

"שיקום פגיעות קשות של קשתית העין והעדשה, באמצעות שתלים גמישים ומתקדמים"

משתל חדש (REPER) גמיש מאוד, משלב אישון מלאכותי ועדשה, להשתלה בעין עם התאמת צבע השתל לצבע העין הבריאה. אישון מלאכותי, לא מדע בדיוני!

ד"ר אליה לוינגר

שך הוסבר לשתיהו על מהלך הניתוח של השתלת העדשה, על כך שניתן לבצע את הניתוח במסגרת הרדמה מקומית, ועל הסיכויים והסיכונים שבניתוח באופן כללי וספציפית לניתוח זה. לאחר ההסבר המפורט ושכבר חשבתי שיש רק צורך לקבוע תור לניתוח, הופתעתי מאוד כאשר נשאלתי על ידי הבת של המטופלת, האם למרות הגיל המתקדם של האם אנחנו מבצעים את הניתוח וגם האם הרגישה ואמרה "כמה כבר נשאר לחיות". ברור שהבנתי את המחשבה מאחורי שאלה זו, וגם את ההערה של המטופלת עצמה, אך ציינתי שהגיל מבחינתנו כרופאים לא ממלא שיקול בכיצוע הניתוח. הסברתי שידוע לי שיש סיכוי גבוה שהניתוח יכול לשפר את הראיה,



ד"ר אליה לוינגר | צילום: גלית יאיר פור

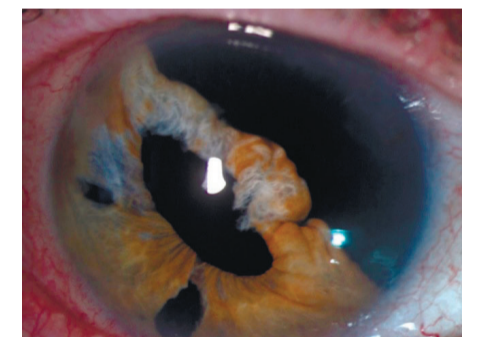
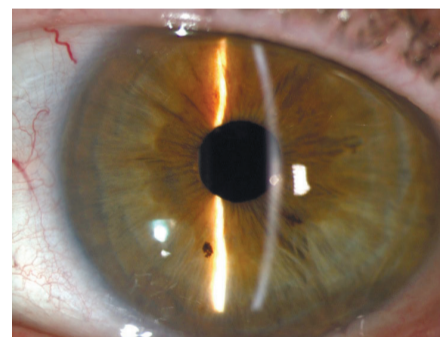
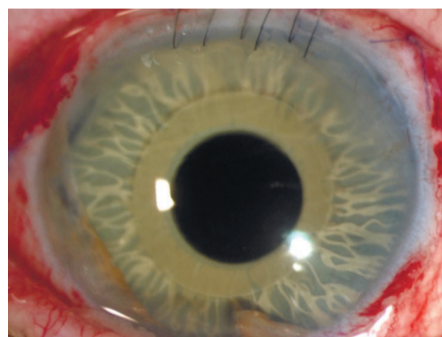
חבלות כהות או חודרות, עלולות לעתים לגרום לנזק משמעותי לגלגל העין, ולפגיעה חמורה בראיה. חבלות אלו פוגעות באיברים רבים של העין הכוללים את הקרנית, האישון, העדשה והרשתית. ברוב המקרים, לאחר שיקום ארוך וממושך של העין, עדיין נשארת פגיעה קשה באישון או שרקמת האישון חסרה כלל. בנוסף, בחבלות אלו יש גם פגיעה בעדשה והיא מוסרת עוד בשלבים המוקדמים של הטיפול, לכן ברוב המצבים יש גם חוסר של עדשה טבעית או מלאכותית בסוף תהליך השיקום. כידוע האישון אחראי על וויסות כמות האור החודרת לעין. מאחר ותפקוד האישון נפגע או שהוא כלל לא נמצא, הביטוי הוא סנוור ורגישות חזקה בחשיפה לאור או לשמש, הופעת דמעת וטשטוש בראיה. חוסר האישון עלול לגרום להפרעה קוסי-מטית משמעותית, בעיקר למטופלים צעירים להם הדבר עלול להיות משמעותי ביותר. לכן, הטיפול האפשרי הוא השתלת משתל המהווה שילוב של אישון מלאכותי, יחד עם עדשה במצבים מורכבים אלה. עד לא מזמן, סוג אחד של עדשות משולבות היו זמינות, אך המבנה שלהן היה קשיח והיה צורך

ברוב המקרים, לאחר שיקום ארוך וממושך של העין, עדיין נשארת פגיעה קשה באישון או שרקמת האישון חסרה כלל

איכות החיים והמראה הקוסמטי של המטופלת. נ"כ היה שהן הופתעו מעט מהתשובה, והוספתי שגם המטופלת וגם אני לא יכולים להעריך את תוחלת החיים שלה, ולכן המטרה היא השלמת הטיפול ללא התייחסות לגיל שלה. בהמשך נערך הניתוח כמתוכנן, המטופלת עברה אותו בהצלחה וללא קושי משמעותי וכפי שהבטחתי הוא בוצע בהרדמה מקומית.

גם לאחר הניתוח, בבקורות במרפאה ציינה ביתה של המטופלת, את שביעות רצונה לנוכח העובדה שגילה של האם לא נלקח בחשבון במערך השיקולים בכיצוע הניתוח.

לסיכום, לשמחתנו יש כיום אפשרות לשקם פגיעות קשות של קשתית העין והעדשה בשתלים גמישים ומתקדמים. ניתן להתאים בצורה מדויקת את צבע האישון המושלם בהתאם לעין הבריאה ולא להבחין בהבדל בצבע ולשפר את חדות ואיכות הראיה.



דוגמה לשיפור בראיה ובמראה הקוסמטי של העין. בצילום מימין, מדגים חסר אישון משמעותי ועיוות שלו. לאחר הניתוח צילום משמאל מדגים את שתל העישון עם העדשה מול העין התקינה (צילום מרכזי) כשבועיים לאחר הניתוח. ניתן להבחין בשיפור במראה העין והדמיון בצבע לעין הבריאה | צילום: גלית יאיר פור

העדשה המלאכותית שהושתלה בניתוח ירוד (קט"ר) בעבר. לאחר שיקום ממושך של העין שנמשך מספר חודשים, הסברנו למטופלת ולבתה שקיימות מספר אפשרויות לשפר את הראיה, עם הרכבה יומית של עדשת מגע צבעונית, היכולה לרמות את צבע האישון והצורה שלו, יחד עם תיקון אופטי לע"דשה שאיננה, או ניתוח של השתלת העדשה החדשה משולבת עם האישון. המטופלת הסבירה לי בצורה מאוד מנומסת כי ככל הנראה לא תוכל להסתדר עם הרכבת עדשה יומית, והיא מאוד חוששת מאופציה טיפולית זו וחושבת שלא תסתדר עם הוצאת העדשה בסוף היום והרכבתה שוב בתחילת היום. בהמי

האישון ואז ניתן אפילו להשתילו דרך חתך קטן עוד יותר ללא צורך בתפרים כלל. לפני ביצוע הניתוח נערכים צילומים של העין הבריאה המאפשרים את ההתאמה עד כמה שניתן בין שתי העיניים. כמו כן מתבצעות מדירות נוספות של העין, המאפשרות חישוב של כוח העדשה בה.

הקשישה והעדשה

סיפור מקרה מעניין, הוא ניתוח שביצענו לאישה בת 93, נמרצת וצלולה, שלמרבה הצער ניסתה לע"ד זור לחברתה, אך איבדה שיווי משקל ונחבלה קשות בעיניה. הפגיעה כללה חוסר אישון מוחלט, ואיבוד

ד"ר אליה לוינגר הוא מנהל שירות הקטרקט, מערך עיניים, המרכז הרפואי תל-אביב