

Poštovani pacijenti,

Laserska fotokoagulacija i retinopeksija koriste toplinu lasera za uništavanje abnormalne mrežnice, krvnih žila koje propuštaju tekućinu, krv ili masnoće u okolno tkivo. Koristi se kod liječenja dijabetičke retinopatije, ruptura mrežnice, tromboze centralne retinalne vene i neovaskularnog glaukoma. Laserska fotostimulacija pojačava procese cijeljenja tkiva mrežnice, tako što koristi drugačije, znatno slabije postavke lasera, čime ne ostavlja ožiljke.

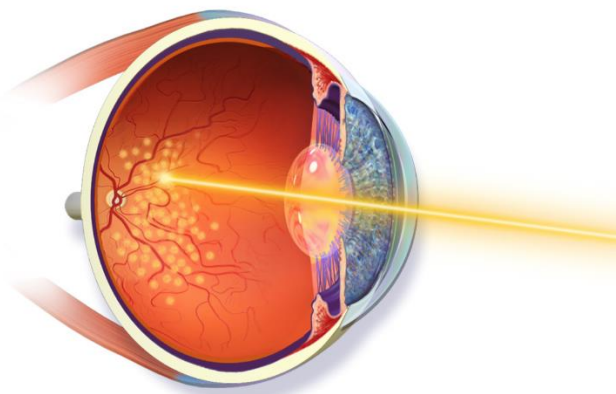
Laserska fotokoagulacija i fotostimulacija se provode u lokalnoj anesteziji – uobičajeno anestetikom kapima ili, u slučaju tretmana pomoću LIO i laserske retinopeksije, te jačih bolova, injekcijom anestetika kraj oka. Laserski pečati se registriraju kao bljeskanje i nakon zahvata ćete osjetiti zablještenost, koja traje uglavnom do jedan sat. Izvodi se ili na biomikroskopu u sjedećem položaju ili ležeći pomoću aparata za LIO, lasersku indirektnu oftalmoskopiju, i/ili lasersku retinopeksiju, kojom se obično nadopunjava tretman periferne mrežnice. Laserska retinopeksija se provodi prislanjanjem sonde na bjeloočnicu, a nastanak koagulacije retine se prati indirektnom oftalmoskopijom.

Laserska fotokoagulacija pravi opekotine tj. pečate i uništava dio mrežnice oka, što rezultira u djelomično trajnom padu vida, što je nemoguće izbjeći. Uobičajene posljedice laserskog tretmana oka su zaslijepljenost i pojačana osjetljivost na svjetlost, iritacija oka, smanjena akomodacija, adaptacija na mrak, upala, pogoršanje centralne vidne oštrine zbog pogoršanja edema tj. otoka makule, suženje perifernog vidnog polja, međutim je taj pad puno manji nego li bi bio da se retinopatija ne tretira. Rijetke komplikacije su krvarenje u staklovinu, rupe ili odignuće mrežnice, slučajna opekotina foveje ili centra makule, što može dovesti do izrazitog pada centralnog vida, novostvorene krvne žile žilnice (koroidalna neovaskularizacija), skok očnog tlaka, mrena, abrazija površine rožnice.

Komplikacije aplikacije anestezije iglom kraj oka su privremene, dok traje djelovanje anestetika, otok oka, spuštenu vjeđa, nemogućnost pomicanja oka, a ostale krvarenje oko i iza oka, probijanje bjeloočnice oka vrhom igle, ozljeda vidnog živca ili većih krvnih žila u očnoj duplji, alergijska reakcija na anestetik, moždani ili srčani udar i smrt, bilateralna akinezija.

Ne postoji zamjena za preporučeni postupak. Retinalna fotokoagulacija se može privremeno odgoditi, ali ne i trajno zamijeniti intravitrealnim aplikacijama anti-VEGF lijekova.

Shematski prikaz djelovanja laserske zrake.



Shematski prikaz panretinalne fotokoagulacije.

