

NFZ refunduje soczewki toryczne dla osób z zaćmą i astygmatyzmem

Data publikacji: 24.09.2018 17:20

Pacjenci z zaćmą zyskali lepszy dostęp do nowoczesnych soczewek wewnątrzgałkowych. To bardzo dobra wiadomość dla osób, które oprócz zaćmy mają również astygmatyzm. Decyzją Prezesa NFZ 1 lipca 2018 roku weszły w życie zmiany w finansowaniu leczenia zaćmy, które wprowadziły nową procedurę – usunięcie zaćmy ze wszczępieniem soczewki torycznej, czyli takiej, która pozwala na jednoczesne usunięcie zaćmy i korekcję astygmatyzmu. Fundusz wprowadził jednak pewne ograniczenia – refundowane będą wyłącznie toryczne soczewki jednoogniskowe i będą mogły je dostać tylko osoby z zaćmą i astygmatyzmem równym lub przewyższającym 2 dioptrie.



fot.: Pixabay.com

Soczewki toryczne są wszczepiane podczas operacji zaćmy od wielu lat, także w Polsce. Niestety do tej pory były dostępne tylko dla osób, które zdecydowały się na poddanie zabiegowi w prywatnym ośrodku i pokrycie kosztów takiej soczewki oraz samej operacji. Od 1 lipca wszystkie osoby, które mają zaćmę oraz astygmatyzm i planują skorzystanie z zabiegu refundowanego, mogą podczas wizyty kwalifikacyjnej porozmawiać z lekarzem o możliwości bezpłatnego wszczępienia soczewek torycznych. Dzięki temu po operacji nie będą potrzebować okularów z cylindrami. Oprócz niewątpliwiej wygody to także znaczna oszczędność, gdyż okulary ze szklami cylindrycznymi to

spory wydatek.

Nieskorygowany astygmatyzm znacznie pogarsza jakość życia. Ta wada staje się szczególnie niebezpieczna dla starszych osób, które mogą mieć problem z pokonaniem przejścia dla pieszych w linii prostej lub z właściwym oszacowaniem odległości dzielącej ich od nadjeżdżającego samochodu czy roweru. Charakterystyczne dla astygmatyzmu zniekształcenie widzenia wynika z nierówności rogówki – wewnętrznej warstwy oka. W zdrowym oku promienie światła skupiają się w jednym punkcie na siatkówce. W oku z astygmatyzmem światło załamuje się w nieprawidłowy sposób, stąd deformacje w obrazie widzenia. Osoby z astygmatyzmem nierzadko mrużą i trą oczy, przekrzywiają głowę, linie proste widzą jako krzywe.

Szacuje się, że ok. 40% pacjentów zgłaszających się na zabieg usunięcia zaćmy posiada współistniejący astygmatyzm powyżej 1 dioptrii, który można skutecznie korygować soczewkami wewnątrzgałkowymi. Astygmatyzm na poziomie 2 dioptrii i powyżej, czyli taki, przy którym wszczępienie soczewki torycznej jest w Polsce od 1 lipca refundowane, ma ok. 10% pacjentów z zaćmą. Brak korekcji astygmatyzmu podczas operacji zaćmy powoduje, że pacjenci muszą w dalszym ciągu używać okularów z tzw. cylindrem, by widzieć ostro, do dali i bliży. Fakt ten sprawia, że wielu pacjentów nie jest do końca zadowolonych z rezultatów operacji usunięcia zaćmy. Soczewki toryczne rozwiązują ten problem. Ich konstrukcja optyczna została opracowana w sposób, który pozwala na bardzo precyzyjną i skuteczną korekcję astygmatyzmu. Efekt korekcji tej wady osiągnięty przy pomocy soczewek wewnątrzgałkowych jest zazwyczaj znacznie lepszy niż osiągany za pomocą szkieł okularowych.

Operacja usunięcia zaćmy ze wszczępieniem soczewki torycznej przebiega w taki sam sposób, co zabieg klasyczny. Jedyna różnica polega na tym, że soczewka musi zostać w bardzo precyzyjny sposób ustawiona w konkretnej, wyliczonej przed zabiegiem osi. Niezwykle znaczenie dla osiągnięcia dobrego finalnego efektu operacji ma w tym przypadku prawidłowa kwalifikacja pacjentów – składająca się zarówno z wywiadu lekarskiego, jak i odpowiednich badań. Soczewek torycznych nie stosuje się u osób, które mają nieregularny astygmatyzm w centrum rogówki, nieustabilizowany astygmatyzm, jak również wszelkiego rodzaju schorzenia rogówki czy siatkówki ograniczające czynność wzroku. Bardzo ważny jest także właściwy dobór parametrów optycznych, czyli tzw. kalkulacja soczewki oraz wyliczenie odpowiedniej osi ustawienia soczewki.

Refundacja zabiegów usunięcia zaćmy ze wszczępieniem soczewki torycznej jest dostępna dla pacjentów z coraz większej liczby krajów europejskich. W wielu państwach, gdzie nie ma refundacji, chorzy mogą dopłacić do zabiegu, by dostać taki właśnie implant. W Polsce do tej pory niedostępne było ani jedno, ani drugie rozwiązanie. Bardzo często pacjenci, którzy chcieli skorzystać z zalet takiej soczewki, zdecydowali się na wyjazd za granicę, np. do Czech, i wykonanie operacji w ramach tzw. dyrektywy transgranicznej. Dlatego podjęta przez NFZ decyzja ma ogromne znaczenie i przybliży nas do europejskich standardów. Soczewki toryczne dla osób z astygmatyzmem poniżej 2 dioptrii, a także soczewki wieloogniskowe (klasyczne i toryczne) dostępne są w dalszym ciągu wyłącznie w ramach odpłatnego zabiegu.

Wykonując zabieg prywatnie, pacjent może, oczywiście po konsultacji z lekarzem i na miarę swoich potrzeb i możliwości finansowych, wybrać soczewkę wieloogniskową – dwu- lub trójogniskową, która daje szansę na dobre widzenie z każdej odległości, bez konieczności używania okularów korekcyjnych. Soczewki dwuogniskowe skupiają światło w dwóch punktach, dzięki czemu po operacji niepotrzebne są okulary ani do dali, ani do bliży. Soczewki trójogniskowe dodatkowo skupiają światło w punkcie zapewniającym bardzo dobre widzenie odległości pośrednich. To bardzo ważne dla osób często korzystających z komputera. Badania potwierdzają, że w przypadku pacjentów, u których zastosowano tego rodzaju soczewki wewnątrzgałkowe, nie muszą być używane żadne okulary – ani do prowadzenia samochodu, ani do pracy z ekranem komputera, czy czytania. Dwuogniskowe i trójogniskowe soczewki są dostępne także w wersjach torycznych, czyli dodatkowo korygujących astygmatyzm.