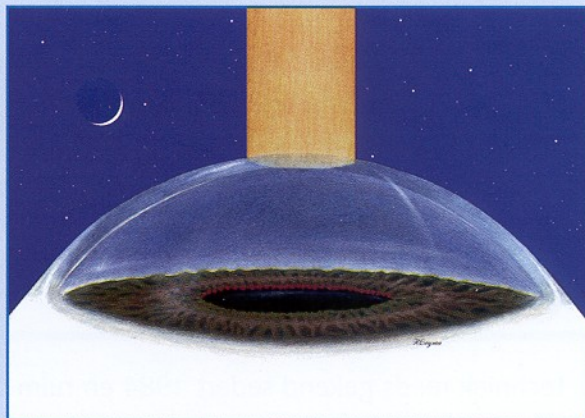


OPPERVLAKKIGE EXCIMER LASER (PRK = PHOTOREFRACTIVE KERATECTOMY)

1. WAARUIT BESTAAT DE INGREEP ?

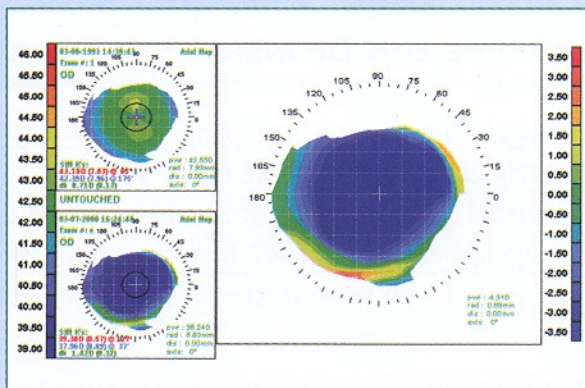
De Excimer-laser straalt uit in het ultraviolet (UV) en kan zeer hoge energieën opbouwen op zeer korte tijd waardoor het mogelijk is materie te verpulveren. Gezien de penetratie van het ultraviolet in weefsel zeer zwak is, zijn opeenvolgende impulsen nodig om zelfs een zeer dunne laag van het hoornvlies te verpulveren. Zo zal de behandeling met de Excimer-laser erin bestaan een laagje van 10% tot 20%, van de totale dikte van het hoornvlies weg te nemen. De impulsen zijn berekend door middel van een computer in functie van de te corrigeren optische afwijking.



2. HOE WERKT DE INGREEP ?

Dankzij de eigenschap van de Excimer-laser kan men dunne lagen van het hoornvlies wegnemen. Zodoende kan men het profiel van het hoornvlies veranderen, het platter maken in geval van myopie, het boller maken in geval van hypermetropie of het regelmatig maken in geval van astigmatisme (= hermodelleren van het hoornvlies).

Dit profiel wordt berekend en gecontroleerd door speciale apparatuur (gecomputeriseerde video-keratograaf) die een topografische kaart van het oppervlak van het hoornvlies maakt.



3. WELKE ZIJN DE INDICATIES, DE BEPERKINGEN ?

Deze techniek kan in principe elke lichte of middelmatige optische afwijking corrigeren. Omwille van zuiver optische redenen, zijn de indicaties breder in geval van myopie dan bij hypermetropie en/of astigmatisme.

Voor de presbyopie bevindt men zich momenteel nog in het experimenteel stadium.

De limieten van de techniek zijn afhankelijk van verschillende factoren. De graad van onnauwkeurigheid neemt toe met de sterkte van de te corrigeren afwijking. De subjectieve klachten zullen bijgevolg eveneens toenemen met de te corrigeren optische fout. Al deze factoren zullen de grenzen voor de indicaties mede bepalen.

4. WELKE ZIJN DE VOORDELEN ?

- techniek reeds gekend sedert 1984 en ruim toegepast
- mineur chirurgisch risico
- snelle en weinig pijnlijke ingreep
- verzwakt de mechanische weerstand van het oog niet
- retouche is mogelijk in geval van onvoldoende resultaat
- betrouwbare resultaten voor lichte en middelmatige afwijkingen

5. WELKE ZIJN DE RISICO'S EIGEN AAN DE TECHNIEK ?

- mogelijke postoperatieve pijn
- wazig zicht gedurende de eerste week
- variabel zicht mogelijk tot zes maanden na de ingreep
- mogelijkheid van "haze" (= wazige verlittekening van het hoornvlies), geassocieerd aan een vermindering van het refractieve effect. De haze is in de meeste gevallen van voorbijgaande aard.

