



## 1. Informata të përgjithshme

Kohë më parë OBSH-Organizata Botërore e Shëndetësisë e ka cilësuar ametropinë (shprehja medicinale për dioptri) në kategori të invaliditetit-si përgjigje e nevojave për shumë persona me ametropi,të cilët janë ndier ashtu.Prezenca e madhe e ametropisë respektivisht jopërsosmëria e syrit në formë të miopisë (shkurtpamësisë), hipermetropisë (largëpamësisë) dhe astigmatizmit, në popullatën e përgjithshme,ndryshimet individuale te pacientat ne pikëpamjen e nivelit të saj,si dhe nevoja për shiqim të mirë pa mbajtjen e syzave apo thjerëzave kanë bërë që të rritet numri i të motivuarve për një zgjidhje të përhershme me kirurgji refraktare.

Për të pasur fotografinë e pastër të objektit të cilin e shiqojmë,rrezet e dritës të cilat depërtojnë në sy duhet të thehen ashtu që të fokusohen saktësisht në retinë e cila gjindet në pjesën e brendshme të syrit dhe krahasohet me filmin në aparatit fotografik.Retina atë stimulim të dritës e shëndrro në impulse nervore dhe përmes nervit optik dërgon informatën deri në tru.Rrezet e dritës duke hyrë në sy përthehen,nëpërmjet dy sipërfaqeve të lakuara:**kornesë dhe thjerëzes**.Thjerëza duke ju falenderuar elasticitetit të saj te të rinjët mund të fryhet duke e përthyer dritën më shumë ashtu që rrezet të fokusohen në retinë dhe të mundësojë shiqimin e objekteve që gjenden në afërsi.Në këtë mënyrë syri normal mundëson shiqim të mirë larg dhe afër.Mprehtësia e të pamurit afër me kohë,me plakjen e thjerëzes,zvogëlohet kështu që pas moshës 45 vjeqare paraqitet nevoja për syza për afër, për punë.Kjo është largëpamësia e pleqërisë apo presbyopia.Në anën tjetër nëse mprehtësia e të pamurit është e zvogëluar në largësi dhe mund të përmirësohet më ndihmën e mjeteve të ndyshme optike (syza,thjerëza),atëherë kemi të bëjmë me problem refraktar apo **dioptri**.Ky manifestim është pasojë e mospërputhjes në mes të aparatit perthyes të syrit dhe gjatësisë së kokërdhokut-bulbusit.

Te shkurtpamësia, rrezet e dritës të cilat thehen përmes kornesë dhe thjerëzes bien para retinës,ndërsa te hipermetopia rrezet e dritës bien në pikën e imagjinuar pas retinës.Në të dy rastet fotografia e objektit është e paqartë, ndërsa mundet të qartësohet me vendosjen përpara syrit të thjerëzave shpërndarëse (te shkurtpasmësia) apo

thjerëzave përmbledhëse (te largëpamësia).Astigmatizmi është e metë refraktare e cila rrjedhë për shkak të dallimit në lakueshmëri të kornesë në drejtime të ndryshme,i cili poashtu ka si pasojë fotografi jo të qartë të objekteve,ndërsa korigjohet me thjerëza cilindrike.

Dallimet në fuqinë thyese të kornesë dhe thjerëzes janë të vogla.Më së shpeshti kemi të bëjmë me gjatësinë e bulbusit,më të vogël apo më të madhe krahasuar me gjatësinë mesatare.Nëse gjatësia e bulbusit është më e madhe atëherë paraqitet shkurtëpamësia dhe e kundërta kur është më e vogël paraqitet largëpamësia.Është e pamundur që të ndryshohet gjatësia e kokërdhokut,prandaj të metat refraktare mund të përmirësohen përmes mjeteve ndihmëse optike,por edhe përmes ndërhyrjeve në aparatit refraktar të syrit:korne dhe thjerëz.Pasi që qasja në thjerëz është më e vështirë për shkak se gjindet në brendi të syrit më e përshtashmja për kirurgji refraktare është qasja përmes kornesë,forca refraktare e së cilës është rreth 40 dioptri.

## 2. Metodat operative

LASIK (Laser In Situ Keratomileus) është metodë e zgjedhjes në shumë qendra të kirurgjisë refraktare ku përmes ekcimer laserit bëhet korigjimi i të metave refraktare:shkurtëpamësisë,largpamësisë dhe astigmatizmit.

Ekcimer laseri formon tufë te ftohtë e cila nuk e dëmton indin përreth,ndërsa në kontakt me kornënë fotonet e energjisë së lartë prishin lidhjet molekulare në disa nivele.Në këtë mënyrë hiqen sasi shumë të vogla të indit të kornesë dhe eliminohet lakueshmëria e kornesë.Metoda me LASIK eliminon dioptrinë duke hequr një shtresë të hollë të kornesë me rreze-tufë laserike ku paraprakisht me mikrokeratom hiqet një membranë sipërfaqësore-flap.Me kthimin e membranës së formuar në pozitën normale,ajo ngjitet pas disa minutave dhe në këtë mënyrë përjashtohet përdorimi i pejve dhe fashës.Një kombinim i tillë i laserit dhe mikrokeratomit mundëson rehabilitim të shpejtë dhe komfort.

Keratektomia refractive (PRK) e modelon kornënë përmes laserit pas heqjes mekanike të epitelit (shtresa sipërfaqësore e kornesë).Përdorimi i kësaj metode ka gjetë vend te miopitë e vogla dhe të mesme si dhe te hipermetropia dhe astigmatizmi deri ne 4D.Poashtu përdoret edhe te pacientët te të cilët trashësia e kornesë nuk lejon respektivisht nuk është e mjaftueshmë për LASIK.Trajtimi postoperative me pika dhe me thjerëza kontakti terapeutike është i domosdoshëm dhe zgjatë disa muaj.

Keratotomija astigmatike (AK) indikohet te pacientat me astigmatizëm. Pacientit i korigjohet lakueshmëria e kornesë gjë e cila zvogëlon ose e eliminon astigmatizmin ose mundëson bartjen më të rehatshme të thjerëzave respektivisht syzave.

LASEK është formë e modifikuar e PRK ku në vend të heqjes mekanike të shtresës sipërfaqësore të qelizave përdoret alkoholi me qëllim të rehabilitimit më të shpejtë dhe zvogëlimit të ankesave subjektive. Pastaj pas veprimit të laserit në shtresat më të thella të kornesë shtresa e qelizave sipërfaqësore kthehet në vend. Trajtimi postoperativ me pika dhe thjerëza kontakti terapeutike është i njëjtë sikurse te PRK.

Epi-LASIK është modifikim i heqjes mekanike të shtresës sipërfaqësore të qelizave me mikrokeratom dhe është kombinim i përparësive të LASIK dhe PRK që do të thotë rehabilitim më të shpejtë pas intervenimit dhe rrezik më të vogël nga ektazija (fryrja patologjike e kornesë).

Indikacioni për LASIK vendoset në 90% të rasteve.

### 3. Të priturat

Të priturat jo reale nga operacioni refraktar janë arsye më e shpeshtë e dëshpërimit të pacientit. Ky operacion bëhet në baza vullnetare, mirëpo sikurse në ç'do operacion tjetër është e pamundur të garantohet rezultati i 100%-të. Edhe pse ky dokument ju jep informata të shumëta për kirurgjinë refraktare në mënyrë që të ju ndihmojë, të merrni një vendim i cili është më i miri për ju, vetëm ju jeni ai i cili vendosni se a do të operoheni apo jo për të hequr anomalinë e juaj refraktare. Operacioni me LASIK në 98-99% të rasteve rrjedh pa komplikime. Por edhe kur ndonjëherë ka komplikime shumica prej tyre nuk ndikojnë në mprehtësinë e të pamurit ose ndikojnë shumë pak duke e zvogëluar mprehtësinë e të pamurit.

Ndërhyrja operative dhe rrjedha postoperative në masë të madhe varen nga karakteristikat e secilit sy në veqanti, prandaj informatat e mëtutjeshmë duhet ti merrni me një dozë të reserves, informata kornizë, e jo si të veqanta.

Më së shpeshti operohen të dy sytë në të njëjtën kohë. Në orët e para ekziston mundësia e grithjes dhe lotimit në syrin e operuar, ndërsa të nesërmen arrihet pothuajse shiqimi normal. Ndërsa stabilizimi i plotë pritët pas 4-6 javëve. Pacienti është i aftë për punë pas tri ditëve.

Në 90-95% të rasteve arrihet shiqimi normal pa korreksion. Në disa raste lejohet riintervenimi pas disa javëve. Sa më e vogël të jetë anomalia refraktare preciziteti është më i madh.

#### 4. Komplikimet

Komplikimet janë të rralla (rreth 1 %) dhe manifestohen me rritje të senzacioneve të dritës, paraqitjen e halove dhe zvogëlimi i kontrastit të dritës. Disa pacientë mund të kenë ndjesinë e syrit të thatë gjë e cila në mënyrë efikase eliminohet me përdorimin e lotëve artificial.

Gjatë formimit të flapit me mikrokeratom mund të vie deri te prerja jo e rregullt apo prerja jo e plotë e flapit për shkak të humbjes së vakumit, me q' rast ndërhyrja e mëtutjeshmë ndërpritet dhe shtyhet për tre muaj.

Kontaminimi interlamalar (p.sh gjaku i mikropanusit ose mikrofragmentet nga brisku në mes të shtresave të kornesë) zakonisht nuk sjell deri te zvogëlimi i mprehtësisë së të pamurit.

Në komplikime serioze llogaritet formimi i keratektazisë si dhe infeksioni i rrallë interlamelar i cili trajtohet si q' do infeksion tjetër i kornesë. Pozicionimi i keq i flapit mund të manifestohet me vetëm disa rrudha në korne e deri te përdredhja dhe nevoja e përdorimit të suturave-pejve. Decentrimi i zonës së ablacionit që për pasojë ka shëmbëllimin, hiper dhe hipokoreksionin eliminohet duke e bërë centrimin e rrezes kryesore të laserit para secilit intervenim si dhe me verifikimin e rrezes së laserit edhe gjatë operacionit. Meqenëse ketu janë dhënë edhe komplikimet më të rralla të mundshme, shpeshtësia e tyre korespondon me numrin e komplikimeve që paraqiten te pacientët që mbajnë thjerëza kontakti.

#### 5. Vërejtje

Presbiopia (largëpamësia e pleqërisë) është gjendje ku shiqimi për afër është i dobësuar dhe paraqitet pas moshës 40 vjeqare. Në këtë rast thjerëza natyrale e humb elasticitetin e vetë ndërsa muskuli ciliar i cili e tërheq thjerëzën dobësohet. Rezultat i krejt kësaj është largëpamësia e pleqërisë apo presbiopia, respektivisht nevoja për mbajtjen e syzave gjatë leximit apo punëve në afërsi.

Informatat dhe pëlqimi për pacienta të cilët përgatiten për kirurgji refraktare  
LASIK  
Qendra Laserike e Syrit Kubati

Duke u nisur nga fakti që intervenimi me ekscimer laser korigjon shiqimin në distancë, laseri nuk mund të ndërhyjë në procesin normal të plakjes. Mu për këtë nëse bartni syze për lexim, bifokale apo multifokale, koreksioni për afër prap do të nevojitet edhe pas intervenimit me ekscimer laser. Disa metoda speciale (p.sh. monovizioni apo hiperasfericiteti) shfrytëzojnë aftësinë e trurit për të zbutur mvarësinë për syza për lexim pas kirurgjisë refraktare me ekscimer laser.

Pacientët të cilët ende nuk janë në moshë të presbiopisë do të kenë nevojë për bartjen e syza për lexim pas moshës 40 vjeqare, mu sikurse ndodhë edhe te personat të cilët nuk kanë pasur kurrë syza në jetën e vet.

Edhe pse metoda e heqjes së dioptrisë me laser është mjaft e përhapur dhe e sukseshme, në një përqindje të vogël (me pak se 1%) ka edhe komplikime serioze.

- 1. Jam i/e informuar për dobitë si dhe komplikimet e mundshme dhe mundësinë e eliminimit të komplikimeve.**
- 2. Gjithashtu deklaroj se kam bërë të gjitha pyetjet që kam dashur të di dhe kam marrë përgjigje të kënaqshme.**
- 3. Me vetëdije besim të plotë pranoj ti nënshtrohem intervenimi kirurgjik, heqjes së dioptrisë me laser-LASIK.**

EMRI DHE MBIEMRI I PACIENTIT

---

Data

Nenshkrimi i pacientit

Informata më të hollshme mund të merni në websajtet e poshtshënuara:

<http://www.alcon.com/en/alcon-products/surgical.asp>

[www.kubati.net](http://www.kubati.net)