retinalyukat.

Amíg ez kialakul, szükség van egy úgynevezett ”belső tamponádra, ami megakadályozza a retina újbóli leválását. A belső tamponád lehet az üvegtesti térbe adott gázbuborék vagy szilikonolaj. A gáz néhány hét alatt felszívódik, a szilikonolajat pedig néhány hónap múlva el kell távolítani.

Műtét után gézpárnával és kagylókötéssel fedjük a szemét, amelyet másnap reggel távolítunk el.

### **Műtét után:**

A műtétet követően a szeme fájhat, csíphet, viszkethet. A fagyasztás miatt szemhéja duzzadt lehet, amelyet jeges borogatással csillapíthat. Megdörzsölni nem szabad, szükség esetén fájdalomcsillapító tablettát kérhet. Két hétig gyulladáscsökkentő szemcseppek használatára van szükség, a receptet vagy recepteket a zárójelentéssel együtt kapja meg. A kórházi ápolás ideje legalább két nap, ellenőrzésre megbeszélte időpontban visszavárjuk. A teljes gyógyulás körülbelül 6 hét, ezalatt kíméletes életmód javasolt.

Hamarabb jelentkezzen, amennyiben:

Erős **fájdalma** van, **látásromlás** jelentkezik, a szem **vörössége** fokozódik

Műtét utáni pozicionálás: A lyuk helyétől függően meghatározott fejtartás szükséges körülbelül két hétig. Amíg a gázbuborék nem szívódik fel, látása homályos lesz, és nem utazhat repülővel. A beültetett szilikonolaj megváltoztatja a szem korábbi fénytörését.

### **A műtét előnyei, a várható javulás**

A műtét legfontosabb szerepe a szem megmentése a vakságtól. A levált retina mindenképpen károsodott, ezért olyan látás, mint előtte sohasem várható.

A végső látás függ a retinaleválás helyétől, típusától és hogy mennyi ideig volt leválva, mennyire károsodott már, mire a műtétre sor került.

### **A műtét kockázatai és lehetséges szövődményei**

A retinaleválás elleni műtét nem mindig sikeres. Minden beteg esetében más a lehetséges előnyök és kockázatok aránya, Ön ezt kezelőorvosával együtt beszéli meg.

Az esetek 85-90%-ában egy műtéttel is eredményt érhetünk el. 10-15 %-ban azonban ismételt műtét válhat szükségessé.

A műtét után megnő a szürkehályog-képződés valószínűsége is, amelyet műtéti úton lehet majd eltávolítani.

A beültetett gáz vagy szilikonolaj szemnyomás-emelkedést okozhat.

Minden műtéti beavatkozás esetében a vérzésveszély és a felülfertőzés lehetősége fennáll.

Nagyon ritkán a leggondosabb ellátás, legszakszerűbb kezelés ellenére is megvakulhat az érintett szem.