

FOCUS ON

Novità in oftalmologia



Luca Iacobelli
Chirurgo Oculista con Docenza
Universitaria
www.lucaiacobelli.it

Le più importanti novità in campo medico riguardano l'oftalmologia ed in particolare la chirurgia della cataratta.

Andiamo ad analizzarle meglio, partendo da cosa è la cataratta e come viene curata, per comprendere meglio a quali pazienti tali novità vengono riservate ed a quali benefici portano.

La cataratta è una progressiva perdita di trasparenza del cristallino, la lente che nel nostro occhio ha il compito di regolare la messa a fuoco delle immagini sulla retina. Per svolgere la sua funzione, il cristallino deve essere trasparente ed elastico, proprietà che derivano dalla sua particolare struttura e composizione. Con l'aumentare dell'età si assiste a fenomeni di ossidazione dell'acqua e delle proteine che lo compongono, con conseguente opacizzazione dello stesso. L'allungamento della vita media ha portato a far sì che l'intervento di cataratta sia uno degli atti chirurgici più eseguiti al mondo.

Una volta rimosso il cristallino, esso viene sostituito con dei cristallini artificiali che consentono di ripristinare una normale visione; essi infatti hanno un potere diottrico, calcolato prima dell'intervento attraverso un esame

chiamato biometria, che corregge il difetto visivo preesistente all'intervento. Tali cristallini quindi correggono la miopia o l'ipermetropia precedentemente presenti nell'occhio, ma non l'astigmatismo né la presbiopia.

L'astigmatismo è un difetto presente nel 30-40% della popolazione con età compresa tra i 50 ed i 70 anni. Esso è legato ad un'irregolare curvatura corneale lungo un determinato asse, mentre la presbiopia, cioè la perdita della visione per vicino, che è fisiologicamente presente dopo i 45-50 anni per una perdita di accomodazione del nostro cristallino, è indotta dall'impianto stesso del cristallino dopo asportazione di cataratta in quanto rigido e privo di capacità accomodativa.

Ebbene una delle grandi novità in oculistica riguarda proprio il tipo di cristallino da impiantare; ovvero esiste oggi una categoria di lenti o cristallini intraoculari (IOL), chiamate IOL premium, che consente di correggere sia l'astigmatismo (IOL toriche) che la presbiopia (IOL multifocali), o anche la presenza contemporanea di tali difetti (IOL multifocali toriche).

I cristallini torici (fig. 1), come le lenti degli occhiali, hanno un maggior potere lungo un determinato asse segnato sulla lente stessa da dei punti di riferimento. L'impianto di lente torica prevede l'esatta individuazione dell'entità e dell'asse dell'astigmatismo del paziente, attraverso sofisticati esami preoperatori. Vengono poi immessi tali dati in un "calculator" fornito dalla ditta produttrice che ci mostra l'esatta posi-

zione in cui andrà messa la lente (asse) per annullare l'astigmatismo preesistente. Viene poi marcata la cornea lungo l'asse d'impianto in maniera tale che a fine chirurgia la IOL venga ruotata e posizionata secondo tale marcatura (la lente ha una marcatura di riferimento del suo asse che dovrà coincidere con quella corneale effettuata dal chirurgo ad inizio intervento).

Fino ad oggi diversi sistemi di marcatura corneale sono stati usati, ma mai così accurati come l'impianto di tali lenti richiederebbe. È stato stimato che per ogni grado di rotazione della lente rispetto all'asse desiderato si perde il 3,3% del potere della stessa, fino ad annullarne completamente l'efficacia correttiva in presenza di una rotazione della lente di 30°.

Esiste oggi finalmente un'evoluta apparecchiatura capace di ridurre l'errore chirurgico nell'impianto di IOL toriche; questo è il Verion™ Vision System di Alcon™ che, individuando con un esame preoperatorio l'asse d'impianto della lente, lo proietta durante l'intervento direttamente nell'oculare del microscopio (fig. 2), senza dover più marcare la cornea ad inizio intervento. In questa maniera il chirurgo dovrà solo allineare, a fine chirurgia, l'asse di impianto della lente con quello che il sistema Verion™ proietta sull'occhio, con un margine di errore ridotto praticamente a zero. Tale strumento guida inoltre il chirurgo in alcune fasi dell'intervento quali la capsuloressi (apertura della capsula anteriore del cristallino) e nella centratura esatta del-

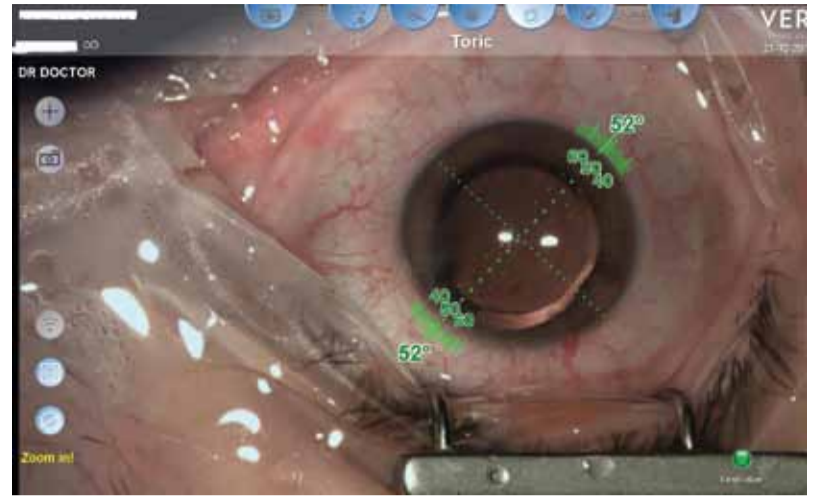


Fig. 2 L'intervento direttamente nell'oculare del microscopio.



Fig. 1 I cristallini torici.



Fig. 3 I cristallini multifocali.

la lente impiantata sull'asse visivo o pupillare. Il sistema Verion™ raggiunge la sua massima espressione se, una volta installato sul microscopio operatorio Luxor™, viene integrato al facoemulsificatore Centurion™ ed al laser a femtosecondi LenSx™ per la chirurgia della cataratta (tutti prodotti Alcon™).

I cristallini multifocali (fig. 3), come detto in precedenza, contrastano la presbiopia indotta dall'impianto stesso della IOL, e consentono pertanto al paziente di tornare a vedere a fine intervento senza più occhiali sia per distanza che per vicino.

Il loro funzionamento è molto semplice; essi dividono l'energia luminosa che li attraversa in una

parte per la visione da lontano ed un'altra per vicino, ma richiedono un'attenta valutazione preoperatoria del paziente con rigida osservazione dei criteri di esclusione. L'accuratezza del chirurgo è indispensabile più che mai per questa "Chirurgia Premium"; fondamentale è il perfetto calcolo del potere della IOL attraverso l'esame di biometria, una chirurgia precisa ed una perfetta centratura della lente stessa. Questa è in commercio con due diversi poteri addizionali per lettura, che il chirurgo sceglierà in base alle esigenze del paziente.

Tali lenti esistono anche nella versione torica per poter correggere la presbiopia anche in pazienti precedentemente astigmatici.

PRODOTTI

Protesi Oculari Dalpasso



Le applicazioni protesiche effettuate presso Dalpasso Protesi Oculari sono a carico del S.S.N. ed il paziente non deve pagare nulla.

Ogni applicazione in resina acrilica anallergica è realizzata interamente su misura e la colorazione è effettuata esclusivamente a mano.

La riabilitazione protesica prevede tre diverse tipologie di applicazioni:

1. PROTESI OCULARE

Realizzata nei casi di anoftalmia congenita, enucleazione con o senza impianto ed in tutte le patologie che necessitano della riabilitazione protesica del paziente.

Lo scopo è sostituire il bulbo perduto con una protesi cercando di ripristinare almeno in parte la funzionalità degli annessi oculari ed il loro movimento.

La resina acrilica a differenza del

vetro permette di adattarne la forma un numero illimitato di volte per ottenere sempre la geometria più idonea alle condizioni morfologiche del paziente.

2. GUSCIO SCLERALE

È indicata nei casi di atrofia del bulbo post traumatica anche con residuo visivo, ipoplasia o microftalmo congenito, eviscerazione del bulbo con impianto, odontocheratoprosi.

L'applicazione prevede tre fasi:

1. realizzazione di una lente a contatto sclerale trasparente con una "camera corneale" che evita contatti traumatizzanti con la cornea; lo spessore della lente è progettato in funzione delle dimensioni del bulbo;
2. controllo delle zone d'appoggio della lente sulla sclera con fuoresceina per ottenere la massi-

ma tollerabilità;

3. realizzazione di una protesi a guscio ben tollerata.

3. PROTESI PEDIATRICHE

Sono realizzate per bambini affetti da anoftalmia o microftalmia congenita, retinoblastoma, R.O.P. e dalle patologie che impongono la riabilitazione protesica del paziente pediatrico.

Lo scopo è ottenere il corretto sviluppo della regione interessata dalla patologia, soprattutto nei casi di anoftalmia/microftalmia bilaterale dove lo sviluppo simmetrico delle orbite e delle cavità anoftalmiche è di fondamentale importanza.

INFO

www.dalpasso.it

Firenze, 13-14 marzo 2015

CORSI DI AGGIORNAMENTO SUL GLAUCOMA

CENTRO CONGRESSI
CONVITTO DELLA CALZA



Associazione Italiana
per lo Studio del Glaucoma

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



Via Marchesi 26/D - 43126 Parma
Tel. 0521.290191 - fax 0521.291314
r.olivieri@mvcongressi.it
www.congressi.com