

## Operace šedého zákalu a implantace umělé nitrooční čočky

### Pacient (štítek)

---

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

Bydliště:

---

### Zákonný zástupce

---

Jméno a příjmení:

Datum narození:

---

### Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

v předkládaném formuláři si přečtete informace o operaci šedého zákalu a implantaci umělé oční čočky.

Pomohou Vám připravit se na rozhovor s lékařem, který Vás bude informovat o navrhovaném postupu, abyste se mohl(a) rozhodnout a dát souhlas k jeho provedení.

### Co je šedý zákal (katarakta):

Šedým zákalem rozumíme zkalení čočky, které brání tvorbě ostrého obrazu na sítnici. Vyskytuje se nejčastěji u lidí po 50. roku věku, po úrazech nebo při některých celkových onemocněních. Během operace je z oka zkalená čočka odstraněna a nahrazena čočkou umělou. Na našem oddělení provádíme standardně implantace měkkých čoček. Měkká čočka se vkládá do oka složená, což umožňuje použití malého řezu bez následného šití rány, tzn. rychlou rehabilitaci vidění. Během operace v případě komplikovaného průběhu se lékař může rozhodnout, jestli bude nebo nebude umělá nitrooční čočka implantována. V takovém případě, kdy se umělá čočka nepodaří do oka implantovat při odstraňování šedého zákalu, může být čočka implantována později, tzv. sekundárně. Umělá čočka zůstává již v oku trvale.

### Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Operace je indikována jen, když cítíte, že jste omezeni poklesem Vašeho vidění, které je zamlžené v důsledku vytvoření šedého zákalu. Vaše vlastní, přirozená čočka v oku, i když trochu zkalená, má přesto některé výhody před jakoukoliv umělou čočkou. Pouze Vy a Váš lékař mohou určit, jestli nebo kdy je operace pro Vás vhodná na základě Vašich potřeb a lékařského vyšetření, pokud ovšem nemáte typ šedého zákalu vyžadující urgentní operaci. V mnohých případech může být šedý zákal kombinován s jinými onemocněními oka, které mohou mít vliv na vidění po operaci. Před operací podstoupíte podrobné oční vyšetření. Vyšetření je nutné ke stanovení způsobu operace a anestezie, stanovení rizik a možného dosažitelného výsledku.

### Jaký je režim pacienta před výkonem:

Je doporučeno před zákrokem do operovaného oka aplikovat antibiotika v kapkách 3–5x denně. Anopyrin či Godasal vysaďte týden před operací. Užíváte-li jiné léky proti srážlivosti krve (Warfarin, Lawarin) a pokud to Vás zdravotní stav dovolí, doporučujeme

vysadit tyto léky 3 dny před operací. O vysazení léků případně náhradní léčbě musí vždy rozhodnout Váš ošetřující lékař či kardiolog!

Muži, léčící se na prostatu a užívající léky obsahující TAMSULOSIN (**Omnic, Fokusin, Tampsucam, Tanyz, Urostat, Lannatam, Damurgin, Tamipro**) nesmí tyto léky užívat alespoň 3 týdny před operací.

## **Jaký je postup při provádění výkonu:**

Operace je většinou prováděna metodou ultrazvukového rozmělnění jádra s následným odsátím hmot nebo jinou metodou nejvýhodněji volenou s ohledem k očnímu onemocnění. Operace není bolestivá, provádí se vleže na zádech, v místním znecitlivění, výjimečně v narkóze. Výsledný efekt pak závisí nejen na samotné operaci, ale i jiných onemocněních oka.

## **Jaké jsou možné nejčastější komplikace a rizika výkonu:**

- rohovkové zakřivení (astigmatismus) – při jakémkoliv chirurgickém zákroku se vyskytuje jizvení jako důsledek řezu živé tkáně a tento chirurgický zákrok není žádnou výjimkou
- nitrooční infekce (endophthalmitis) je vážnou komplikací, která i přes adekvátní léčbu může vyústit až po nepoužitelné vidění či ztrátu oka
- zkalení rohovky – průhledný přední povrch oka může během operace přechodně ztratit čirost. Pokud se rohovka po operaci další léčbou neprojasní, je nutná transplantace rohovky.
- masivní krvácení z cévnatky (expulzivní hemorrhagie). Tato komplikace nastává velmi zřídka, je však natolik závažná, že je nutné zastavit operaci a většinou bývá příčinou trvalé ztráty zraku.
- protržení pouzdra čočky – tenké zadní pouzdro čočky je obvykle ponecháno při operaci nedotčené. Během operace se může pouzdro čočky roztrhnout a dojít k výhřezu sklivce (gel uvnitř oka) do přední komory oka. To vyžaduje provést odstranění sklivce (tzv. přední vitrektomie) a v případě možné implantace nitrooční čočky její fixace mimo čočkový vak.
- zvýšený nitrooční tlak (pooperační glaukom) většinou bývá způsoben zhoršeným odtokem komorové vody přes odtokové cesty v důsledku zbytků viskoelastického materiálu, který se aplikuje jako ochrana nitroočních tkání během operace
- po operaci můžeme v centrální krajině sítnice diagnostikovat cystoidní makulární edém (CME) neboli kumulaci tekutiny v různých vrstvách sítnice. Otok sítnice může existovat již před operací šedého zákalu, může být skryt patologií předního segmentu a očními zákalami nebo se vyvíjí v odstupu po operaci jako odezva náročnosti zákroku u pokročilých katarakt, komplikovaných katarakt, u pacientů s jiným závažným onemocněním (cukrovkou, záněty, poruchou vitreoretinálního rozhraní). Projevy makulárních edémů různé etiologie jsou obecně velmi podobné, přesto mají svá specifika a musí se dále sledovat a léčit.
- odchlípení sítnice (jako důsledek trakce – táhnutí sklivce při degenerativních změnách sítnice)
- změna tvaru či ochrnutí zornice, atrofie duhovky
- bolest, úplná nebo částečná ztráta vidění nebo až ztráta oka

## **Specifické komplikace nebo okolnosti implantace nitrooční čočky:**

Nitrooční čočka je náhrada za vaši čočku, je tvarově jiná než původní čočka a i přes užití správných a standardních metod implantace nitrooční čočky může dojít k vnímání různých rušivých světelných a jiných efektů, které souvisí s velikostí a tvarem čočky (tzv. pozitivní či

negativní pseudofakické dysfotopsie). Změna polohy umělé čočky z centrální oblasti (decentrace nebo dislokace umělé nitrooční čočky) nemusí vždy způsobit zhoršené vidění. Pouze když se vyskytnou neúnosné obtíže při vidění, může být implantovaná nitrooční čočka chirurgicky posunuta, odstraněna nebo vyměněna za jinou. Úprava polohy (repozice), odstranění, výměna nitrooční čočky může mít podobné komplikace jako primární a sekundární implantace nitrooční čočky.

### **Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:**

Po operaci bude oko do druhého dne zavázáno. Zbytek dne doporučujeme relativní klid vsedě nebo vleže. V prvních týdnech po operaci nevykonávejte namáhavé práce, chraňte oko před úrazem a dodržujte doporučený postup léčby. K dokonalému vidění dostanete po úplném zhojení (4–6 týdnů) brýlovou dokorekci. Během několika týdnů se budete moci zapojit do všech aktivit Vašeho života.

### **Jaké jsou možné alternativy výkonu:**

Šedý zákal se nedá odstranit jinak než chirurgickou cestou. Pokud operaci nepodstoupíte, vidění se může nadále zhoršovat.

Prohlašuji, že jsem byl(a) informován(a) o možnosti implantace nadstandardní umělé nitrooční čočky.

**Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Byly mi vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). Lékařem jsem byl(a) poučen(a) o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat.**

**S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.**

**Datum:**

\_\_\_\_\_  
Podpis pacienta nebo zákonného zástupce

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis ošetřujícího lékaře, který vysvětluje pohovor provedl

**Pacient(ka) není schopen(a) podpisu. Svůj souhlas vyjádřil(a):**

popište způsob:

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis svědka

\_\_\_\_\_  
Razítko oddělení, jméno, příjmení a podpis lékaře