

Zgoda i informacja na wykonanie zabiegu laseroterapii siatkówki

Każda interwencja medyczna wiąże się z możliwością wystąpienia powikłań.

Nazwisko i Imię.....Pesel:

Laseroterapia siatkówki

Laseroterapia siatkówki jest metodą leczniczą używaną w leczeniu różnych stanów chorobowych połączonych z procesem nowo tworzenia patologicznych naczyń. Promienie lasera niszczą nieprawidłowe tkanki, co hamuje postęp choroby i pogarszanie się ostrości widzenia .

Wskazaniami do fotokoagulacji siatkówki są:

1. Zaawansowana retinopatia i makulopatia cukrzycowa,
2. Stan po zakrzepie żylnym siatkówki z neowaskularyzacją,
3. Inne stany chorobowe prowadzące do neowaskularyzacji siatkówki,
4. Błony podsiatkówkowe,
5. Profilaktyka odwarstwienia siatkówki, zmiany zwyrodnieniowe i otwory siatkówki.

W wyniku naświetlenia tkanki światłem lasera, powstaje ograniczony obszar "oparzenia" tkanki, powodujący w dalszym okresie czasu powstanie blizny. Powoduje to zniszczenie nieprawidłowych obszarów siatkówki w przebiegu chorób naczyniowych, także umożliwia zabezpieczenie obszarów zwyrodnienia siatkówki lub jej otworów i przedarć. W zależności od rodzaju zmian wykonywana jest laseroterapia ogniskowa (w obszarze zmian) lub też tzw. panretinalna fotokoagulacja, obejmująca siatkówkę obwodową.

Laseroterapia ogniskowa / grid

Polega na wykonaniu szeregu przypaleń dotyczących zmian patologicznych, np. mikroaneuryzmatów, uwidocznionych dzięki wykonaniu angiografii fluoresceinowej, powodując ich ogniskowe zamknięcie. W przypadku zmian rozległych, powodujących znaczny obrzęk tkanki, wykonać trzeba laser dotyczący nie pojedynczych zmian, tylko większego obszaru siatkówki (grid)

Panfotokoagulacja

To zabieg laserowy, ze względu na wymaganą ilość ognisk laserowych, wykonywany w kilku (zazwyczaj 4-5) sesjach. Ogniska laserowe lokalizowane są w całym obszarze siatkówki, poza plamką żółtą i bezpośrednim sąsiedztwem tarczy nerwu wzrokowego.

Opis zabiegu

Laseroterapia siatkówki jest zwykle wykonywana w gabinecie lekarza okulisty w warunkach ambulatoryjnych. Przed rozpoczęciem laseroterapii pacjent wyraża zgodę na zastosowanie procedury. Laseroterapia wymaga dobrego wglądu w dno oka, do czego niezbędne jest rozszerzenie źrenic. Z tego powodu nie można przyjeżdżać na wizytę własnym samochodem – należy mieć zapewniony transport w obie strony.

Po podaniu kropli znieczulających, na oko zostanie nałożona specjalna soczewka kontaktowa utrzymująca otwarcie powiek i umożliwiająca zogniskowanie wiązki lasera na siatkówce.

W trakcie ekspozycji na laser oko przyzwyczaja się do błysków światła, jednakże po jej zakończeniu będzie ono jakby olśnione i przez kilka minut wszystko będzie ciemne.

Po zakończeniu wizyty wskazane jest założenie okularów przeciwsłonecznych w drodze powrotnej do domu. Często konieczne jest nałożenie opatrunku na oko na 1 dobę, lub na dłużej.

Leczenie zazwyczaj nie jest bolesne. Zabieg polega na punktowym naświetleniu siatkówki laserem. Stosuje się serię błysków, które kierowane są przez lekarza okulistę na patologiczne zmiany na siatkówce.

Przy laseroterapii pewnych obszarów siatkówki, można odczuwać ukłucia. Zdarza się tak w miejscach, w których podsiatkówką przebiegają włókna nerwowe.

Nerwy te nie są widoczne dla lekarza wykonującego zabieg laseroterapii. Jeśli w przeszłości odczuwany był dyskomfort, należy przed rozpoczęciem leczenia poprosić lekarza o podanie leków przeciwbólowych lub łagodnych środków uspokajających. Jeśli po zabiegu pojawią się jakiegokolwiek nowe problemy ze wzrokiem, prosimy o zasięgnięcie porady.

Czego można się spodziewać po przebytej laseroterapii?

Po kilku godzinach ostrość wzroku powinna powrócić do poprzedniego stanu i tym samym umożliwić w następnym dniu normalną pracę lub wykonywanie codziennych czynności.

Powrót ostrości wzroku może czasami, chociaż raczej rzadko, następować nieco wolniej. Po intensywnym leczeniu może być odczuwany ból oczu. W celu złagodzenia bólu można zastosować łagodne środki przeciwbólowe, jak aspiryna lub paracetamol.

Po zabiegu laserowym lekarz zleci odpowiednie krople przeciwzapalne do leczonego oka.

Ubocznymi efektami leczenia laserowego jest pogorszenie widzenia obwodowego i nocnego oraz upośledzenie widzenia barwy niebieskiej. Podczas zabiegu laserowego może dojść do powstania krwotoków, także do ciała szklanego, czy do pogłębienia obrzęku plamki.

Możliwość wystąpienia powikłań

1. przypalenie siatkówki centralnej zwanej dołkiem,
2. mroczek centralny lub paracentralny w polu widzenia,
3. obrzęk plamki,
4. rozwój neowaskularyzacji podsiatkówkowej,
5. lokalne zmętnienie soczewki,
6. krwotok podsiatkówkowy,
7. zawężenie pola widzenia,
8. odwarstwienie siatkówki,
9. powierzchowna erozja rogówki,
10. obrzęk rogówki, miejscowe oparzenie rogówki.

Alternatywne metody postępowania medycznego

Alternatywne metody leczenia retinopatii cukrzycowej i niedokrwienia w niedrożności naczyń siatkówki:

1. Iniekcje anti-VEGF:

Regularne iniekcje leków anti-VEGF, takich jak ranibizumab, aflibercept, mogą zmniejszać obrzęk plamki i hamować rozwój neowaskularyzacji, często stosowane jako alternatywa lub w połączeniu z laseroterapią.

2. Steroidowe iniekcje doszkliskowe Iniekcje steroidów (np. deksametazon) są opcją w przypadkach, gdzie anti-VEGF nie przynosi oczekiwanych rezultatów, szczególnie w obszarach rozległego obrzęku lub zapalenia.

3. Fotokoagulacja laserowa innym laserem

Zastosowanie innych długości fal, takich jak laser o długości fali 532 nm, może być alternatywą w leczeniu retinopatii cukrzycowej.

4. Chirurgia witrektomii

W bardziej zaawansowanych przypadkach z trakcyjnym odwarstwieniem siatkówki lub masywnymi krwotokami do ciała szklanego, witrektomia może być rozważana jako alternatywa.

5. Implanty steroidowe

Długoterminowe implanty steroidowe (np. Ozurdex, Iluvien) mogą zapewnić stałe działanie antyzapalne i zmniejszające obrzęk, szczególnie u pacjentów niereagujących na anti-VEGF.

6. Leczenie przedarcia siatkówki:

a) Laseroterapia siatkówki w okolicy przedarcia jest standardową metodą zamykania przedarcia siatkówki. Wykorzystuje się koagulację laserową, aby utworzyć barierę wokół przedarcia, co zapobiega odwarstwieniu siatkówki.

b) Kriopeksja

Alternatywą dla laseroterapii w leczeniu przedarcia siatkówki może być kriopeksja.

Metoda ta polega na zastosowaniu zimna w celu wywołania uszkodzenia siatkówki wokół przedarcia i utworzenia blizny zapobiegającej odwarstwieniu.

Operacje wgłobieniowe są stosowane w leczeniu odwarstwienia siatkówki szczególnie jeśli jest ono spowodowane przedarciem siatkówki. W ich przebiegu stosuje się zewnętrzne elementy, takie jak plomby lub opaska, które mają na celu zbliżenie ściany gałki ocznej do siatkówki, umożliwiając jej ponowne przyleganie.

c) Witrektomia z tamponadą gazową lub olejem silikonowym

W przypadku dużych przedarcia lub odwarstwienia siatkówki, chirurgiczne usunięcie ciała szklanego z zastosowaniem tamponady gazowej lub olejowej może być konieczne.

Leczenie laserowe pozostaje jednak najczęstszą metodą zapobiegania odwarstwieniu siatkówki w przypadku przedarcia.

Rokowanie:

Prawdopodobieństwo powodzenia proponowanej operacji jest w Pani/Pana przypadku:

duże

średnie

ograniczona

Zgoda na ewentualną konieczność rozszerzenia zabiegu podczas jego trwania

Tak

Nie

Pytania Pacjenta

.....

1. Oświadczam, że podczas wywiadu lekarskiego i badania nie zataiłem/łam* istotnych informacji dotyczących stanu zdrowia, badań, oraz przebytych chorób.

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/łam* się z treścią niniejszego formularza oraz zostałem/łam* poinformowany/na* o proponowanym rodzaju leczenia. Oświadczam, iż miałem/łam możliwość nieograniczonego zadawania pytań dotyczących proponowanego leczenia i otrzymałem/łam na nie odpowiedź.

Data i podpis pacjenta

Data i podpis przedstawiciela ustawowego.....

Data i podpis operatora.....

Wyrażam dobrowolnie zgodę na przeprowadzenie proponowanej operacji

Data, **godzina** i podpis pacjenta

Data i godzina i podpis przedstawiciela ustawowego

.....

Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie proponowanej operacji

Data, godzina i podpis pacjenta

Data, godzina i podpis przedstawiciela ustawowego.....

(Uzasadnienie przez pacjenta/przedstawiciela ustawowego odmowy wyrażenia zgody na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej /zabiegu)