



dr n. med. Piotr Sobolewski
Centrum Okulistyczno-Laserowe w Białymstoku

Adaptacja oka po laserowej korekcji wzroku

Laserowa korekcja wzroku zmienia warunki optyczne i równowagę refrakcyjną oka. Wraz z poprawą widzenia pojawia się nowy profil krzywizny i rozkład teź na powierzchni gałki ocznej. Zjawiska te poprzedza proces gojenia się, cofania odpowiedzi zapalnej i przebudowy architektury oraz zmiany biomechaniki rogówki. Aby oko mogło ponownie funkcjonować, konieczne jest także czynnościowe przystosowanie się do nowego systemu optycznego poprzez zmianę interakcji układu rogówka–soczewka, zmianę akomodacji, forii, tolerowanie nowych aberracji. Przystosowanie to można określić jako adaptację oka po korekcji laserowej wzroku.

WPROWADZENIE

Laserowa chirurgia refrakcyjna rogówki jest powszechnie stosowaną metodą leczenia wad wzroku na świecie. Według portalu internetowego Statista.com w 2014 r. w Stanach Zjednoczonych wykonano 693 000, a w Europie 722 000 zabiegów LASIK. Duża popularność korekcji niewątpliwie wynika z jej skuteczności. Satisfakcjonujące wyniki leczenia w zakresie pooperacyjnej ostrości wzroku osiąga się nawet u 92-98% pacjentów. W ocenie bardziej obiektywnego parametru – Quality of Life Impact of Refractive Correction (QIRC) poziom satysfakcji wynosi 50,23%. Według Pesudovsa i wsp. jest on jednak nadal wyższy niż poziom satysfakcji pacjentów noszących soczewki kontaktowe (46,70%) lub okulary (44,13%).¹ Sukces laserowej korekcji wzroku wiąże się także z korzystnym wpływem zabiegu na sferę psychiczną pacjenta. Jak podają Lazon de la Jara i wsp., dobre widzenie po zabiegu zwiększa optymistyczne nastawienie do życia i poprawia aktywność pacjenta, pozwala podejmować nowe wyzwania.²

Pomimo coraz szybszego powrotu widzenia po zabiegach i krótkiego okresu rehabili-

tacji część pacjentów może się skarżyć na tymczasowe zaburzenia wzroku. Należą do nich dolegliwości związane z samym procesem leczenia, gojeniem i zmianą biomechaniki rogówki, jak i inne objawy, wynikające z naglej, pooperacyjnej zmiany warunków optycznych oka. Do pierwszej grupy można zaliczyć: zwiększoną wrażliwość na światło i mniej kontrastowe widzenie w dzień oraz zaburzenie widzenia wieczornego, tj. glare (niezdolność patrzenia na źródła światła, które wydają się zbyt jasne), halo (światłne obręcze wokół źródeł światła), starburst (promieniste rozproszenia światła od jego źródła), ghosting (dwojenie jednooczne, cienie liter); pacjenci często skarżą się także na utrudnioną ocenę odległości podczas wieczornej jazdy samochodem. Do drugiej grupy zalicza się zamazywanie widzenia przy patrzeniu z różnych odległości, niemożność czytania tekstu z blizy, zmęczenie oczu, zawroty, bóle głowy, nudności.

Przemijający charakter powyższych dolegliwości wskazuje na istnienie procesów adaptacyjnych oka po laserowej korekcji wzroku.