

MIOPIA OPERATZEA:

gertu ikusten da irtenbidea

Laser bidezko kirurgiari esker, betaurrekoak eta ukipen-leiarrak bazterrean uzteko moduan dira miopeak, horiek gabe ere ongi ikusiko baitituzte lehen lausotuta agertzen zitzaizkien irudiak

Betaurrekoak ezinbestekoak dira miopeentzat. Gehien-gehienek gustura kenduko lituzkete ia betidanik aldean eraman behar izan dituzten beste bi begiak, baina miopia ez da berez desagertzen. Gaur egun, laser bidezko kirurgiak berme ona eskaintzen du miopia sendabidean jartzeko, eta, horretaz gain, beste aukera batzuk ere sortu dira: begi-barneko leiarrak edo lenteak jartzea, adibidez. Miopiaren arazoa aski hedatua dago gizartean, eta 40 urtetik gorako herritarren artean, esaterako, % 25 dira miopeak.

Aurpegiak eta aurpegierak lausotuta ikusten dituzte miopeek, eta ezin izaten dituzte irakurri kalean jarrita dauden afixak eta errotuluak, baldin eta begi aurrean eduki arte hurbiltzen ez badira. Garai batean, "bista motzekoak" zirela esaten zieten miopeei, gertura bai, baina urrutira ez dutelako ongi ikusten. Ezinbestean, betaurrekoak edo ukipen-leiarrak erabili beharra dute, eta horien mende ez bizitzeko, ebakuntza egitea erabakitzen dute pertsona askok.

Begiaren neurriari lotua dago miopia, edo kornearen kurbadurari bestela, edo bi faktore horien konbinazioari. Begiak 24 milimetroko diametroa eduki ohi du, gutxi gorabehera; norbaitek handiagoa badu, miopia edukiko du, eta txikiagoa badu, hipermetropia. Esan dugu kornearen kurbadurak ere baduela zerikusia miopiarekin (begiaren leiar nagusia da kornea): ohi baino kurbatuagoa badago, miopia izaten da, eta ohi baino lauagoa bada, hipermetropia. Hain zuzen, kornearen kurbatura egokitzea izaten da laser bidezko kirurgiaren helburua: miopia zuzentzeko, kornea lautu egiten dute, eta hipermetropia desagerarazteko, kornea makotu edo kurbatu.

LASER BIDEZKO KIRURGIA: ZERGATIK ETA ZEINENTZAT. Laser bidezko kirurgiak (LASIK) emaitza onak eman izan ditu miopia txikia dutenekin, 6 dioptria bitarteko graduazioa dutenekin, nahiz eta handiago dutenekin

ere erabili izan den (8, 9 edo, gehienez ere, 10 dioptria dituztenekin). Azken urteetako joera, ordea, 8 dioptriatik beherakoei egitea izan da, zeren miopia zenbat eta handiagoa izan, ikusmen-kalitatea orduan eta kaskarragoa geratzen baitzaio ebakuntza egin diotenari. Uneotan, graduazio handia dutenentzat beste kirurgia-bide batzuk erabiltzen dituzte.

Kornearen gainazala moldatu eta miopia zuzentzea da LASIK kirurgiaren helburua, eta 18 urtetik aurrera egin daiteke –nahiz eta hobe den 20tik aurrera egitea–, adin hori baino lehenago, kornearen kurbatura garapenari eta hazkundeari lotua egoten delako, eta graduazioa handitzen joatea gerta daiteke. Ez dago gehieneko adinik laser bidezko kirurgia egiteko, baina 50 urtetan jarri ohi da muga, eta ■■■

■ **Laser bidezko kirurgiak (LASIK) emaitza onak eman izan ditu miopia txikia dutenekin**



■ ■ ■
adin horretatik aurrera (50-55 urtetatik aurrera), beste aukera kirurgiko batzuk hartzen dira aintzat.

LASIK ETA PRK TEKNIKEN ALDE ONAK ETA TXARRAK. Norberak duen itxaropenaren arabera izaten da LASIK kirurgiaren arrakasta, baina, oro har, ebakuntza egiten dutenen % 95i betaurrekoekin zeukaten ikusmen bera geratzen zaie. Oso bakan gertatzen da berriz ebakuntza egin behar izatea dioptriatxoren bat edo graduazio pixka bat geratu zaiolako (kasu guztien % 1 eta 3 artean izaten dira), eta konplikazio larriak are bakanagoak izaten dira milaka pertsonaren artean (ebakuntza-aurreko probei esker).

Badira gei urte LASIK teknika erabiltzen hasi zirela, eta zer eman duen aztertzen denean, zenbait eragozpen badirela onartu behar da: dioptria gutxiarekin ebakuntza egin zutenek ez dute aldaketarik antzeman 20 urte pasatu ondoren, baina miopia handia zeukatenei, 12 edo 14 dioptriakoa, berriz ere dioptria 1 edo 2 agertu zaie urteen buruan. Horrez gain, denborarekin, ohartu dira kornea asko mehetuz gero, ahuldu egiten dela eta berriz kurbatzeko joera izaten duela; horrek miopia eragingo luke berriz ere, baina nekez izango litzateke ebakuntza egin aurrekoa bezainbestekoa.

Okerreko eragin horiek saihesteko, azken urteetan asko findu dituzte LASIK teknika erabiltzeko baldintzak eta jarraibideak. Alde batetik, 8 dioptriatan jarri dute ebakuntza egiteko muga (duela bi urte arte, 10 zituztenei ere egiten zieten), kornea ez gehiegi ahultzeko. Eta, bestetik, kornea oso mehea bada, ebakuntzarik ez egitea erabaki dute. Dena den, dioptria ugari edo kornea oso mehea duten pertsonentzat ere sortu dira teknika berriak, eta horiek ere badute modua ebakuntza egin eta miope izateari uzteko.

PRK esaten zaion teknika da aukera horietako bat (Photorefractive keratectomy ingeleseko terminoaren sigletatik

hartua du izena; keratektomia fotoerrefraktiboa). LASIK teknika baino lehen hasi ziren erabiltzen akats errefraktiboak zuzentzeko, eta hor ere excimer laserraz baliatzen dira kornea moldatu eta lautzeko. Prozedura segurua da hori ere, eta horrekin ere egunean bertan bidaltzen dute etxera pazienteak, baina, neurri batean, LASIK teknikaren itzalean geratu da, ebakuntza-osteko susperraldia ez delako harena bezain azkarra: LASIK teknikarekin, ordu gutxi batzuen buruan ongi ikusteko modua izaten da eta bizimodu normala egin daiteke azkar samar (horixe du abantaila nagusia), eta PRKrekin, aldiz, mantsuago lehengorutzen da ikusmena.

Gaur egun, hala ere, teknika bakoitzak dauka bere tokia, bere alde onak eta txarrak, eta bata zein bestea izan daiteke egokia: begiaren ezaugarriek eta errefrakzio-arazoaren nolakoak esango dute zer komeni zaion bakoitzari.



■ **Teknika bakoitzak ditu bere alde onak eta txarrak, eta begiaren ezaugarriak aintzat hartuz hautatzen bat bata edo bestea**

MIOPIA ZUZENTZEKO EBAKUNTZA EGIN NAHI DUTENENTZAKO AHOLKUAK:

- 1 Miopia egonkortua izatea da baldintza nagusietakoa.
- 2 Bi edo hiru astez, gutxienez, ukipen-leiarririk gabe ibiltzea, kornearen probak eta neurketak egiteko, zeren lentillek aldatu egin baititzakete neurketak.
- 3 Erabakia hartu aurretik, ongi aztertu behar da. Ez dago presarik ebakuntza egiteko: gehien komeni den unean egin daiteke.
- 4 Jakin behar da, zenbait kasutan, graduaziorik gabe geratuta ere, agian betaurrekoak behar izango dituela gauzez gidatzeko, nahiz eta ez den ohikoena hori gertatzea.
- 5 Profesional on batengana joan behar da, eta hark esan behar du zein diren miopia zuzentzeko ebakuntza egitearen alde onak eta txarrak, eta norberari komeni ote zaion ebakuntza egitea edo ez.

Iturria: Andrés Picó, Bartzelonako Barraquer Oftalmologia Zentroko kirurgialari oftalmologoa

LASERRETIK, BEGI-BARNEKO LEIARRETARA. LASIK eta PRK izan gabe ere, badira miopia zuzentzeko beste teknika batzuk ere. Horien artean dago begi-barnean leiarrak jartzea (norberak zer adin duen eta kristalinoak nolako egoera daukan hartzen da kontuan leiar mota bat edo bestea hautatzeko). Kornea da begiaren lehenengo leierra, eta kristalinoa bigarrena, zeina begiaren barrenean baitago, begi-niniaren atzean. Kristalinoari esker, gertura fokatzen du, baina urteekin gogortu egiten da eta elastikotasuna galtzen du; horrek ikusmen nekatua eragiten du (presbizia) 45-50 urtetik aurrera. 60 urtetik aurrera, leiar gogortu hori, zurruntzeaz gain, opako bihurtzen da, eta kataratak agertzen dira 70 edo 80 urtetan. Begi-barneko leiarretan, bi multzo handi daude:

● **Leiar fakikoak edo ICL (Intraocular Contact Lens ingeleseko terminoaren siglak).** Pertsona gazteei jartzen zaizkie, LASIK teknikarik onartzen ez dutenei, hain zuzen, dioptria ugari dauzkatelako edo kornea oso mehea. Kristalinoa kontserbatzea da leiar horien helburua.

● **Begi-barneko leiarrak (LIO).** Katarata ebakuntza behar eta miopia zuzendu nahi duten adineko pertsonentzat dira. Kristalino zurrundua eta opakoa kendu ondoren jartzen dira LIO direlakoak. Leiar fakikoek ez bezala (kristalinoa zaintzeko diseinatuta daude), LIO leiarrak kristalinoa ordezkatu egiten dute, eta multifokalak dira. Leiar horiek edozein graduazio eduki dezakete (baita 20 dioptriatakoa ere), eta horiekin, kataratak eta miopia dituen pertsonak bi arazoak konpon ditzake aldi berean.

Ebakuntza horiek guztiek (LASIK delakoak eta leiar bat jartzeko egiten denak) 900 eta 3.000 euro artean balio dute, Barraquer Oftalmologia Zentroak emandako informazioaren arabera. Bakoitzaren kasua aztertuz ikusi behar da zer ebakuntza mota komeni den eta zein izango den prezioa (gaur egun, miopia zuzentzeko kirurgia pertsonalizatu egiten da gehienez). ■

GEHIAGO JAKITEKO
www.consumer.es

EBAKUNTZA EGIN AURRETIK, EGIN BITARTEAN ETA EGIN ONDOREN

● **EBAKUNTZA-AURREKOA:** LASIK kirurgia egiteko, azterketa batzuk egiten dizkiote pertsona bakoitzari, eta horien bidez ikusten dute ea ongi betetzen dituen ebakuntza egiteko eta kirurgia horren arriskuak murrizteko baldintzak. Ebakuntza hori ezin dute egin, adibidez, kornea oso mehea dutenek eta dioptria asko dituztenek.

● **EBAKUNTZA BERA:** lehenik, femtosegundu laser bat ezartzen dute, eta ondoren, excimera. Femtosegundu laserrarekin, ebaki bat egiten dute, kornearen epitelioa edo azala harrotzeko (kornea-flapa ere esaten diote). Ondoren, excimer laserrarekin, kornearen gainazala moldatzen dute (miopei gutxitu egiten diete kurbadura). Begia irekita egoten da aldi horretan, baina laserrak ez du ukitzen. Bost minutu ere ez du irauten begi bakoitzeko ebakuntzak, eta bi begietan egiten dutenez, hamar minutuko kontua izaten da. Minik ez sentitzeko, anestesia topikoa jartzen dute (tanta batzuk).

● **EBAKUNTZA-OSTEKOA:** kirurgia egin eta handik bi ordura, senda-agiria ematen dute, eta etxera joateko moduan izaten da pazienteak (begiak itxita egon behar izaten du, eragozpenak saihesteko). Bi edo hiru orduren buruan irekiko ditu begiak; gerta liteke dena lausotuta ikustea eta begietan harea edukiko balu bezala sentitzea. Poliki-poliki bere onera etorriko da, eta ongi ikustea eta bizimodu normala egitea lortuko du.

