

ICL

ICL är en förkortning för "Intraocular Contact Lens" eller "Implantable Contact Lens".

PRL (Phacic Refractive Lens) är en annan förkortning, för samma sorts teknik men där linsen har en lite annan utformning. Metoden innebär att en mycket tunn kontaktlins opereras in i ögat och placeras bakom iris (=regnbågshinnan) i pupillen, framför den egna linsen.

När är det lämpligt att operera sina ögon med ICL?

- Om du är mellan 25 och 45 år
- Om du är mindre lämplig kandidat för laserbehandling, t ex vid stora synfel, en hornhinna som är oregelbunden eller tunn.
- Om du har andra tillstånd som eventuellt kan förvärras av en laserbehandling, t ex torra ögon.
- Om du tilltalas av tanken att metoden är reversibel.

Hur går behandlingen till?

Operationen tar ca 15 minuter men du bör räkna med att stanna ca 1-2 timmar på kliniken den dag du skall opereras.

Du blir erbjuden en lugnande tablett innan operation. Du blir tvättad runt det öga som ska opereras och får en steril duk över ansiktet. Ögat bedövas med ögondroppar och en ögonlockshållare används så att du inte kan blinka. Ett minimalt snitt görs i hornhinnans periferi, via vilket kontaktlinsen kan föras in i ögat. Snittet är så litet att det inte behöver sys med några stygn. Bedövningsdropparna kan svida men annars är operationen i stort sett smärtfri.

För att den naturliga cirkulationen av vätska i ögat inte skall hindras av kontaktlinsen görs en liten öppning i iris (= regnbågshinnan), under övre ögonlocket. Denna öppning fungerar som en "säkerhetsventil" som underlättar cirkulationen.

Vi opererar vanligtvis ett öga åt gången.

Det andra ögat opereras så snart man kan konstatera att synen är bra och inte några komplikationer tillstött i det första ögat, vanligtvis redan inom 1-2 veckor.

Du kommer att ha dimsyn första dagen men har vanligtvis mycket bra syn redan dagen efter operationen, oavsett hur stort synfelet varit.

Fördelen med metoden jämfört med laserbehandling är att man inte behöver röra hornhinnans centrala delar varför t ex en tunn hornhinna inte utgör något hinder.

Metoden innebär också minimal vävnadspåverkan och räknas som reversibel eftersom kontaktlinsen kan opereras bort om den skulle ge upphov till några besvär.

Vad skall jag tänka på före operationen? Undvik att använda magnecylliknande värktabletter veckan innan operation eftersom sådana kan öka blödningsrisken. Undvik att använda kontaktlins och ögonsmink de närmaste 3 dygnen innan operation. Detta för att minska risken för infektion.

Vad skall man tänka på efter utförd ICL?

De första timmarna efter operation är det vanligt med dimsyn och även dubbelseende. Du kan också ha en lätt molande värk och skav. Det räcker då oftast med Alvedon/Panodil som smärtlindrande. Du skall undvika magnecylliknande värktabletter. Ögat kan tåras lite mer än vanligt och vara ljuskänsligt. Om synen efter 24 timmar plötsligt skulle bli sämre och ögat samtidigt blir rött eller värkande bör du ringa och rådfråga kliniken eller doktorn.

Du kan använda ögat som vanligt efter operationen men bör undvika att trycka på ögat eller gnugga ögat. Du kan tvätta ansiktet med vatten morgon och kväll. Torka försiktigt med en ren handduk runt det nyopererade ögat. Mer information om vad du bör undvika får du i samband med operationen.

När kan jag börja köra bil?

Du bör vänta med att köra bil till du fått klartecken från kliniken i samband med återbesöket. Du kan vanligtvis få köra bil redan dagen efter operationen om det icke opererade ögat kan korrigeras med en kontaktlins eller glasögon, men vänta till efter återbesöket.

När är det olämpligt att operera sina ögon?

Om du har symptom på pågående infektion, i ögat eller i övriga kroppen. Vid feber bör du absolut inte genomgå någon operation. Ring då kliniken och avboka din tid så får du en ny operationstid vid ett senare tillfälle.

Biverkningar/sidoeffekter?

- **Infektion:** Frekvensen av rapporterad infektion som biverkan är <1/10 000 vilket är mycket lågt jämfört med andra ögonoperationer.

- **Gråstarr:** kan uppkomma som direkt följd av operationen eller senare. Frekvensen är ca 1/100. Den uppträder oftast inom 1 år. Kontaktlinsen skulle också kunna tidigarelägga debuten av den gråstarr som de flesta människor drabbas av när de blir gamla, men fakta som stöder detta saknas fortfarande. En gråstarr är inte reversibel, dvs försvinner inte genom att kontaktlinsen avlägsnas. En gråstarr kan behöva opereras om den försämrar synen. I så fall tas kontaktlinsen bort samtidigt som den egna linsen byts mot en plastlins. Den nya plastlinsen anpassas i styrka så att du fortfarande inte behöver glasögon på avstånd men kan behöva läsglasögon.

- **Tryckstegring:** Eftersom kontaktlinsen hindrar vätskeflödet genom pupillen kan tryckstegring uppkomma om den "säkerhetsöppning" som man skapar i iris i samband med operationen blir för liten eller skulle växa igen. En sakt tryckstegring behöver inte ge några symptom men kan ge upphov till en synnervsskada (= grönstarr). Det är därför viktigt att den som har en kontaktlins inopererad i ögat kontrollerar sina ögon regelbundet hos ögonläkare resten av sitt liv, precis som man regelbundet går till sin tandläkare för kontroll någon gång ibland.

- **Ljusfenomen:** I mörker när pupillen är stor kan halofenomen (= ljusringar runt lampor) uppkomma. Dagtid, om ljus skulle träffa ögat från sidan, kan det uppstå skuggkonturer, strålande ljusknippen m m. Ljusfenomenen är mest tydliga direkt efter operationen och tenderar att minska med tiden. Om de skulle bli bestående och upplevas besvärliga kan kontaktlinsen opereras bort. Det är dock mycket ovanligt att en patient önskar att linsen avlägsnas p g a detta. Även glasögon och vanliga kontaktlinser kan ge upphov till vissa av dessa effekter.

- **Felaktig linsstyrka eller felaktig storlek på linsen:** Detta går att åtgärda genom att byta linsen till annan linsstyrka eller annan storlek på linsen vilket då sker utan extra kostnad.

- **Kommer jag att behöva närglasögon i framtiden?** När ögonen börjar bli ålderssynna, dvs efter 40 års ålder kommer du att behöva läsglas såsom alla andra normalsynta.

- **Vad händer om jag inte får tillräckligt bra syn efter operationen?** Resultaten är så goda att det är mycket ovanligt att synfelet inte korrigeras av linsen på ett tillfredsställande sätt. Man kan dock byta linsen till en annan linsstyrka eller göra en kompletterande "finjustering" av resultatet med hjälp av en mindre laserbehandling på ytan av hornhinnan (= ELSA/LASEK) om det skulle visa sig behövas. En liten närsynthet eller liten astigmatism som finns kvar efter operationen behöver inte alltid åtgärdas. Små kvarstående synfel kan ibland t o m vara en fördel för patienten genom att de skapar ett större skärpeljup. Små kvarstående synfel kan också senarelägga den naturliga ålderssynthet som ofta startar runt 40 års ålder.