

ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ ΜΥΘΟΣ Ή ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ Ν.ΜΠΟΥΣΑΛΗΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ**

40ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ

SIMULTANEOUS BILATERAL CATARACT SURGERY

IMMEDIATELY SEQUENTIAL CATARACT SURGERY

ΕΊΝΑΙ ΠΛΕΟΝ ΔΥΝΑΤΗ Η ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ ΛΟΓΩ

- 1.ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΧΕΙΡ/ΚΗΣ ΜΕΘΟΔΟΥ**
- 2.ΜΕΙΩΣΗ ΧΕΙΡ/ΚΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ**
- 3.ΧΡΗΣΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ ΜΕ ΣΤΑΓΟΝΕΣ**
- 4.ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΑΝΤΙΣΗΨΙΑΣ ΧΕΙΡ/ΚΩΝ ΕΡΓΑΛΕΙΩΝ ΚΑΙ ΥΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΙΘΟΥΣΩΝ**
- 5.ΧΡΗΣΗ ΝΕΩΝ ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ**

ΦΟΒΟΣ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

- 1.ΚΥΣΤΕΟΕΙΔΕΣ ΟΙΔΗΜΑ ΩΧΡΑΣ ΚΗΛΙΔΟΣ**
- 2.ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΤΙΔΑ**

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ

1.ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΥΞΗΜΕΝΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΜΟΛΥΝΣΗΣ

ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΒΛΕΦΑΡΩΝ,ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ, ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΟΛΗ,ΒΑΡΕΙΑΣ ΜΟΡΦΗΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ,ΑΛΛΕΡΓΙΑ ΣΤΟ ΙΩΔΙΟ

2.ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ΕΝΔΟΘΗΛΙΑΚΕΣ ΔΥΣΤΡΟΦΙΕΣ ΚΕΡ/ΔΟΥΣ,ΜΗ ΡΥΘΜΙΖΟΜΕΝΟ ΓΛΑΥΚΩΜΑ,ΒΑΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΙΚΗ ΑΜΦ/ΘΕΙΑ,ΡΑΓΟΕΙΔΙΤΙΔΕΣ,ΦΑΚΟΔΟΝΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑ,Κ.Λ.Π.

3.ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΕΓΑΛΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΛΑΘΟΥΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΔΙΟΠΤΡΙΚΗΣ ΔΥΝΑΜΗΣ ΕΝΔΟΦΑΚΟΥ

- ΥΨΗΛΗ ΜΥΩΠΙΑ ΜΕ ΑΞΟΝΙΚΟ ΜΗΚΟΣ>26 ΜΜ,,
- ΥΠΕΡΜΕΤΡΩΠΙΑ ΜΕ ΑΞΟΝΙΚΟ ΜΗΚΟΣ <21 ΜΜ
- ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ ΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ
- ΧΡΗΣΗ ΣΚΛΗΡΩΝ Φ.Ε.

4.ΕΤΕΡΟΠΛΕΥΡΟΣ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΗΣ

ΥΛΙΚΟ

ΣΥΝΟΛΟ 387 ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΟΥ ΥΠΕΒΛΗΘΗΣΑΝ ΣΕ Α.Ε.Κ.
ΑΠΟ 32-98 ΕΤΩΝ (185 ΑΔΡΕΣ ΚΑΙ 202 ΓΥΝΑΙΚΕΣ)

| ΕΤΟΣ | ΣΥΝΟΛΟ ΑΣΘΕΝΩΝ | ΑΡ. ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ Α.Ε.Κ. | ΠΟΣΟΣΤΟ % |
|------|-------------------|--------------------------|-----------|
| 1997 | 90 | 3(1Α-2Γ) | 3.3 |
| 1998 | 118 | 5(3Α-2Γ) | 4.2 |
| 1999 | 157 | 10(6Α-4Γ) | 6.4 |
| 2000 | 128 | 12(7Α-5Γ) | 9.4 |
| 2001 | 169 | 27(14Α-13Γ) | 16 |
| 2002 | 195 | 42(27Α-15Γ) | 21.5 |
| 2003 | 217 | 58(25Α-33Γ) | 26.7 |
| 2004 | 202 | 65(31Α-34Γ) | 32.2 |
| 2005 | 242 | 87(44Α-43Γ) | 36 |
| 2006 | 238 | 78(27Α-51Γ) | 33 |

ΜΕΘΟΔΟΣ

ΟΛΟΙ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΗΘΗΚΑΝ ΜΕ ΦΑΚΟΘΡΥΨΙΑ ΜΕ ΚΕΡΑΤΙΚΗ ΤΟΜΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ ΜΕ ΣΤΑΓΟΝΕΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΔΙΟ ΧΕΙΡ/ΓΟ.ΑΛΛΑΓΕΣ ΥΠΗΡΞΑΝ ΣΤΟΥΣ ΤΥΠΟΥΣ ΕΝΔΟΦΑΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΚΑΙ ΣΤΗ ΧΡΗΣΗ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΩΝ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ .

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

ΑΠΟ ΤΟ 2006 ΧΡΗΣΗ ΜΟΧΙΦΛΟΧΑCΙΝ(ΑΒΕΛΟΧ) ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ (1ΔΙΣΚΙΟ ΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΠΡΟ ΤΟΥ ΧΕΙΡ/ΓΕΙΟΥ ΚΑΙ 1 ΔΙΣΚΙΟ ΠΡΟ ΧΕΙΡ/ΓΕΙΟΥ .

ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

ΧΡΗΣΗ ΜΥΔΡΙΑΤΙΚΩΝ ,ΤΟΠΙΚΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ,ΚΑΙ ΒΕΤΑDΙΝΕ 5%

ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΒΛΕΦΑΡΩΝ,ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ STERILE DRAPE,ΒΛΕΦΑΡΟΔΙΑΣΤΟΛΕΑ,ΕΝΣΤΑΛΛΑΞΗ ΤΟΠΙΚΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΕΤΑDΙΝΕ 5%.

ΦΑΚΟΘΡΥΨΙΑ ΜΕ ΚΕΡΑΤΙΚΗ ΤΟΜΗ(3.0ΜΜ-2.75ΜΜ),ΟΙΔΗΜΑ ΤΟΜΗΣ ΚΑΙ ΚΑΛΟ ΕΛΕΓΧΟ ΣΤΕΓΑΝΟΤΗΤΟΣ,ΕΓΧΥΣΗ ΣΤΟ Π.Θ. ΚΕΦΟΥΡΟΞΙΜΗΣ(ZΙΝΑCΕF) 1mg Ο.1ml.

ΕΝΣΤΑΛΛΑΞΗ ΒΕΤΑDΙΝΕ 5%,ΤΟΒΡΑDΕΧ,DELΙΜΟΝ,DAСRΙΟGЕL ΚΑΙ ΠΡΟCΩΡΙΝΟ ΚΛΕΙCΙΜΟ ΤΟΥ 1ου ΟΦΘΑΛΜΟΥ.

ΚΑΘΑΡΙCΜΟC ΑΙΘΟΥCΗC,ΑΝΤΙΚΑΤΑCΤΑCΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΥΛΙΚΩΝ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ ΣΤΗΝ 1η ΕΠΕΜΒΑCΗ ΚΑΙ ΕΓΧΕΙΡΗCΗ ΤΟΥ 2ου ΟΦΘΑΛΜΟΥ ΟΠΩC ΠΡΙΝ

ΤΕΛΕΙΩΝΟΝΤΑC ΑΦΑΙΡΟΥΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙDΕCΗ ΤΟΥ 1ου ΟΦΘΑΛΜΟΥ ΚΑΙ Ο ΑCΘΕΝΗC ΑΠΟΧΩΡΕΙ ΜΕ ΑΝΟΙΚΤΟΥC ΚΑΙ ΤΟΥC 2 ΟΦΘΑΛΜΟΥC

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ

ΑΝΑ 1 ΩΡΑ ΤΟΒΡΑDΕΧ ΓΙΑ 2 ΗΜΕΡΕC ΚΑΙ ΚΑΤΟΠΙΝ 3 ΦΟΡΕC ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ 1 ΜΗΝΑ ΚΑΙ ΔΙΚΛΟΦΕΝΑΚΗ 2 ΦΟΡΕC ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ 1 ΜΗΝΑ.

ΕΠΑΝΕΞΕΤΑCΗ ΤΗΝ 1η ΗΜΕΡΑ,1η ΒΔΟΜΑΔΑ, 1ο ΜΗΝΑ

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ

- 1.ΑΠΟΦΥΓΗ ΔΥΟ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ ΑΣΘΕΝΟΥΣ,ΑΡΑ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΠΡΟ-ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟ STRESS**
- 2. ΑΜΕΣΗ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΟΠΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ(Ο.Ο.,ΣΤΕΡΕΟΣΚΟΠΙΚΗ ΟΡΑΣΗ,ΙΣΟΜΕΤΡΩΠΙΑ,ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΧΡΩΜΑΤΩΝ,Κ.Λ.Π.)**
- 3.ΜΕΙΩΣΗ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ Ή ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**
- 4.ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΕΞΟΔΑ ΓΙΑ ΒΟΗΘΗΤΙΚΑ ΓΥΑΛΙΑ**
- 5.ΜΙΚΡΟΤΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ,ΑΡΑ ΜΕΙΩΣΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΟΣ ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ,ΜΕΙΩΣΗ ΕΞΟΔΩΝ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ.**
- 6.ΜΕΙΩΣΗ ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΛΟΓΩ ΑΜΕΣΑ ΚΑΛΗΣ ΟΡΑΣΗΣ.**
- 7.ΧΡΗΣΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ ΚΟΛΛΥΡΙΩΝ ΜΟΝΟ ΜΙΑ ΦΟΡΑ.**

ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

**ΣΤΟ ΑΜΕΣΟ ΜΕΛΛΟΝ Η ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ
ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ ΘΑ ΓΙΝΕΙ ΡΟΥΤΙΝΑ ΓΙΑ ΠΟΛΛΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ**

- 1.Η ΕΓΧΕΙΡΗΣΗ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ ΕΊΝΑΙ ΠΛΕΟΝ ΔΙΑΘΛΑΣΤΙΚΗ.**
- 2.ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ ΠΟΛΥΕΣΤΙΑΚΩΝ ΕΝΔΟΦΑΚΩΝ**
- 3.ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΡΟΠΟΥ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΙΣΧΥΟΣ ΕΝΔΟΦΑΚΩΝ(IOL MASTER)**
- 4.ΥΨΗΛΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ**
- 5.ΜΕΓΙΣΤΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ ΚΑΤΑΡΡΑΚΤΟΥ**
- 6.ΜΕΙΩΣΗ ΚΟΣΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ**
- 7.ΑΠΟΜΥΘΟΠΟΙΗΣΗ ΠΙΘΑΝΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ**