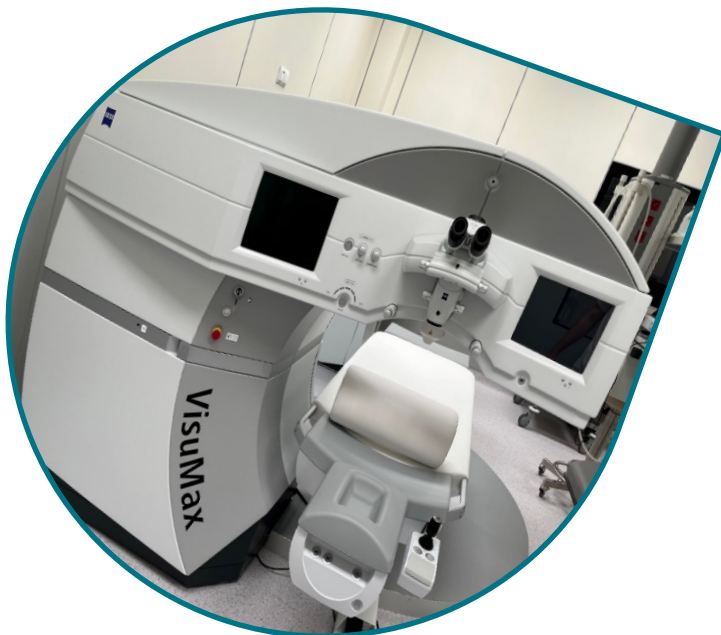




Laserowa i soczewkowa korekcja wad wzroku

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY
KLINIKA OKULISTYKI

INFORMACJA DLA PACJENTA





Laserowa i soczewkowa korekcja wad wzroku

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY KLINIKA OKULISTYKI

GABINET CHIRURGII REFRAKCYJNEJ

W nowym budynku Kliniki Okulistyki WIM oferujemy pełny panel najbardziej zaawansowanych i nowoczesnych metod laserowej i soczewkowej korekcji wad wzroku. Doskonale wyszkolony i posiadający wieloletnie doświadczenie zespół specjalistów oraz najnowocześniejszy sprzęt laserowy i diagnostyczny zapewniają najwyższy standard usług w zakresie usuwania wad refrakcji.

Zespół Laserowej Chirurgii Refrakcyjnej

- **dr hab. n. med. Joanna Wierzbowska** – przeprowadzanie zabiegów laserowej korekcji wzroku, badania kwalifikacyjne do zabiegów, badania kontrolne po zabiegach
- **dr Maciej Juda** - badania kwalifikacyjne do zabiegów, badania kontrolne po zabiegach
- **mgr optometrii Maciej Bedliński** - badania diagnostyczne do zabiegów i po zabiegach

Zespół Soczewkowej Chirurgii Refrakcyjnej

- **prof. hab. n. med. Marek Rękas** – przeprowadzanie zabiegów wszczepienia soczewki fakijnej
- **lek. Rafał Pawlik** - badania kwalifikacyjne do zabiegów, badania kontrolne po zabiegach
- **mgr optometrii Maciej Bedliński** - badania diagnostyczne do zabiegów i po zabiegach



NOWOCZESNE TECHNOLOGIE

Zabieg laserowej korekcji wzroku polega na modyfikacji kształtu przedniej powierzchni rogówki za pomocą nowoczesnych urządzeń laserowych. W Klinice Okulistyki CSM MON WIM stosowane są najnowszej generacji, ultraszybkie, bezpieczne i wieloprofilowe platformy laserowe firmy ZEISS – laser femtosekundowy VisuMax® i laser ekscymerowy MEL 90®.



Laser femtosekundowy VISUMAX® firmy Zeis Laser ekscymerowy MEL-90® firmy Zeiss

Szeroki panel badań diagnostycznych przeprowadzany jest przy użyciu najnowocześniejszych technologii obrazowych i pomiarowych, obejmujących m.in.

- aberrometr i topograf rogówkowy iTrace® Z2000 firmy Tracey Technologies
- kamera Scheimpfluga (Pentacam® HR) firmy Oculus
- topograf rogówkowy ATLAS® 9000 firmy Carl Zeiss
- stacja diagnostyczna CRS-Master® firmy Carl Zeiss
- mikroskop lustrzany rogówki 4-CS4® firmy NIDEK
- aparat Corvis® ST firmy Oculus
- optyczny koherentny tomograf AngioVue® z modułem AS-OCT, 3D Cornea i map nabłonka rogówki ETM firmy Optovue
- aparat do biometrii optycznej IOL Master® 700 firmy Carl Zeiss.



ZAKRESY KOREKCJI

Kandydatami do laserowej korekcji wady wzroku mogą być osoby powyżej 18 r.ż. ze stabilną wadą wzroku (czyli zmianą refrakcji o nie więcej niż $\pm 0,5$ D w ciągu ostatnich 12 miesięcy):

- krótkowzrocznością do -10 D,
- nadwzrocznością do +6 D,
- astygmatyzmem do 6 D,
- starczowzrocznością.

PRZEPROWADZANE ZABIEGI LASEROWEJ KOREKCJI WZROKU

Zabieg ReLEx SMILE[®] (zwana także SMILE[®]).

Jest to najmniej inwazyjna metoda laserowej korekcji wzroku, wykorzystująca laser femtosekundowy VisuMax[®] firmy Zeiss i przeznaczona dla osób młodych z krótkowzrocznością i astygmatyzmem krótkowzrocznym. Zabieg ten jest także preferowany u osób z tendencją do suchości oczu, u kobiet przed planowaną ciążą oraz osób prowadzących aktywny tryb życia, np. sportowców, przedstawicieli służb ratowniczych i mundurowych.

Metoda SMILE polega na wypreparowaniu przez laser mikrosoczewki w głębszych warstwach rogówki, która jest następnie wydobywana na zewnątrz przez niewielkie 2-4-milimetrowe nacięcie w górnej, obwodowej części rogówki.

Zabieg FemtoLASIK

Jest to „złoty standard” laserowej chirurgii refrakcyjnej ze względu na największy zakres korygowanych wad wzroku oraz najszybszą stabilizację widzenia. Jest to metoda z wyboru w korekcji astygmatyzmu i nadwzroczności oraz zalecana u osób w wieku 40+.



Zabieg przeprowadzany jest w dwóch następujących po sobie etapach za pomocą lasera femtosekundowego VisuMax[®] firmy Zeiss i lasera ekscymerowego MEL90[®] firmy Zeiss. W pierwszym etapie za pomocą lasera wytworzony zostaje płatek rogówki, który następnie zostanie podniesiony na kilkadziesiąt sekund i na odsłoniętej głębszej części rogówki, za pomocą zaprogramowanego indywidualnie lasera ekscymerowego zostaje wykonana ablacja laserowa korygująca wadę wzroku. Następnie płatek zostaje ponownie przyłożony na pierwotne miejsce. Po podaniu kropli z antybiotykiem na oko zostaje założona miękka soczewka kontaktowa na jedną dobę.

Zabieg Presbyond[®]

Jest to zabieg preferowany u osób w wieku 38+, w związku z naturalną z wiekiem utratą akomodacji i potrzebą stosowania korekcji do bliży. Zabieg ten może być przeprowadzony u osób z wadą wzroku: krótkowzrocznością do -8,0 D, nadwzrocznością do +3,5 D, z astygmatyzmem do 2,0 D oraz u osób z normowzrocznością, wymagających tylko poprawy widzenia do bliży. Dodatkowym warunkiem zastosowania tej metody korekcji jest pozytywny wynik testu tolerancji monowizji podczas badania kwalifikacyjnego. Zabieg planowany jest indywidualnie w celu wytworzenia wyraźnego widzenia obuocznego do dali, bliży i odległości pośredniej.

Zabieg przeprowadzany jest za pomocą lasera femtosekundowego VisuMax[®] firmy Zeiss i lasera ekscymerowego MEL90[®] firmy Zeiss. Technika zabiegu Presbyond[®] opiera się na opisanej powyżej metodzie FemtoLASIK.



Zabiegi powierzchniowe (EBK, PRK, LASEK)

Są to zabiegi dedykowane głównie do korekcji niewielkiej krótkowzroczności i astygmatyzmu krótkowzrocznego, wykorzystujące laser ekscymerowy MEL90[®] firmy Zeiss. Zabiegi te można rozważać u osób z cienką rogówką, z łagodnym zespołem suchego oka oraz uprawiających sporty kontaktowe. Ograniczeniami tych metod są dyskomfort w pierwszych 2 dobach po zabiegu i wolniejsza stabilizacja widzenia po zabiegu.

BADANIE KWALIFIKACYJNE

Decyzja o możliwym zabiegu laserowej korekcji wzroku i wybór optymalnej metody korekcji dla danego pacjenta są podejmowane na podstawie wyniku badania kwalifikacyjnego. Wizyta kwalifikacyjna trwa ok. 1,5–2 godziny i obejmuje specjalistyczne badania diagnostyczne, z wykorzystaniem zaawansowanych technologii, przeprowadzane przez lekarza okulistę i optometrystę oraz rozmowę chirurga refrakcyjnego z pacjentem. Podczas wizyty zbierany jest także wywiad okulistyczny i ogólny w celu określenia stanu zdrowia, preferencji wzrokowych, charakteru występujących zaburzeń widzenia oraz stosowanej korekcji i leków.

Przed badaniem kwalifikacyjnym nie należy stosować miękkich soczewek kontaktowych sferycznych przez minimum 7 dni, soczewek miękkich torycznych przez co najmniej 2 tygodnie, a twardych soczewek kontaktowych przez 4 tygodnie.

Na wizytę kwalifikacyjną należy zabrać ze sobą aktualnie używane okulary, lub ostatnie recepty okulistyczne oraz listę przyjmowanych leków. Podczas badania podawane są krople rozszerzające źrenicę, dlatego należy zrezygnować z prowadzenia samochodu w tym dniu po badaniu.



Panel badań diagnostycznych do laserowej korekcji wzroku:

- **komputerowe badanie wady refrakcji** (autokeratorefraktometria) przed rozszerzeniem źrenicy i po rozszerzeniu źrenicy
- **kompleksowa ocena ostrości wzroku do dali i bliży** z użyciem foroptera automatycznego przed rozszerzeniem źrenicy i po rozszerzeniu źrenicy
- **badanie ortoptyczne**
- **ocena dominacji ocznej** (wraz z oceną tolerancji monowizji u pacjentów w wieku 38+)
- **badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego metodą air-puff** z uwzględnieniem grubości centralnej rogówki
- **topografia rogówki**
- **tomografia przedniej i tylnej powierzchni rogówki** (z mapą grubości rogówki)
- **pomiar aberracji wyższego rzędu (aberrometria) i ocena szerokości źrenic w warunkach skotopowych**
- **AS-OCT rogówki z mapą grubości nabłonka**
- **biometria optyczna gałki ocznej**
- **ocena osadzenia i ruchomości gałek ocznych**
- **badanie przedniego odcinka oka w biomikroskopie**
- **ocena ilościowa i jakościowa filmu łzowego**
- **badanie tylnego odcinka oka i obwodu siatkówki w biomikroskopie** z użyciem soczewki Volka po rozszerzeniu źrenicy
- **pomiar liczby komórek śródbłonka rogówki**
- **ocena właściwości biomechanicznych rogówki na aparacie Corvis® i/lub ORA®**
oraz w wybranych przypadkach:
- **mikroskopia konfokalna rogówki**
- **SD-OCT plamki i włókien nerwowych siatkówki**
- **badanie obwodu siatkówki z użyciem panfundoskopu**

Wszystkie badania diagnostyczne, poza pojedynczymi, które wykonuje się po wcześniejszym podaniu kropli znieczulających do worka spojówkowego, są bezdotykowe i całkowicie bezbolesne.



Po przeprowadzonych badaniach lekarz proponuje optymalną dla pacjenta metodę korekcji wady wzroku i przekazuje w zrozumiały sposób niezbędne informacje dotyczące planowanego zabiegu, w tym jego profilu bezpieczeństwa, zaleceń przed i po zabiegu oraz harmonogramu wizyt kontrolnych. Na koniec wizyty lekarz udziela wyczerpujących odpowiedzi na pytania pacjenta. Wyniki badania kwalifikacyjnego mają ważność 3 miesiące, pod warunkiem braku wystąpienia jakichkolwiek zaburzeń ze strony narządu wzroku do czasu zabiegu.

PRZECIWWSKAZANIA DO ZABIEGU LASEROWEJ KOREKCJI WZROKU

Przeciwwskazania okulistyczne do laserowej korekcji wzroku

| Bezwzględne | Względne (zabieg możliwy w indywidualnych przypadkach) |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Nieustabilizowana wada wzroku• Choroby rogówki (m.in. stożek rogówki, zwyrodnienie brzeżne przezroczyste, dystrofia Fuchsa)• Ciężki zespół suchego oka• Niewystarczająca grubość rogówki dla zakładanego zakresu korekcji laserowej• Aktywne i zapalne stany chorobowe gałki ocznej i/lub oczodołu• Zaćma wpływająca na ostrość i jakość widzenia• Jaskra zaawansowana lub ze źle kontrolowanym ciśnieniem wewnątrzgałkowym lub wymagająca leczenia chirurgicznego bądź stosowania więcej niż 2 leków przeciwjaskrowych• Jaskra zamkniętego kąta• Retinopatia cukrzycowa• Odwarstwienie siatkówki | <ul style="list-style-type: none">• Zespół suchego oka o łagodnym nasileniu• Dystrofia błony podstawnej nabłonka• Szerokość źrenicy powyżej 8 mm• Przebyte infekcje wirusowe rogówki• Przebyte zapalenie tęczówki• Zespół rozproszonego barwnika• Jaskra lub podejrzenie jaskry• Oczopląs• Wywiad rodzinny w kierunku stożka rogówki |

**Przeciwwskazania ogólne do laserowej korekcji wzroku**

| Bezwzględne | Względne (zabieg możliwy w indywidualnych przypadkach) |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Czynne choroby infekcyjne, w tym opryszczka wargowa (zabieg można wykonać po 2–3 tygodniach od ustąpienia stanu zapalnego i w osłonie przeciwwirusowej)• Reumatoidalne zapalenie stawów• Toczeń układowy• Sklerodermia• Guzkowe zapalenie tętnic• Zespół Sjögrena• Aktywna orbitopatia tarczycowa• Łuszczykowe zapalenie stawów i /lub aktywne zmiany skórne w obrębie twarzy• Aktualnie prowadzone leczenie onkologiczne• AIDS• Ciąża i okres karmienia piersią• Nierealne oczekiwania pacjenta | <ul style="list-style-type: none">• Wiek poniżej 18. r.ż.• Choroby tarczycy (zapalenie Hashimoto, choroba Gravesa- Basedowa)• Cukrzyca• Choroby autoimmunologiczne• Trądzik różowaty• Bliznowce• Wszczepiony stymulator serca• Zaburzenia psychiczne (depresja, nerwica)• Padaczka• HBS, HCV (nosicielstwo)• HIV (seropozytywność)• Leki: izotretynoina, chlorowodorek amiodaronu, glikokortykosteroidy |

SKUTECZNOŚĆ ZABIEGÓW

Przewidywalność laserowych zabiegów refrakcyjnych, zwłaszcza metod FemtoLASIK i SMILE, jest bardzo wysoka, jednak wada może nie zostać w całości wyrównana, bowiem na ostateczny efekt zabiegu mają wpływ także indywidualne cechy oczu i związany z tym przebieg procesu gojenia. Decyzja o ewentualnym dodatkowym zabiegu może zostać podjęta po min. 6-12 miesiącach od zabiegu.



BEZPIECZEŃSTWO ZABIEGÓW

Zabiegi laserowej korekcji wzroku charakteryzują się wysokim poziomem bezpieczeństwa, jednak jak w każdej procedurze inwazyjnej, mogą wystąpić powikłania podczas zabiegu lub później, w trakcie gojenia. Brak współpracy pacjenta podczas pracy lasera np. nagły ruch głową, oczami czy nie śledzenie światła lasera nie prowadzi do utraty widzenia, może skutkować natomiast zatrzymaniem pracy lasera, przedłużeniem zabiegu, koniecznością modyfikacji metody lub odroczenia zabiegu o kilka tygodni. Zdarza się to niezwykle rzadko.

Do najczęstszych powikłań laserowej korekcji wzroku należą przejściowa suchość oczu oraz wada resztkowa, czyli niepełne skorygowanie wady (częściej przy wadach wysokich i astygmatyzmie). U osób z szerszymi źrenicami mogą występować efekty optyczne obniżające jakość widzenia zwłaszcza nocą np. efekt halo wokół źródeł światła. Ryzyko ciężkich powikłań (infekcje oka, nadmierne ścięczenie rogówki i związany z tym wysoki astygmatyzm) wynosi poniżej 0,1%. Zdecydowana większość powikłań poddaje się leczeniu za pomocą leków lub dodatkowego zabiegu. W razie wystąpienia jakichkolwiek powikłań każdy pacjent pozostanie pod opieką, w celu jak najskuteczniejszej ich terapii.

ZALECENIA W PRZEDDZIEŃ I W DNIU ZABIEGU

- Należy dokładnie oczyścić twarz z makijażu w przeddzień zabiegu
- W dniu zabiegu dokładnie umyć twarz, nie stosować kremów lub balsamów oraz kosmetyków zapachowych
- Założyć wygodne, lekkie ubranie
- Zjeść wcześniej lekki posiłek, nie należy pić kawy
- Zabrać ze sobą okulary z filtrem UV
- Zarezerwować czas pobytu w klinice w dniu zabiegu ok. 3-4 godzin
- Zaplanować transport do domu po zabiegu



W DNIU ZABIEGU LASEROWEJ KOREKCJI WZROKU

Zabieg przeprowadza się w stanie zdrowia pacjenta. Przed zabiegiem w gabinecie refrakcyjnym optometrysta powtórnie wykonuje najważniejsze badania refrakcyjne. Następnie chirurg przeprowadza badanie przedniego odcinka w lampie szczelinowej i informuje pacjenta o współpracy podczas zabiegu.

Zabieg laserowej korekcji wzroku przeprowadzany jest na bloku operacyjnym dla zapewnienia najwyższego bezpieczeństwa procedury. Przed zabiegiem, do worka spojówkowego są podawane krople znieczulające, co sprawia, że zabieg jest całkowicie bezbolesny. Na oko operowane jest założona rozwórka, aby zapobiec mruganiu, zaś drugie oko jest zasłonięte osłonką. Zabieg trwa od 10 do 30 minut, w zależności od zastosowanej metody. W tym czasie każde oko poddane jest emisji lasera, trwającej od kilku do kilkadziesiąt sekund. Na koniec zabiegu na oko podawane są krople z antybiotykiem i założona jest soczewka kontaktowa.

Po krótkim odpoczynku w pokoju pooperacyjnym, przeprowadzane jest końcowe badanie oczu przez chirurga w lampie szczelinowej. Lekarz przekazuje pacjentowi dokładną instrukcję dotyczącą postępowania po zabiegu w domu, w tym plan podawania kropli do oczu do czasu kontroli. Po ustaleniu godziny badania kontrolnego w dniu następnym, pacjent opuszcza klinikę.



PO KOREKCJI LASEROWEJ WZROKU

Po kilkunastu minutach od zabiegu pacjent może zacząć odczuwać pieczenie oczu, łzawienie lub kłucie. Dolegliwości te są na ogół niewielkie po zabiegach SMILE czy FemtoLASIK, natomiast mogą być intensywne po zabiegach PRK, LASEK i EBK.

W drodze do domu zalecane jest założenie okularów przeciwsłonecznych. Po powrocie do domu należy odpoczywać, unikać mocnego światła i podawać krople do oczu do czasu pójścia spać.

U pacjentów po zabiegach FemtoLASIK i SMILE przez pierwsze 2-3 godziny widzenie jest nieco zamglone; po kilku godzinach ostrość widzenia znacznie się poprawia, a uczucie pieczenia i łzawienie oczu praktycznie ustępują. Na noc należy założyć plastikową przezroczystą osłonkę na oko (tylko po zabiegach FemtoLASIK). Po przebudzeniu rano należy kontynuować podawanie kropli według instrukcji.

W przypadku zabiegów PRK, LASEK, EBK umiarkowany lub intensywny dyskomfort bólowy, nadwrażliwość na światło i łzawienie, utrzymują się przez ok. 48 godzin. W kolejnych dniach ostrość wzroku stopniowo poprawia się.

Następnego dnia, podczas wizyty kontrolnej, przeprowadza się badanie oczu, w tym ostrości wzroku i usuwa soczewkę kontaktową. Lekarz aktualizuje zalecenia dotyczące podawania kropli do oczu do czasu kolejnej wizyty i odpowiada na ewentualne pytania. U pacjentów poddanych zabiegom powierzchniowym opatrunkowa soczewka kontaktowa pozostaje na oczach przez ok. 6 dni.

Kolejne badania kontrolne są wyznaczane po 1, 3 i 12 miesiącach od zabiegu. W razie potrzeby lekarz ustala indywidualny grafik wizyt kontrolnych.



Zazwyczaj po 1-3 dniach po zabiegu FemtoLASIK lub SMILE możliwy jest powrót do aktywności wzrokowej przy komputerze czy jazdy samochodem. W pierwszym tygodniu należy jednak unikać nadmiernego obciążenia wzroku, stopniowo dozować pracę przy monitorze ekranowym i często nawilżać oczy.

Po zabiegach PRK, LASEK i EBK powrót do pracy przy komputerze jest możliwy po 1-2 tygodniach, jednak wahania ostrości wzroku i jakości widzenia, w związku z gojeniem się rogówki, mogą występować przez kilka miesięcy po zabiegu.

Po zabiegu korekcji starczowzroczności metodą Presbyond® ostrość wzroku poprawia się po 2-3 godzinach i większość pacjentów odczuwa satysfakcję z zabiegu już następnego dnia. Przez pierwsze kilka tygodni mogą jednak wystąpić niewielkie wahania ostrości wzroku i uczucie suchości oczu oraz związana z tym potrzeba częstszych przerw w pracy przy komputerze i nawilżania oczu. Powrót do pełnej sprawności widzenia w dal, z bliska i w odległości pośredniej trwa od kilku tygodni do ok. 6 miesięcy. Jest to czas potrzebny, aby oczy i mózg przyzwyczyły się do nowej jakości widzenia.





ZALECENIA PO ZABIEGU LASEROWEJ KOREKCII WZROKU

- Należy stosować się do godzinowego planu podawania kropli do oczu oraz wizyt kontrolnych
- Nie wolno trzeć ani zaciskać oczu; przez pierwsze 2-3 godziny po powrocie do domu należy jak najwięcej odpoczywać z zamkniętymi oczami
- Przed podaniem kropli do oczu należy dokładnie umyć i osuszyć ręce
- Podczas mycia twarzy trzeba uważać, aby do oczu nie dostała się woda, mydło czy szampon
- Należy unikać przebywania w miejscach zakurzonych czy zadymionych przez miesiąc
- Nie należy stosować makijażu oczu przez 2 tygodnie
- Należy unikać intensywnej aktywności sportowej i fizycznej przez 2-4 tygodni (w zależności od metody)
- Należy unikać kąpieli w basenach, morzu oraz sauny lub solarium przez miesiąc
- Nurkowanie i wspinaczka wysokogórska są przeciwwskazane przez 4 miesiące
- Należy unikać podróży samolotem przez 7–14 dni (w zależności od metody)
- Należy nosić okulary przeciwsłoneczne z filtrem anti-UV przez min. 6 miesięcy po zabiegu (dotyczy tylko osób po zabiegach PRK, LASEK, EBK).
- Leczenie hormonalne (np. antykoncepcja) nie powinno być zmieniane lub włączane 3 miesiące przed i po zabiegu; planowanie ciąży zalecane jest rozważać minimum po 6 miesiącach od zabiegu



SOCZEWKI FAKIJNE

Najnowszej generacji soczewki fakiijne (od gr. *fakos*, czyli soczewka) są przeznaczone do korygowania wysokich wad refrakcji, najczęściej gdy nie ma możliwości ich usunięcia za pomocą metod laserowych.

Soczewka fakiijna ICL jest to jednoczęściowa soczewka wewnątrzgałkowa, zbudowana z biokompatybilnego materiału o nazwie Collamer. Jest to bardzo elastyczny materiał, który zapewnia doskonałą przezroczystość implantu, prezentuje właściwości antyrefleksyjne i absorbuje promieniowanie UV.

ZAKRESY KOREKCJI

Kandydatami do chirurgicznej korekcji wady wzroku za pomocą soczewki fakiijnej ICL mogą być osoby zdrowe w wieku od 21 do 40 lat z:

- krótkowzrocznością do -18 D,
- nadwzrocznością do +10 D,
- astygmatyzmem do 6 D.

ZABIEG WSZCZEPIENIA SOCZEWKI FAKIJNEJ

Procedura zabiegowa trwa ok. 10 minut i jest przeprowadzana na sali operacyjnej w znieczuleniu miejscowym. Implantacja soczewki Visian ICL odbywa się przez mikro nacięcie rogówki - wielkości około 3,2 mm, z wykorzystaniem injektora. Soczewkę umiejscawia się w komorze tylnej, między soczewką własną a tęczówką. Zabieg nie wiąże się z usuwaniem soczewki własnej i jest odwracalny. Zabieg może być przeprowadzony obuocznie w trakcie jednej sesji operacyjnej.

Po operacji przez 3 tygodnie stosuje się miejscowo krople przeciwzapalne, a wizyty kontrolne przeprowadza się w dniu następnym oraz po 7 i 30 dniach od zabiegu.

**CENNIK**

| | |
|--|-------------------------|
| Kwalifikacja do zabiegu laserowej korekcji wzroku | 280 PLN |
| FemtoLASIK 1 oko/ 2 oczu | 4 000/ 8 000 PLN |
| ReLEx Smile 1 oko/ 2 oczu | 4 000/ 8 000 PLN |
| Presbyond 2 oczu | 11 000 PLN |
| PRK/LASEK 1 oko/ 2 oczu | 2 500/ 5 000 PLN |
| EBK 1 oko/ 2 oczu | 3 400/ 6 800 PLN |
| Kontrola po laserowej korekcji wzroku w dniu następnym | bezpłatna |
| Kontrola po laserowej korekcji wzroku po 1,3 i 12 miesiącach | 200 PLN każda |

| | |
|---|----------------------|
| Kwalifikacja do zabiegu wszczepienia soczewki fakijnej Visian ICL | 280 PLN |
| Wszczepienie soczewki Visian ICL myopic 1 oko | 7 400 PLN |
| Wszczepienie soczewki Visian ICL myopic toric 1 oko | 8 500 PLN |
| Wszczepienie soczewki Visian ICL hyperopic 1 oko | 8 300 PLN |
| Wszczepienie soczewki Visian ICL hyperopic toric 1 oko | 9 800 PLN |
| Kontrola w 1, 7 i 30 dniu po zabiegu | bezpłatna |
| Kontrola po 6 i 12 miesiącach | 200 PLN każda |



KONTAKT

Jeśli rozważasz poddanie się zabiegowi laserowej korekcji wzroku lub wszczepienia soczewki fakijnej umów się na badanie kwalifikacyjne z naszymi specjalistami.

Telefon: 885 707 636 (od poniedziałku do piątku w godz. 8.00 – 14.00).

Klinika Okulistyki, Wojskowy Instytut Medyczny

Budynek Poradni Kliniki Okulistyki – Gabinet Refrakcyjny (nr 25)

04-141 Warszawa, ul. Szaserów 128



