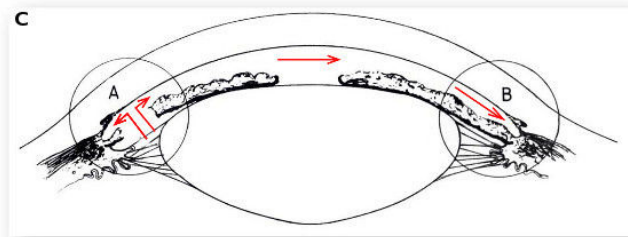


## Uświadomiona zgoda na zabieg irydotomii laserem Nd:YAG

**Irydotomia (IRT)** laserowa to zabieg przeprowadzany za pomocą lasera Nd:YAG polegający na **wycięciu niewielkiego otworu w obwodowej części tęczówki**. Ma on na celu wytworzenie dodatkowej, bezpośredniej drogi przepływu cieczy wodnistej między tylną a przednią częścią oka z ominięciem źrenicy. Zmniejsza to ryzyko ostrego zamknięcia się wąskiego kąta rogówkowo-tęczówkowego (kąta przesączania), który znajduje się w przestrzeni zawartej pomiędzy kolorową tęczówką a przezroczystą rogówką.

W kącie przesączania ciecz wodnista odpływa z wnętrza oka do naczyń krwionośnych poza okiem. Prawidłowe ciśnienie wewnątrz gałki ocznej zależy od prawidłowej budowy i funkcjonowania tej struktury oka. **Wąski kąt przesączania** spotyka się najczęściej w mniejszych gałkach ocznych, u osób nadwzrocznych (wada „plusowa”) oraz u kobiet. W ciągu życia fizjologicznie zwiększa się grubość soczewki położonej tuż za tęczówką, co prowadzi do stopniowego przesuwania się jej w stronę rogówki i stopniowego zwięzania się kąta przesączania. Proces ten nasila się dodatkowo wskutek rozwoju zaćmy.



**Zamknięcie kąta przesączania** spowodowane jest zwykle **blokiem źrenicznym**, tzn. zahamowaniem swobodnego przepływu cieczy wodnistej w obrębie źrenicy. Prowadzi to do zwiększenia ciśnienia w tylnej części oka, przesunięcia się tęczówki ku przodowi i zamknięcia kąta przesączania, jeśli jest on ze swej natury wąski. W takiej sytuacji może dojść do gwałtownego wzrostu ciśnienia wewnątrzgałkowego, co zagraża poważnym uszkodzeniem wzroku, a nawet utratą widzenia.

Do bloku źrenicznego może dojść podczas rozszerzania się źrenicy w ciemności lub przy słabym oświetleniu; pod wpływem niektórych leków, które rozszerzają źrenicę; przy długotrwałym napięciu akomodacji przy patrzeniu z bliska. Dobry funkcjonalny efekt irydotomii uzyskuje się wtedy, gdy na skutek wyrównania ciśnień w obu tych przestrzeniach następuje pogłębienie przedniej komory i otwarcie kąta na całym jego obwodzie lub co najmniej na połowie obwodu.

### Kiedy stosujemy zabieg irydotomii?

- w jaskrze zamykającego się kąta przesączania (pierwotnej i wtórnej);
- w ostrym zamknięciu kąta (ostrym ataku jaskry) oraz po nim;
- w celu zapobiegania rozwojowi jaskry w oczach z wąskim kątem przesączania;



- w oczach z zespołem rozproszonego barwnika i podwyższonym ciśnieniem wewnątrzgałkowym.

### **Jak przebiega zabieg?**

Przed zabiegiem podaje się do oka:

- krople zwężające źrenicę (pilokarpinę), co u wielu osób wywołuje napięcie wokół oczu lub ból głowy, zwężenie źrenicy, co wpływa na ilość światła wpadającą do tego oka i związane z tym inne (gorsze) widzenie;
- krople zapobiegające wzrostowi ciśnienia w oku (brymonidynę);
- krople znieczulające powierzchnię oka (proksymetakainę);

Na powierzchnię oka zakłada się specjalną soczewkę kontaktową, która umożliwia skierowanie wiązki lasera w odpowiednie miejsce w oku, stabilizuje ruchy oka i zapobiega mrugnieniu w czasie zabiegu. Pomiędzy soczewką a powierzchnią oka znajduje się dodatkowo żel.

Zabieg jest stosunkowo krótki. Pacjent znajduje się w pozycji siedzącej i ma za zadanie spokojnie patrzeć drugim otwartym okiem na wprost oraz dociskać czoło do ramki lampy szczelinowej. W chwili działania lasera możliwe jest krótkotrwałe uczucie „tępego uderzenia” lub „ukłucia”, zdaniem wielu osób zabieg jest całkowicie bezbolesny.

### **Ryzyka związane z zabiegiem:**

- krwawienie z naczyń tęczówki, ponieważ wycinamy otwór w tęczówce i nie wiemy, czy w głębi tkanki nie przebiega tam akurat naczynie (niewielkie krwawienia występują u 50% leczonych i ustępują po chwilowym naciśnięciu gałki ocznej);
- przejściowy wzrost ciśnienia wewnątrzgałkowego (z tego powodu zapobiegawczo podaje się leki obniżające ciśnienie w oku przed zabiegiem i monitoruje ciśnienie po zabiegu);
- przejściowe zamglenie widzenia związane z rozproszeniem barwnika w komorze przedniej oka, uciśnięciem oka przez zakładaną soczewkę kontaktową, koniecznością zastosowania żelu w trakcie procedury laserowej oraz celowym zwężeniem źrenicy za pomocą leków;
- przejściowy stan zapalny; podrażnienie i zaczerwienienie powierzchni oka

Bardzo rzadko mogą zdarzyć się uszkodzenia nabłonka rogówki, śródbłonka rogówki, miejscowe zmętnienie soczewki, światłowstręt, ból oka, podwójne widzenie.

Ja niżej podpisany,

wyrażam zgodę na zabieg laserowy mojego prawego/lewego oka – irydotomię laserem Nd:YAG. Znam cel i przebieg zabiegu oraz możliwe powikłania. Miałem (-am) możliwość zadawania pytań dotyczących zabiegu i uzyskałem (-am) na nie wyczerpujące odpowiedzi.

data:

podpis: