

Artikkelin kirjoittaja:

ELL, Silmätarkastuseläinlääkäri, Sari Jalomäki
Malmin Eläinklinikka Apex

Kirjoitusvuosi: 2010

KATARAKTA- ELI HARMAAKAIHILEIKKAUS MALMIN ELÄINKLINIKKA APEXISSA

Harmaakaihi on nimitys linssin valoa läpipäästämättömälle tiivydelle, joka voi olla etenevä aiheuttaen lopulta yksilön sokeutumisen. Syynä useimmiten on joko geneettinen alttius sairaudelle tai sokeritaudin aiheuttama tila. Muita syitä voivat olla verkkokalvon etenevä surkastuminen eli PRA, trauma tai sädehoito, joskaan viimeksi mainittua ei Suomessa juurikaan nähdä. Suuri osa geneettisistä ja kaikki diabetekseen liittyvät kataraktat ovat eteneviä ja aiheuttavat ajan myötä potilaan näön menetyksen, mutta myös silmän sisäisen suonikalvontulehduksen.

Potilas pyydetään ensiksi nk. katarakta-arviokäynnille. Ensimmäisen käynnin yhteydessä arvioidaan kataraktaleikkauksen sopivuutta potilaalle. Tällöin potilaalle tehdään täydellinen silmän yleistutkimus, silmän ultraäänitutkimus ja tarvittaessa rauhoituksessa ERG tutkimus. Näin arvioidaan mahdolliset taustalla olevat leikkaushoidon ennustetta heikentävät / poissulkevat tilat kuten PRA sairaus / muu verkkokalvon toiminnan vakava häiriö (ERG tutkimus), mahdolliset verkkokalvon irtaumat (UÄ) sekä synnyntäiset vakavat PHTVL / PHPV-rakennejäänteet sikiökaudelta (UÄ). Kliinisen yleistutkimuksen lisäksi arvioidaan tarvittaessa verinäytteiden avulla anestesia- ja lääkeaineiden turvallisuutta potilaalle. Mikäli potilaalla ei ole em. tutkimuksissa poikkeavia löydöksiä, varataan leikkausaika ja aloitetaan silmän tulehdustilaa hillitsevä lääkitys heti tai viimeistään 1-2 viikkoa ennen operaation tuloa.

Toimenpidepäivänä potilas tulee klinikalle aamulla, jolloin jatkamme leikkaukseen valmistavat lääkitykset protokollamme mukaan. Leikkaus tehdään aamupäivällä. Kataraktaleikkauksessa samentunut linssin sisältö poistetaan fakoemulsifikaatiomenetelmällä. Tällöin linssikapselin etuosaan tehdyn aukon kautta kapselin verhoama linssin sisältö pilkotaan pienemmäksi ultraäänien energian avulla ja imetään pois huuhtelunesteeseen mukana. Linssikapselin sisälle sen etuosaan tehdystä aukosta linssin tyhjennyksen jälkeen asetetaan keinolinssi parantamaan näkökykyä. Joissakin tapauksissa käytämme lisäksi linssikapselin jänniterengasta linssin stabiloimiseksi sekä jälkikäihin ennaltaehkäisemiseksi. Jälkikäihä, jota tulee jonkin verran lähes kaikille koirille, ei voida hoitaa, mutta sitä voidaan ennaltaehkäistä

keinolinssin ja jänniterenkaan avulla sekä sen leviämistä voidaan estää takakapseliin tehtävän reiän avulla. Onneksi jälkikäteen harvoin aiheuttaa koiralle näkökykyyn ongelmia. Jos linssikapseli on vaurioitunut pahoin, keinolinssiä ei voida laittaa, tämä seikka ei kuitenkaan muuta jatkohoitoa millään tavoin (ilman keinolinssiäkin potilas usein saa auttavan näkökyvyn takaisin). Potilas jää tarkkailuun klinikallemme ja kotiutetaan iltapäivällä.

Seuraavat kontrollit ovat +1 ja +7 pv kuluttua, sen jälkeen arvion mukaan + 1 kk, + 2-3 kk, + 4-6 kk, + 4-6 kk ja jatkossa 6-12 kk välein. Mikäli silmän / silmien tila on vakaa, potilaalla käytetään yleensä 6 vkon ajan antibiootti+kortisoni-yhdistelmätipppaa 4 krt/pv, jonka jälkeen siirrytään asteittain tulehduskipulääke-tipan käyttöön usein 6-12 kk ajaksi, jopa loppuiksi, annostiheys kuitenkin tällöin yleensä vain 1-2 krt/pv. Keinolinssin myötä kaihileikatun silmän taittovoimakkuus säilyy entisellään. Linssileikkauspotilaiden elämänlaatu on keinolinssin kanssa parempi kuin ilman keinolinssiä. Kaihipotilaille keinolinssi laitetaan linssikapselin sisään. Totaali linssiluksaatiopotilaille leikkaushoidon jälkeen ei voida käyttää perinteisiä keinolinsskejä linssikapselin puuttumisen takia. Linssin taittovoimakkuuden menettämisen myötä koirapotilaan näkökyky on merkittävästi heikentynyt, mutta potilas toki pärjää ilman keinolinssiä.

Mikäli linssi on alle 180 ° sijoiltaan, voidaan linssin sisältö tyhjentää fakoemulsifikaatiotekniikalla, linssikapseli jää tällöin paikalleen ja sen sisään voidaan laittaa linssikapselin jänniterengas (Capsular Tension Ring, CTR) sekä harmaakaihileikkauksissa käytettävä keinolinssi, jolloin silmän taittovoimakkuus säilyy. Jänniterengas ”stabilo” linssiä eli pingottaa kapselin paikalleen (vrt pyörän pinnat). Keinolinssin myötä linssi on kevyt ja muodoltaan litteä, mikä osaltaan vähentää liikkuvan linssin aiheuttamaa traumaa ja siten hidastaa / estää lopullista sijoiltaan menoa. Eriytinen värikalvon taakse ommeltava keinolinssi (SIOLF linssi) voidaan laittaa potilaille, joilla linssi on irronnut kokonaan tai yli 180°. Tämän toimenpiteen tavoitteena on säilyttää taittovoimakkuus. Haittana on linssien toistaiseksi epäkäytännöllinen muotoilu, toimenpiteen hankaluus ja siten kohonneet komplikaatoriskit. SIOLF linssien kehittyessä ja samaan aikaan sädekehälisäkkeen laseroinnin yleistyessä, ennuste ommeltavien linssien suhteen parantunee selvästi.

Jatkohoito ja –kontrollit ovat kuten harmaakaihileikkauksen jälkeen:

Seuraavat kontrollit ovat +1 ja +7 pv kuluttua, sen jälkeen arvion mukaan + 1 kk, + 2-3 kk, + 6 kk, + 6 kk ja jatkossa 6-12 kk välein.

Mikäli silmän / silmien tila on vakaa, potilaalla käytetään yleensä 6 vkon ajan antibiootti+kortisoni-yhdistelmätipppaa 4 krt/pv, jonka jälkeen siirrytään asteittain tulehduskipulääke-tipan käyttöön usein 6-12 kk ajaksi, annostiheys kuitenkin tällöin yleensä vain 1-2 krt/pv.

Jatkohoidon onnistuminen on ensiarvoisen tärkeää jotta voimme kaikki olla tyytyväisiä lopputulokseen. Alla olevia ohjeita tulee seurata mahdollisimman tarkasti. Meihin tulee ottaa yhteyttä mikäli hoito ei syystä tai toisesta onnistu ohjeittemme mukaan.

JATKOHOITO:

1. Lepoa 4 viikon ajan: kytkettynä liikunta kävellen, vältettävä juoksemista, hyppäämistä, rajua leikkimistä, merkittävää pään ravistelua, isoja puruluuta. Ei saa hengästyä.
2. Kauluri, joka kiinitetään mieluiten valjaisiin (kaulapanta voi nostaa silmänpainetta) raapimisen ja hankaamisen estämiseksi yleensä 1-2 viikon ajan. Tämä on hyvin tärkeää, jotta silmä saa rauhassa toipua leikkauksesta. Kauluria ei saa ottaa pois edes valvotusti, tällöin nopea hankaamisliike ei ole estettävissä ja vahingot voivat olla korvaamattomat. Potilas oppii melko nopeasti syömään ja juomaan kaulurin kanssa ja lakkaa törmäilemästä ovenpieliin jne.
3. Silmä voi erittää hieman normaalia enemmän kirkasta / värillistä (usein punertavaa / rusehtavaa / vaaleaa) eritettä ensimmäisen viikon ajan. Erite voidaan varovasti pyyhkiä pois silmäkulmasta lämpimään puhtaaseen veteen tai keittosuolaan kastetun pumpulin / pehmeän puuvillaliinan avulla kaksi kertaa päivässä. Mikäli vuoto on runsasta, ottakaa yhteyttä klinikallemme.
4. Silmä voi punoittaa normaalia enemmän, mikä on tavallista leikkauksen jälkeen. Mikäli punoitus lisääntyy siihen verrattuna kun potilas kotiutettiin, ottakaa yhteyttä klinikallemme.
5. Leikatun silmän siristely ei ole epätavallista leikkauksen / silmätipan annon jälkeen. Mikäli siristely on jatkuvaa tai se lisääntyy siihen verrattuna kun potilas kotiutettiin, ottakaa yhteyttä klinikallemme.
6. Muita tarkasteltavia asioita: - sameus sarveiskalvolla (normaalisti kirkas läpinäkyvä silmän etummainen osa), - kipu, - voimakas halu raapia / hangata silmää, - äkillinen sokeus. Mikäli em. oireita esiintyy, ottakaa yhteyttä klinikallemme.
7. On hyvin tärkeää noudattaa annettuja ohjeita kontrollikäyntien suhteen. Kontrollikäyntien yhteydessä voimme todeta mahdolliset poikkeavat löydökset ja muuttaa tarvittaessa lääkityksiä hyvän lopputuloksen saavuttamiseksi. Samoin on hyvin tärkeää noudattaa lääkitysohjeita, jotka saitte käynnin yhteydessä. Mikäli jokin lääke uhkaa loppua ennen seuraavaa kontrollikäyntiä, ottakaa yhteyttä klinikallemme, jolloin uusimme reseptin jotta lääkitykseen ei tule tarpeettomia keskeytyksiä.

MUITA YLEISIÄ OHJEITA

Pitäkää vähintään 5 min tauko silmätippojen annostelun välissä, jotta niiden imeytyminen ei estyisi liian tiheän annostelun takia. Ottakaa kontrollikäynneille kaikki annetut silmätipat / suun kautta annettavat valmisteet mukaan, jotta voimme arvioida niiden lisätarpeen. Säilyttäkää tipat pullossa olevan ohjeen mukaan. Kertokaa meille, mikäli jokin annettava lääke mielestänne aiheuttaa sivuoireita (näitä voivat olla mm. tipan annon jälkeen: voimakas punoitus / siristely / silmävuoto ja suun kautta annetun lääkkeen aiheuttamat ruoansulatuskanavan oireet: ruokahaluttomuus / oksentelu / ripuli).