

- Εγχείρηση στραβισμού: Πώς γίνεται; Τι επιτυγχάνει;

Με μια μικρή τομή στον επιπεφυκότα (τη μεμβράνη που καλύπτει τον οφθαλμικό βολβό), ο οφθαλμίατρος αποκαλύπτει τους μυς που είναι προσκολλημένοι στα πλάγια του βολβού και ανάλογα με την περίπτωση τους «κονταίνει» (τους ενισχύει) ή τους καθλώνει πιο πίσω στο βολβό (τους «χαλαρώνει»), έτσι ώστε να «στρίψει» τα μάτια όσο χρειάζεται για να ευθυγραμμισθούν. Τα «ποσά» της βράχυνσης και της μετάθεσης κάποιου μύος (σε χιλιοστά, με ακρίβεια υποδιαίρεσης χιλιοστού), καθορίζονται από το μέγεθος και τα κλινικά χαρακτηριστικά του στραβισμού. Η απόφαση για το ποιόι μύες πρέπει να χειρουργηθούν και σε τι «ποσά», βασίζεται στην εξειδικευμένη γνώση και εμπειρία του στραβισμολόγου που θα χειρουργήσει. Κατά συνέπεια, η επιτυχία μιας εγχείρησης στραβισμού, εκτός από αστάθμητους «εγγενείς» παράγοντες (που προκαλούν την ανάγκη επανεπέμβασης στο 20-25% περίπου των περιπτώσεων), εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το «ποιός εξετάζει» και «ποιός χειρουργεί»...

Η εγχείρηση στο στραβισμό δεν γίνεται για να βελτιώσει την οπτική οξύτητα ενός παιδιού, όπως λανθασμένα πολλοί πιστεύουν. Αυτό, όπως τονίσαμε προηγουμένα, είναι δυνατό να γίνει με γυαλιά ή και κάλυψη, και μόνο μέχρι την ηλικία των 8-9 ετών περίπου. Η εγχείρηση στο στραβισμό γίνεται με μοναδικό στόχο την ευθυγράμμιση των ματιών. Αυτό, όπως είπαμε, επιτυγχάνεται στο 75-80% περίπου των περιπτώσεων, εφόσον η κλινική εκτίμηση του στραβισμού πριν την εγχείρηση και η εκτέλεση της εγχείρησης γίνει από οφθαλμίατρο εξειδικευμένο στους στραβισμούς. Δυστυχώς αυτό δεν γίνεται πάντοτε, με αποτέλεσμα το ποσοστό «αποτυχίας» και επακόλουθης επανεπέμβασης να αυξάνεται σημαντικά.

Η εγχείρηση στραβισμού κατά κάποιο τρόπο δίνει στα παιδιά μια δεύτερη ευκαιρία να «κρατήσουν ίσια» τα μάτια τους. Στις λίγες σχετικά περιπτώσεις που δεν θα τα «καταφέρουν», η εγχείρηση μπορεί εύκολα να επαναληφθεί.

Είναι μια σχετικά ακίνδυνη εγχείρηση, που μπορεί να γίνει στο ένα ή και στα δύο μάτια, ανάλογα με την περίπτωση. Στα παιδιά γίνεται φυσικά κάτω από γενική αναισθησία, ενώ στους ενήλικες μπορεί να εκτελεσθεί και με τοπική αναισθησία. Σε όλες τις περιπτώσεις πάντως η παραμονή στο νοσοκομείο συνήθως δεν υπερβαίνει τη μισή μέρα. Αμέσως μετά την εγχείρηση η

κατάσταση βελτιώνεται γρήγορα και ο ασθενής μπορεί να επανέλθει στις φυσιολογικές του δραστηριότητες μέσα σε λίγες μέρες.

Η εγχείρηση του στραβισμού είναι ο μοναδικός τρόπος να βελτιωθεί σημαντικά η αισθητική εμφάνιση και να εξασφαλισθεί η διόφθαλμη προσήλωση του ασθενούς. Όσο πιο νωρίς γίνει η εγχείρηση αυτή, τόσο περισσότερες πιθανότητες έχει το μικρό παιδί να αποκτήσει σχετικά φυσιολογική διόφθαλμη όραση. Καθώς το παιδί μεγαλώνει, οι πιθανότητες αυτές λιγοστεύουν. Και τότε όμως η ευθυγράμμιση των ματιών πρέπει πάντοτε να επιχειρείται με στόχο τη διόφθαλμη προσήλωση και την σημαντική αισθητική βελτίωση, που παίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και γενικά της ψυχικής υγείας του παιδιού.

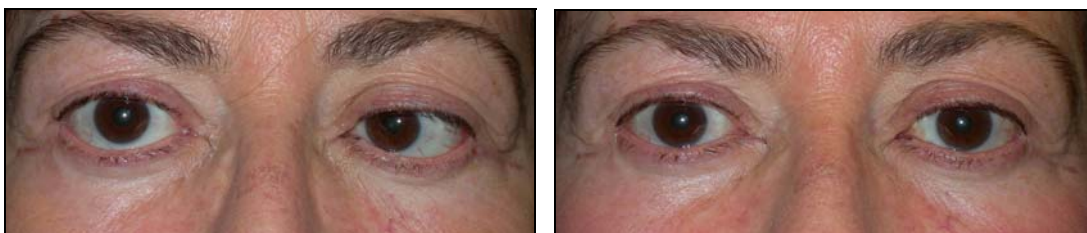


Συγκλίνων στραβισμός που αντιμετωπίστηκε με εγχείρηση
(σε ηλικία μικρότερη των 2 ετών)



Αποκλίνων στραβισμός που αντιμετωπίστηκε με εγχείρηση

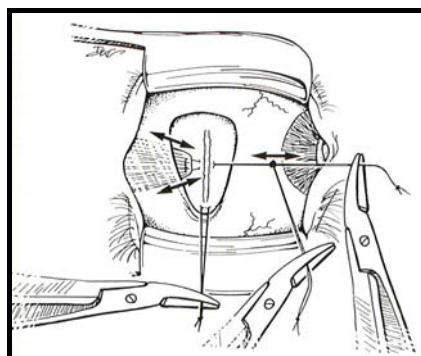
Η εγχείρηση γίνεται και σε ενήλικες με επίκτητο στραβισμό, που τους προκαλεί βασανιστικά συμπτώματα διπλωπίας (όπως συμβαίνει σε στραβισμούς που προκλήθηκαν από παραλύσεις νεύρων, θυρεοειδοπάθεια, κλπ.). Ακόμη, μπορεί να γίνει και σε ενήλικες με στραβισμό που υπήρχε και δεν αντιμετωπίστηκε στην παιδική ηλικία, που τους προκαλεί σημαντικά αισθητικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα.



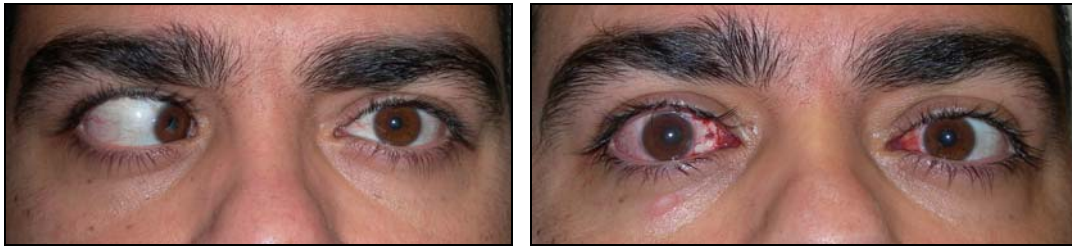
Χειρουργική διόρθωση συγκλίνοντα στραβισμού σε ενήλικα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι συχνά δυστυχώς αρκετοί γιατροί αποθαρρύνουν πολλούς ενήλικες να χειρουργηθούν για στραβισμό, «ενημερώνοντάς» τους ότι οι πιθανότητες «αποτυχίας» είναι μεγάλες. Κάτι τέτοιο βέβαια ευτυχώς δεν συμβαίνει. Μάλιστα σε εγχείρηση στραβισμού που γίνεται σε ενήλικες και μεγάλα παιδιά (με την προϋπόθεση βέβαια ότι δεν φοβούνται και μπορούν να συνεργασθούν ικανοποιητικά), το ποσοστό «επιτυχίας» υπερβαίνει το 90%, εφόσον η εγχείρηση γίνει με τη χρήση ρυθμιζόμενων ραμμάτων.

Κατά την εγχείρηση αυτή, με ειδικό τρόπο τοποθετείται ράμμα σε κάποιον από τους μύες που είναι καθηλωμένος στο βολβό. Τα ράμμα αυτό μπορεί να μετακινηθεί, έτσι ώστε να αλλάζει τη θέση του μύος και, κατά συνέπεια, του ματιού. Η λεπτομερής αυτή «ρύθμιση» της θέσης του μύος και του ματιού γίνεται μέσα σε ένα 24ωρο μετά την εγχείρηση, με τον ασθενή να κάθεται άνετα στην καρέκλα του ιατρείου. Η διαδικασία γίνεται με αναισθητικές σταγόνες, χωρίς να υπάρχει σημαντική ενόχληση. Η ρύθμιση της θέσης του μύος και η απόλυτη ευθυγράμμιση των ματιών γίνεται πια με βάση την μετεγχειρητική εξέταση και όχι «εμπειρικά», όπως συμβαίνει στις συνηθισμένες εγχειρήσεις στραβισμού (όπου τα «ποσά» εγχείρησης καθορίζονται ανάλογα με τις προεγχειρητικές μετρήσεις, με βάση μόνο την κλινική εμπειρία και χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα τροποποίησης του αρχικού σχεδιασμού κατά τη διάρκεια της εγχείρησης ή μετά από αυτή). Έτσι δίνεται η δυνατότητα στον ειδικό στραβισμολόγο να συνδυάσει την κλινική εμπειρία με τη δυνατότητα λεπτομερούς «παρέμβασης», ανάλογα με την εικόνα μετά την εγχείρηση.



Μετεγχειρητική τροποποίηση της θέσης ενός μύος
με ρυθμιζόμενα ράμματα



Αντιμετώπιση συγκλίνοντα στραβισμού με χρήση ρυθμιζόμενων ραμμάτων. Στην εικόνα δεξιά φαίνεται η απόλυτη ευθυγράμμιση των ματιών αμέσως μετά το τέλος της ρύθμισης. Η ρύθμιση έγινε στο ιατρείο, λίγες ώρες μετά την εγχείρηση.

Η εγχείρηση αυτή γίνεται από στραβισμολόγους σε ενήλικες και (σπανιότερα) σε μεγάλα παιδιά, που να μπορούν να συνεργασθούν στη ρύθμιση. Πολλοί παιδοοφθαλμίατροι δεν είναι εξοικειωμένοι με αυτή την εγχείρηση, αφού δεν μπορεί να εφαρμοσθεί σε παιδιά (που είναι και το αντικείμενο της αποκλειστικής ενασχόλησής τους). Αν συνυπολογισθεί και η σχετική δυσκολία της, καταλαβαίνει κανείς γιατί δυστυχώς η εγχείρηση αυτή γίνεται ακόμη από σχετικά λίγους στραβισμολόγους παγκοσμίως. Ελπίζουμε και προσπαθούμε (ενημερώνοντας και εκπαιδεύοντας τους οφθαλμίατρους) αυτό να αλλάξει, αφού η εξειδικευμένη αυτή εγχείρηση αλλάζει τα δεδομένα στη Χειρουργική Στραβισμού των ενηλίκων, αυξάνοντας σημαντικά τις πιθανότητες «επιτυχίας» (ιδίως σε «πολύπλοκους» στραβισμούς, που συνοδεύονται από διπλωπία).