

## **INFORMOVANÝ SOUHLAS OPERACÍ ŠEDÉHO ZÁKALU – KATARAKTY S IMPLANTACÍ VÍCEOHNISKOVÉ NITROOČNÍ ČOČKY**

Vážená paní, vážený pane,

na základě provedených vyšetření Vám ošetřující lékař doporučil provedení operačního zákroku – operaci šedého zákalu – operaci oční čočky. Vybral/a jste si implantaci (vlození) víceoohniskové nitrooční čočky, která umožní současně vidět do dálky i do blízka. K provedení výkonu je potřeba Vašeho souhlasu, k usnadnění rozhodnutí Vám chceme podat následující informace.

### **Důvod provedení výkonu**

Důvodem provedení zákroku je nutnost nahradit Vaši vlastní zkalenou čočku čočkou umělou. Nejčastější příčinou je zkalení čočky věkem, někdy dochází ke zkalení čočky při celkových onemocněních, jako je cukrovka, při užívání některých léků či při zánětech a úrazech oka.

### **Možnosti léčby/řešení zdravotního problému**

V současné době je jediná možnost provést operační výkon. Pokud oko netrpí jinými přidruženými chorobami, zejména sítnice či zrakového nervu, dochází ve většině případů ke zlepšení vidění. Výběr vhodné umělé čočky provádí operatér na základě stavu oka a potřeb pacienta. Primárním cílem operačního výkonu je odstranění zkalené přirozené oční čočky, v případě potřeby se může upravit výsledná refrakce (hodnota dioptrií) nebo astigmatismus (nepravidelné zakřivení rohovky, „cylindry“). Alternativou vložení umělé víceoohniskové čočky je čočka jednoohnisková, která neumožňuje ostře vidět na různé vzdálenosti. Je u ní sníženo riziko světelných odlesků za nepříznivých světelných podmínek.

### **Příprava k výkonu**

Před nástupem k výkonu (zpravidla 1-2 týdny) navštívíte Vašeho praktického lékaře/internistu, který Vám provede vyšetření nutné před výkonem v místním znecitlivění. Několik dnů před zákrokem budete aplikovat oční kapky do obou očí z důvodu prevence zánětlivých komplikací. Zákrok se provádí ambulantně, v místním znecitlivění. V den operace ráno užijte všechny léky, které pravidelně užíváte. Nemusíte být nalačno. K operaci je připravováno každé oko zvlášť (v jednom dni bude provedena operace jednoho oka). Vzhledem k možné změně stavu očí v předoperačním období může být, po dohodě s pacientem, provedena operace na druhém oku, než které bylo původně k operaci připravováno.

### **Postup při výkonu**

Před vlastním operačním výkonem jsou do oka aplikovány kapky na rozšíření zornice a kapky na znecitlivění. Pokud jste alergický/á na nějaké léky či dezinfekční prostředky, upozorněte na tuto skutečnost při Vašem přijetí k operaci. Na operačním sále bude provedena dezinfekce očních víček, okolí oka a spojivek. Dezinfekční prostředek může vyvolávat lehké štípání nebo pálení. Přes obličej Vám bude položena sterilní rouška s fólií, která bude nalepena na víčka. Poté budou víčka rozevřena rozvěráčkem. Během výkonu budete mít obě oči otevřené, budete se snažit víčka nesvírat, mrkat můžete normálně. Směr pohledu se bude řídit pokyny operátora, většinou se budete snažit dívat přímo před sebe do světla operačního mikroskopu. Je potřeba se vyvarovat prudkých pohybů okem nebo hlavou. Malými řezy na rohovce bude z Vašeho oka odstraněn zkalený obsah čočky pomocí ultrazvukového rozmělnění a odsátí (fakoemulzifikace), do ponechaného zbytku pouzdra bude vložena umělá nitrooční čočka. Při vyšším rohovkovém astigmatismu (nepravidelném zakřivení rohovky) mohou být provedeny řezy na rohovce, které ji vyrovnají. Při volném zavěšení Vaší čočky může být do pouzdra vložen stabilizační kroužek. Výkon je nebolestivý, zpravidla trvá 10 – 30 minut. V případě nepříjemných pocitů je možné do oka přidat znecitlivující látku. Na konci zákroku je oko převázáno sterilním obvazem. Převaz je ponechán do druhého dne.

### **Rizika a možné komplikace výkonu**

Zákrok může být provázen komplikacemi, které mohou vzniknout během výkonu, bezprostředně po výkonu či s odstupem dnů až týdnů po výkonu. Ze závažných se jedná zejména o infekční zánět nitroočních tkání, krvácení do nitra oka či odchlípení sítnice. Jedná se o komplikace, které mohou vést až ke ztrátě funkce oka. Jejich výskyt je však vzácný a v průběhu operace a časném pooperačním období postihuje kolem 0,3 % případů. Při časném řešení lze velkou část závažných komplikací řešit, většinou další operací. Mezi méně závažné nebo snadněji řešitelné komplikace patří roztržení pouzdra čočky s uvolněním čočkových hmot do nitra oka, ponechání části čočkových hmot, zvýšení nitroočního tlaku, otok rohovky, otok sítnice, defekty duhovky, krvácení pod spojivku, neočekávaná hodnota dioptrií nebo astigmatismus (nepravidelný tvar rohovky), vnímání odlesků od povrchu nebo okraje umělé čočky, pocit podráždění nebo suchosti oka, dvojitě vidění, alergická reakce na léky podané v průběhu operace a po operaci. Některé komplikace neumožní při první operaci vložit

