

CROSS LINKING / ZAUSTAVLJANJE NAPREDOVANJA KERATOKONUSA

Cross linking

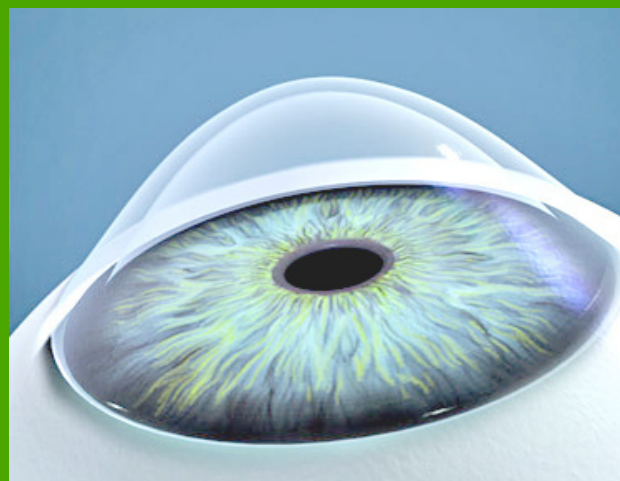
Cross linking je oftalmološki metod namenjen zaustavljanju deformacije rožnjače oka usled keratokonusa. Prvi put je primenjen 1997. godine i od tada se na hiljade ljudi oslobodilo keratokonusa.



Cross linking se naziva i Ultra B2 metoda, predstavlja jedini način za zaustavljanje progresije bolesti keratokonusa. Problem keratokonusa se javlja u kolagenu rožnjače, tako da cross linking predstavljaju tehniku kojom se deluje na slojeve kolagena u rožnjači. Cross linking je specifična metoda koju mogu sprovoditi samo stručni i iskusni oftalmolozi. Odvija se u specijalističnoj sali, u sterilnim uslovima, pacijent mora biti opušten, upoznat sa procedurom i da ima dobru saradnju sa doktorom. Razlog pojave keratokonusa je gubljenje mehaničke stabilnosti rožnjače. Rožnjača, iz nekog razloga gubi svoju čvrstinu,

sklona je deformisanju i vremenom stanje se pogoršava. Srazmerno stepenu deformacije rožnjače pojavljuje se i određen stepen pogoršanja vida. Cross linking koristi UV svetlost i B2 vitamina za učvršćivanje rožnjače i zaustavljanje dalje progresije keratokonusa. Na ovaj način se postiže zadovoljavajuća mehanička stabilnost rožnjače i ne postoji opasnost od daljeg istanjenja i ispupčenja rožnjače, kao ni od daljeg pogoršavanja vida. Ovom metodom se povećava stupanj umrežavanja kolagena u rožnjači. To je bezbolna, vremenski kratka i neagresivna intervencija.

Rezultat cross linking metode je zaustavljanje na nivou na kom je keratokonus i sprečavanje daljeg širenja ove bolesti. Cross linking ne može se ispraviti već nastalo ispupčenje rožnjače i nastalo pogoršanje vida, to se postiže drugim metodama kao što su PRK. Cilj cross linking metode je da se unakrsno poveže kolagen u rožnjači, na taj način da se učvrsti rožnjača i izbegne dalje pogoršavanje vida i transplatacija rožnjače.



CROSS LINKING / ZAUSTAVLJANJE NAPREDOVANJA KERATOKONUSA

Operativni tok

Operacija Cross linking se izvodi se u lokalnoj, kapličnoj anesteziji, sprovodi se ambulantno i traje oko pola sata. Postupak je potpuno bezbolan, razlog za to su primljene kapi za oči s anestetičkim dejstvom.

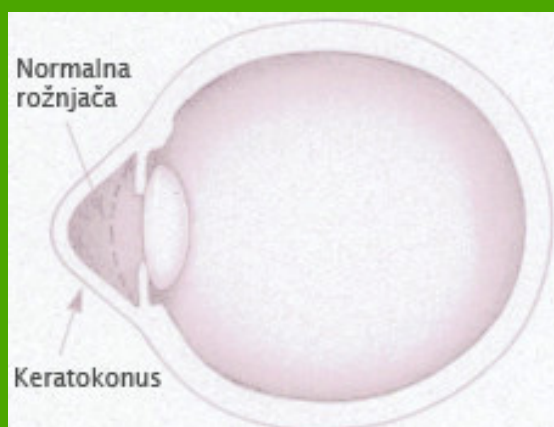
Ko je najbolji kandidat za operaciju?

Kod mlađih osoba, vitalnih i dobrog opšteg zdravstvenog stanja se postižu najbolji rezultati. Kriterijumi koji su se u praksi izdvojili su starost pacijenta da je manja od 35 godina, vidna oštrina slabija od 0,9 i maksimalna zakrivljenost rožnjače manja od 59 dioptrija. Preporučuje se oprez ukoliko postoje podaci o ranijim virusnim upalama i drugim bolestima rožnjače. Zahvat se ne preporučuje ženama koje su trudne ili planiraju trudnoću jer postoji mogućnost promena rožnjače tokom trudnoće.

Nakon adekvatne riboflavin apsorpcije, pacijent je pozicioniran i osvetli se UV svetlošću (obično 365-370nm) na malom rastojanju (1-5cm) od vrha rožnjače, to traje 30 minuta. Pritom se 90% UV-svetlosti apsorbuje u rožnjači tako da ne postoji opasnost za sočivo odnosno mrežnjaču oka. U toku ovih pola sata pacijent je udobno smešten i opušten.



U prvoj fazi terapije se omogućava da riboflavin dospe u rožnjaču. Iako postoji nekoliko varijacija ove tehnike koje se koriste za postizanje toga, sve one podrazumevaju bilo uklanjanje ili tanjenje epitela rožnjače. U svim slučajevima pacijentu se prvo daje anestetik u obliku kapi. Neki oftalmolozi daju pacijentima i preoperativne antibiotike. Poklopac spekuluma je postavljen. Nakon otklanjanja epitela se daje vitamin B2 u obliku kapi Riboflavin 0,1% i to u intervalima od 1-5 minuta za 15 - 30 minuta, ili dok se riboflavin može videti u prednjoj komori oka upotrebom plavog filtera za prorez lampa za pregled.



CROSS LINKING / ZAUSTAVLJANJE NAPREDOVANJA KERATOKONUSA

Posle osvetljavanja UV svetlošću daju se kapi antibiotika i zaštitna kontaktna sočiva. Ova sočiva su meka i specijalna sočiva, koja se koriste da štite oko od spoljnih uticaja par dana dok epitel ne sraste. Na kraju se stavlja antibiotik. Takođe se pacijentu prepisuje i antibiotik da svakodnevno koristi 3-4 puta u postoperativnom periodu.



Formiranje keratokonusa

Postoperativni tretman

Bol se ne javlja tokom intervencije jer je pacijent pod dejstvom anestetik kapi. Međutim, bolovi se javljaju već tokom prvog dana nakon Cross linking metode. Epitel kao zaštitni sloj rožnjače u toku prvih nekoliko dana nakon intervencije se obnavlja i tek kada sraste u potpunosti neće više biti bolova. Ukoliko osećate jake bolove slobodno možete uzeti tablete protiv bolova. Kapi za oči su obavezne i koriste se redovno u postoperativnom periodu. Tretman kapima traje nekoliko meseci. Redovne kontrole su sastavni deo postoperativnog perioda. Mesec

do dva posle intervencije pacijent može da ponovo nosi kontaktna sočiva. 7 do 10 dana nakon operacije pacijent se vraća u stanje u kakvom je bio pre intervencije. Cross linking se može koristiti uz druge korektivne metode, kao npr. implantaciju Ferrara prstenova, ili u redim slučajevima, uz limitiranu lasersku intervenciju PRK. Definitivni rezultat može se očekivati nakon otprilike 3 meseca.

Moguće komplikacije

Kao prolazne nuspojave tokom prvih dana nakon operacije navode se crvenilo oka, svrabež, pečenje, mutan vid kao i zaslepljenost jakom svetlošću.

