

CATARACTS

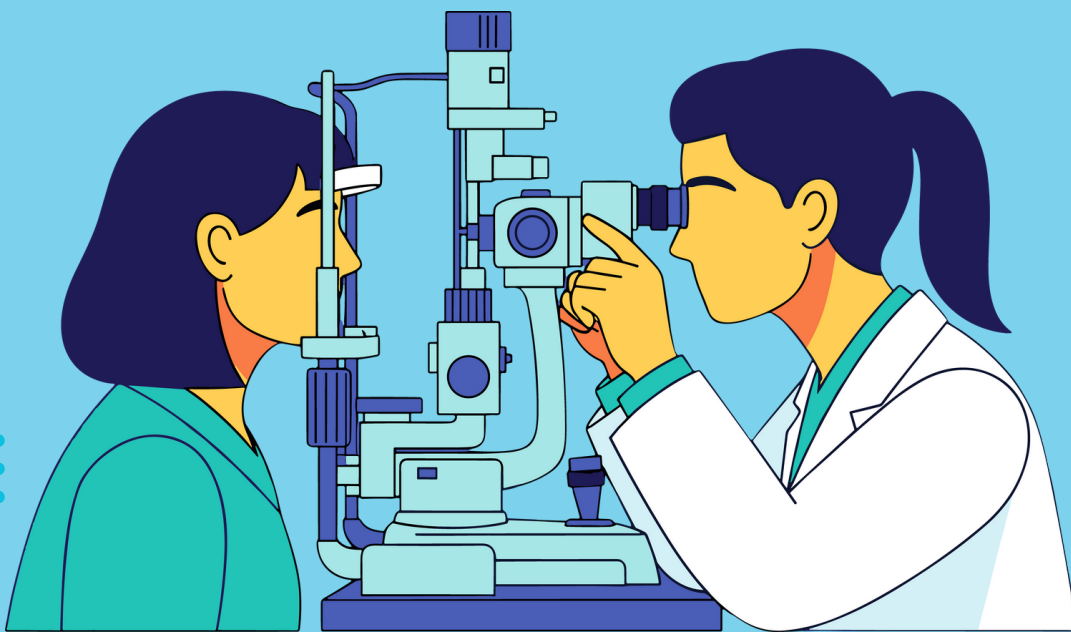
FAMILY EYE CARE & PEDIATRIC VISION, PLLC
1203 N EASTMAN RD – KINGSFORT, TN 37664 – (423) 247-3321



A cataract is a clouding of the lens inside the eye, that is located just behind the pupil of the iris. The lens is normally transparent and clear, but age, sunlight exposure, smoking, diabetes, steroids and heredity can cause the lens to become white or yellowed or opaque in color and eventually fully cloudy.

Symptoms of cataracts develop slowly and are painless. Increased sensitivity to glare and headlights, decreased vision performance (especially in low-light situations), trouble driving at night, seeing halos or rings around objects, frequent changes in your eyeglasses or contact lens prescriptions, color vision distortion and loss of contrast sensitivity are common symptoms. Cataracts do not cause complete blindness, but it is possible to lose enough vision to be declared legally blind. Poor vision can cause an increased risk of falls, automobile accidents, and is associated with Alzheimer's development.

Although cataract formation can be evident at birth or can form early in life, they are most common in patients over 45. When cataracts occur in infants, it is usually the result of an infection during pregnancy such as toxoplasmosis, rubella, syphilis or herpes simplex. Cataracts may also be caused by medical conditions such as diabetes, metabolic disease, use of corticosteroid medications, eye injuries and inflammations, insufficient dietary Vitamin C, alcohol abuse, smoking, or exposure to toxic substance, sunlight, or radiation. Cataracts are commonly found in both eyes but one eye can have an earlier start than the other. The eyes can then suffer from increasingly cloudy vision at a variety of rates.





There are four primary types of cataracts:

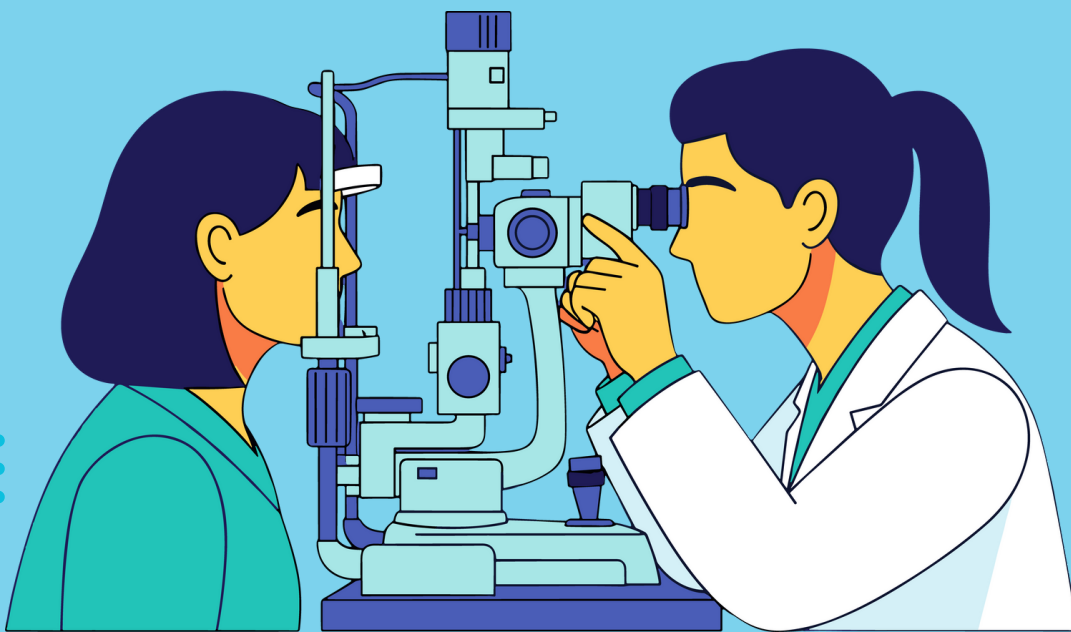
Nuclear cataracts are the most common and are typically known as "age-related cataracts." They occur in the center of the lens and cause predictable eyeglass prescription changes as they tend to slowly develop.

Cortical cataracts begin on the outer edges of the lens and cause opaque "spokes" to radiate in toward the center of the vision. They are commonly associated with diabetes.

Subcapsular cataracts affect the back of the lens and tend to progress more quickly than other types. They are associated with the use of corticosteroid medications, diabetes, extreme nearsightedness, and retinitis pigmentosa.

Water vacuole cataracts occur in various layers of the lens and can occur centrally or peripherally. They are commonly associated with diabetes. They typically don't affect vision enough to warrant surgical removal. Patients can have a combination of different types of cataracts within their lenses.

Since light enters the eye through the pupil, any degree of cataract can cause blurry vision. At first, the cataract can cause vision prescription changes which can be corrected with new eyeglasses or contact lenses. Advanced clouding can cause blur or night-time vision loss that is not correctable with a new prescription, and that is when cataract surgery is considered. If a person experiences poor vision in dim lighting, glare around lights at night, doubling of vision, or an inability to see subtle differences in colors like black and blue, cataracts may be progressing. When cataracts cause enough symptoms to impair daily function, a cataract surgeon will evaluate them and offer surgery if appropriate.

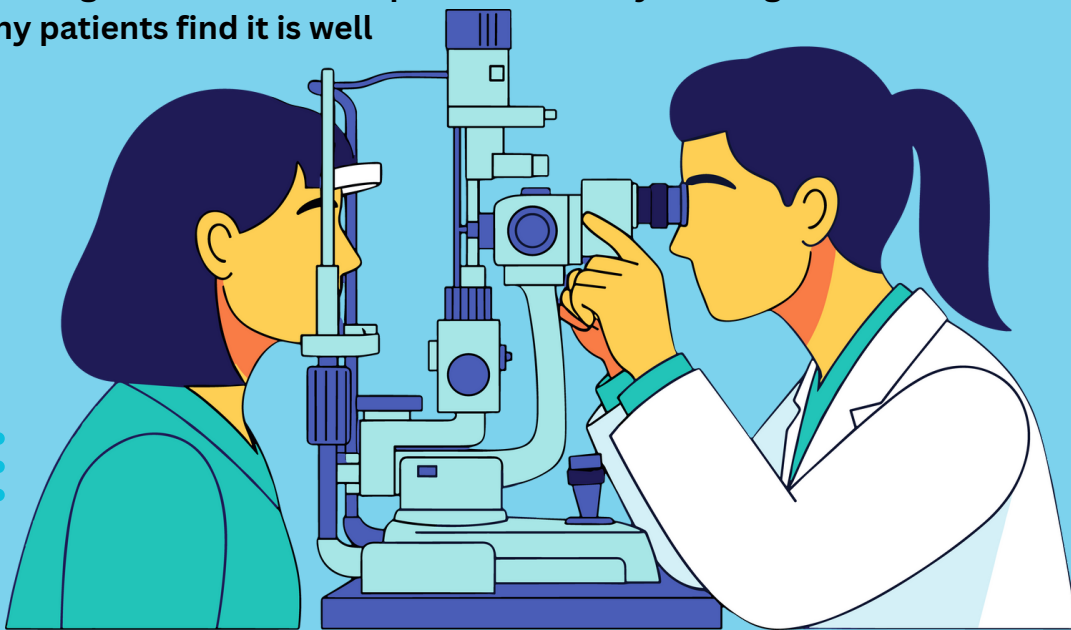




When preparing for cataract surgery, it is very important to maintain good eyelid hygiene before the procedure. Your doctor may recommend special eyelid cleansers or antibiotic drops to be used before surgery.

Cataract surgery is very technologically advanced and very safe. However, as with any surgical procedure, there are risk factors associated with cataract surgery so caution must be taken when considering surgery. Today surgeons can perform the surgery without sedation, using topical anesthetic eyedrops. Incisions are so small that they can close on their own without stitches. Laser-assisted procedures are becoming more popular. During surgery, the front of the lens capsule is opened and ultrasonic waves break the lens into pieces (this is called "phacoemulsification") and the pieces are vacuumed out of the capsule. An implant is then inserted into the capsule. Cataract extraction does not take long, and is done as an out-patient procedure, with minimal recovery time. You may be asked to wear an eye shield during sleep for one week after surgery, use eye drops, wear sunglasses and avoid bending and heavy lifting. Cataract surgery is performed on only one eye at a time. The other eye may be scheduled a couple of weeks later. Your optometrist will perform your post-operative exams, usually scheduled at 1 day, 1 week, and 1 month after the surgery. Glasses, if needed, will typically be prescribed one month after the second eye's surgery, but you may find some over-the-counter reading glasses to be helpful while waiting for your final prescription determination.

Cataract implants can often restore clear, sharp vision. There are single vision lens implants, astigmatism-correcting implants, and bifocal implants available. Depending on the type of implant lens, glasses may be less necessary after surgery than they were before. In fact, some patients choose to have cataract surgery done early on, to avoid wearing glasses or contact lenses. However, this early removal is called a "clear lens exchange" and is not covered by insurance. Additionally, insurance does not cover the upgrade cost to go from a single vision implant to an astigmatic or bifocal implant. Talk with your surgeon about the cost to upgrade, because many patients find it is well worth it.





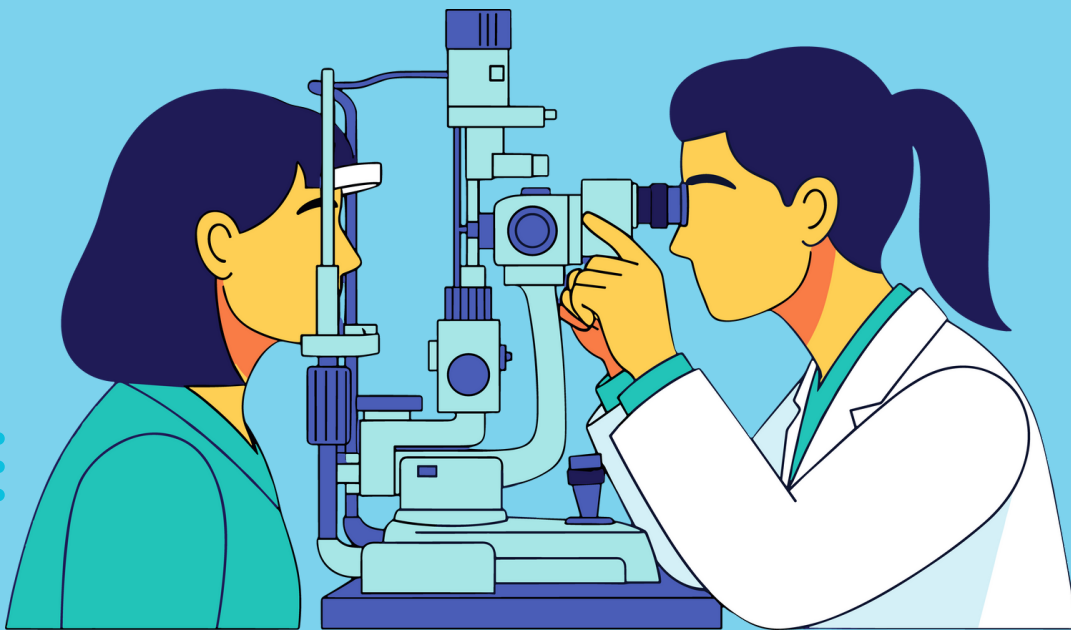
Please make time to have a complete eye and vision examination annually, as we continue to monitor your cataracts. Contact our office with any significant vision changes that you feel require immediate attention.

Español:

La catarata es una opacidad del cristalino que se encuentra dentro del ojo, que se encuentra justo detrás de la pupila del iris. El cristalino normalmente es transparente y claro, pero la edad, la exposición a la luz solar, el tabaquismo, la diabetes, los esteroides y la herencia pueden hacer que el cristalino se vuelva blanco o amarillento u opaco y, finalmente, se vuelva completamente opaco.

Los síntomas de las cataratas se desarrollan lentamente y son indoloros. Mayor sensibilidad al resplandor y a las luces delanteras, disminución del rendimiento visual (especialmente en situaciones de poca luz), dificultad para conducir de noche, ver halos o anillos alrededor de los objetos, cambios frecuentes en las prescripciones de anteojos o lentes de contacto, distorsión de la visión del color y pérdida de la sensibilidad al contraste son síntomas comunes. Las cataratas no causan ceguera total, pero es posible perder la visión lo suficiente como para ser declarado legalmente ciego. La mala visión puede causar un mayor riesgo de caídas, accidentes automovilísticos y está asociada con el desarrollo de Alzheimer.

Aunque la formación de cataratas puede ser evidente al nacer o puede formarse temprano en la vida, son más comunes en pacientes mayores de 45 años. Cuando las cataratas ocurren en bebés, generalmente es el resultado de una infección durante el embarazo, como toxoplasmosis, rubéola, sífilis o herpes simple. Las cataratas también pueden ser causadas por afecciones médicas como diabetes, enfermedad metabólica, uso de medicamentos corticosteroides, lesiones e inflamaciones oculares, insuficiente vitamina C en la dieta, abuso de alcohol, tabaquismo o exposición a sustancias tóxicas, luz solar o radiación.



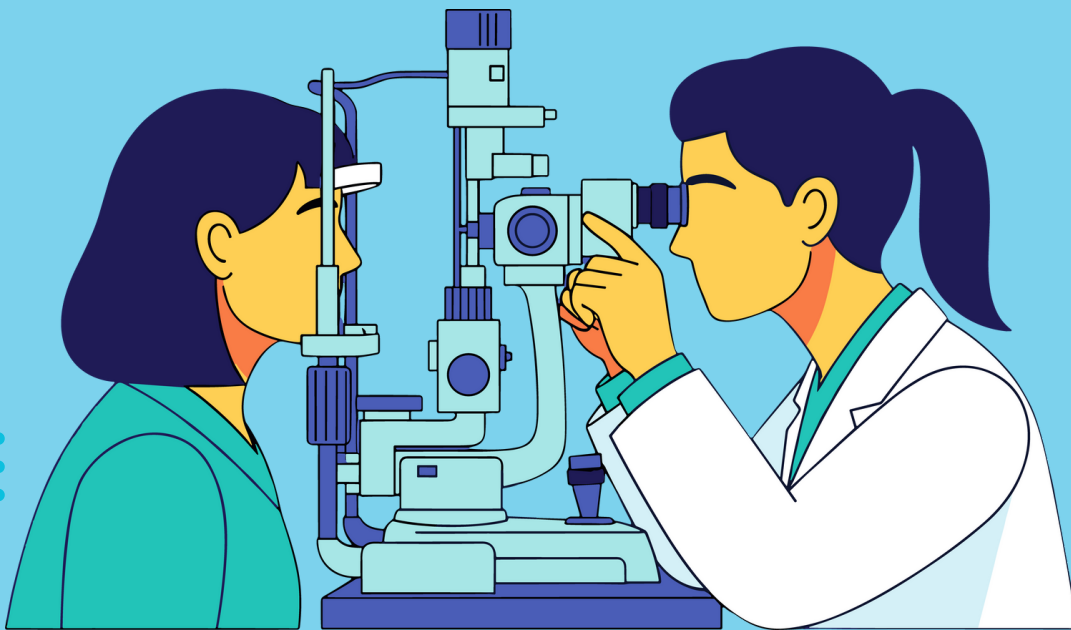


Las cataratas se encuentran comúnmente en ambos ojos, pero un ojo puede comenzar antes que el otro. Los ojos pueden sufrir una visión cada vez más nublada a diferentes ritmos.

Hay cuatro tipos principales de cataratas. Las cataratas nucleares son las más comunes y generalmente se conocen como "cataratas relacionadas con la edad". Se producen en el centro del cristalino y causan cambios predecibles en la prescripción de anteojos, ya que tienden a desarrollarse lentamente. Las cataratas corticales comienzan en los bordes externos del cristalino y hacen que "rayos" opacos se irradien hacia el centro de la visión. Se asocian comúnmente con la diabetes. Las cataratas subcapsulares afectan la parte posterior del cristalino y tienden a progresar más rápidamente que otros tipos. Se asocian con el uso de medicamentos corticosteroides, diabetes, miopía extrema y retinitis pigmentosa. Las cataratas por vacuola de agua se producen en varias capas del cristalino y pueden ocurrir de forma central o periférica. Se asocian comúnmente con la diabetes. Por lo general, no afectan la visión lo suficiente como para justificar la extirpación quirúrgica. Los pacientes pueden tener una combinación de diferentes tipos de cataratas dentro de sus lentes.

Dado que la luz ingresa al ojo a través de la pupila, cualquier grado de catarata puede causar visión borrosa. Al principio, la catarata puede causar cambios en la prescripción de la visión que se pueden corregir con anteojos nuevos o lentes de contacto. La opacidad avanzada puede causar visión borrosa o pérdida de visión nocturna que no se puede corregir con una nueva prescripción, y es entonces cuando se considera la cirugía de cataratas. Si una persona experimenta mala visión con poca luz, deslumbramiento alrededor de las luces por la noche, visión duplicada o incapacidad para ver diferencias sutiles en colores como el negro y el azul, las cataratas pueden estar progresando. Cuando las cataratas causan suficientes síntomas como para afectar la función diaria, un cirujano de cataratas las evaluará y ofrecerá cirugía si es apropiado.

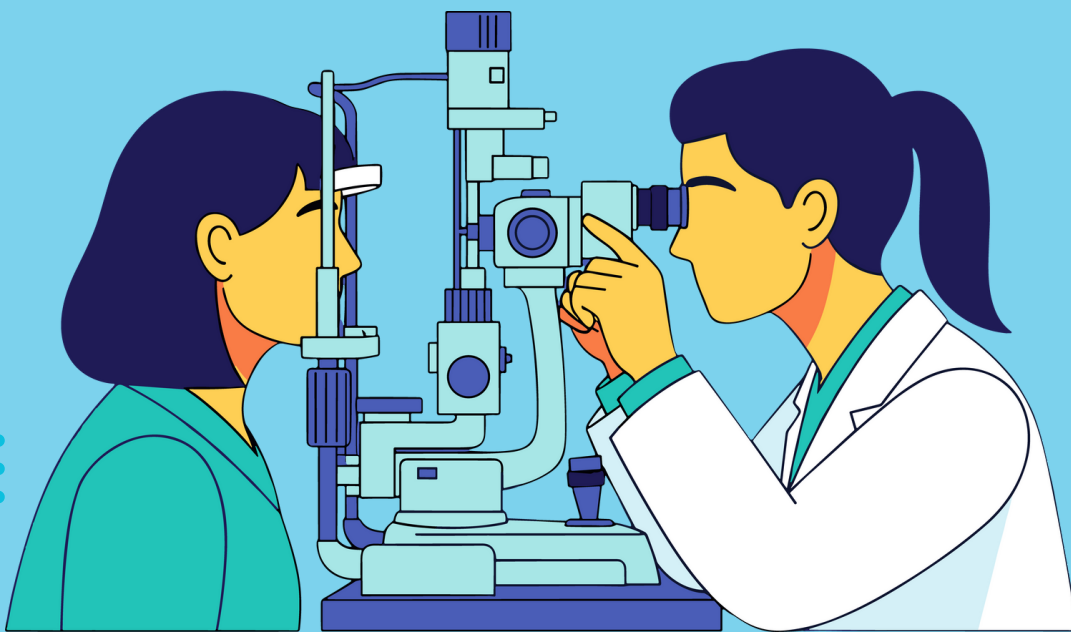
Al prepararse para la cirugía de cataratas, es muy importante mantener una buena higiene de los párpados antes del procedimiento. Su médico puede recomendar limpiadores especiales para párpados o gotas antibióticas para usar antes de la cirugía.





La cirugía de cataratas es muy avanzada tecnológicamente y muy segura. Sin embargo, como con cualquier procedimiento quirúrgico, existen factores de riesgo asociados con la cirugía de cataratas, por lo que se debe tener precaución al considerar la cirugía. Hoy en día, los cirujanos pueden realizar la cirugía sin sedación, utilizando gotas oftálmicas anestésicas tópicas. Las incisiones son tan pequeñas que pueden cerrarse por sí solas sin puntos. Los procedimientos asistidos por láser son cada vez más populares. Durante la cirugía, se abre la parte frontal de la cápsula del cristalino y las ondas ultrasónicas rompen el cristalino en pedazos (esto se llama "facoemulsificación") y los pedazos se succionan de la cápsula. Luego se inserta un implante en la cápsula. La extracción de cataratas no lleva mucho tiempo y se realiza como un procedimiento ambulatorio, con un tiempo de recuperación mínimo. Es posible que le pidan que use un protector ocular durante el sueño durante una semana después de la cirugía, use gotas para los ojos, use gafas de sol y evite agacharse y levantar objetos pesados. La cirugía de cataratas se realiza en un solo ojo a la vez. El otro ojo puede programarse un par de semanas después. Su optometrista realizará sus exámenes posoperatorios, generalmente programados 1 día, 1 semana y 1 mes después de la cirugía. Los anteojos, si son necesarios, generalmente se recetarán un mes después de la cirugía del segundo ojo, pero es posible que le resulten útiles algunos anteojos de lectura de venta libre mientras espera la determinación final de su receta.

Los implantes de cataratas a menudo pueden restaurar una visión clara y nítida. Hay implantes de lentes monofocales, implantes para corregir el astigmatismo e implantes bifocales disponibles. Según el tipo de lente implantada, los anteojos pueden ser menos necesarios después de la cirugía de lo que eran antes. De hecho, algunos pacientes eligen hacerse una cirugía de cataratas de manera temprana, para evitar usar anteojos o lentes de contacto. Sin embargo, esta extracción temprana se llama "cambio de lente transparente" y no está cubierta por el seguro. Además, el seguro no cubre el costo de actualización para pasar de un implante monofocal a un implante astigmático o bifocal. Hable con su cirujano sobre el costo de la actualización, porque muchos pacientes consideran que vale la pena.





Tómese un tiempo para hacerse un examen completo de la vista y los ojos todos los años, ya que continuamos controlando sus cataratas. Comuníquese con nuestro consultorio si observa algún cambio significativo en la vista que considere que requiere atención inmediata.

