

UN RINGIOVANIMENTO PER L'OCCHIO

Dagli Stati Uniti arriva una conferma: dopo anni di ricerca e sperimentazione la chirurgia della Cataratta e la chirurgia refrattiva si sono fuse per dare risultati più attendibili e sicuri. Ne parla il dottor Carlo Vanetti

di Elena Ricci

Da qualche tempo, i chirurghi più esperti operano la cataratta usando tecniche microchirurgiche mirate ad ottenere una qualità visiva "totale" ovvero: oltre ad eliminare l'annebbiamento visivo causato dalla opacità del cristallino vengono contemporaneamente corretti i difetti visivi pre-esistenti, quali miopia, ipermetropia e, in alcuni casi selezionati, an-

che astigmatismo e presbiopia. «Una vera e propria cura di "ringiovanimento" per l'occhio», spiega il dottor Vanetti, che dirige a Milano un importante centro privato per la diagnosi e la chirurgia ambulatoriale delle patologie oculari. Una realtà confermata durante il recente Congresso mondiale di oculistica di Atlanta svoltosi dal 9 al 12 novembre scorso: «Abbiamo approfondito e

verificato i buoni risulta-

ti sia delle più recenti

tecniche chirurgiche

sia dei nuovi stru-

menti e materiali

usati per la mi-

crochirurgia del-

la cataratta, del

glaucoma e nella

correzione laser

dei difetti visivi

quali miopia,

ipermetropia e

astigmatismo»

conferma il dot-

tor Carlo Vanetti,

microchirur-

go oculare che da

anni opera in

questo campo ed

è membro del-

l'American So-

ciety of Cataract

and Refractive

surgery. Oggi,

grazie alla sua

esperienza, il dot-

tor Vannetti spie-

ga le novità più si-

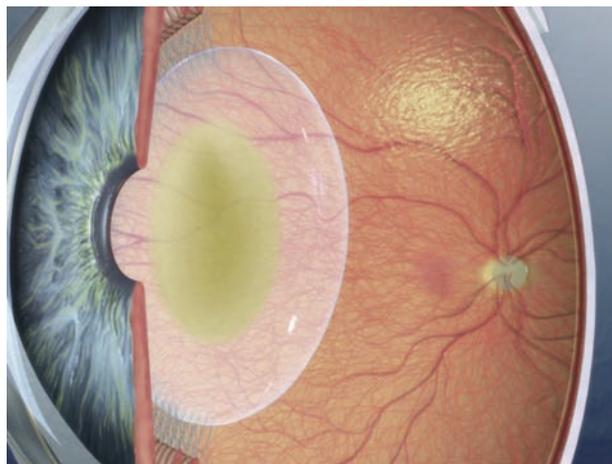
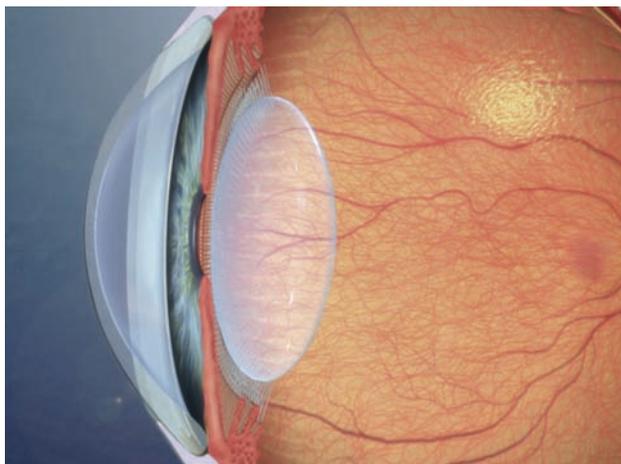
gnificative della

microchirurgia

oculare.



Il dottor Carlo Vanetti, microchirurgo oculare di Milano www.vedo.org



PER CHI È AFFETTO DA CATARATTA

L'Anestesia topica (solo con gocce di collirio), permette di operare ambulatoriamente, senza dolori né rischi, anche i pazienti più anziani e chi non gode di perfette condizioni di salute. Inoltre un recente gel anestetico ha ridotto ulteriormente i fastidi durante l'intervento.

Ultrasuoni torsionali ed acqualase. Separatamente o in combinazione, aiutano il chirurgo a lavorare in modo più preciso e meno traumatico per l'occhio attraverso microincisioni di soli 2mm. Questo permette di evitare i punti di sutura consentendo una più rapida ripresa visiva grazie alla drastica riduzione degli astigmatismi post-operatori. Una particolare sonda operatoria detta OZIL, permette di ridurre del 20% l'uso degli ultrasuoni ed eseguire così interventi sempre più delicati e sicuri.

Nuove lenti intraoculari. Sono costruite in materiale sintetico morbido e pieghevole, questo permette di usare un vero e proprio iniettore per introdurre la lente nell'occhio attraverso una piccolissima incisione (2 mm). Sono dotate di un filtro antiradiazioni UV in grado di proteggere la retina e ridurre i rischi di maculopatie da sovraesposizione solare. In alcuni casi attentamente selezionati possono essere impiegate lenti intraoculari accomodative o bifocali. Inserirle nell'occhio, aiutano nella maggioranza dei casi a vedere bene sia da vicino sia da lontano tanto da poter fare a meno dell'uso degli occhiali.

PER CHI È MIOPE, ASTIGMATICO OD IPERMETROPE

Nuovi laser ad eccimeri e strumenti diagnostici sempre più sofisticati aiutano a selezionare

con maggior precisione i candidati ideali per un trattamento chirurgico personalizzato, assicurando così risultati sempre più precisi e sicuri. Topografo corneale, abberrometro, pupillometro, pachimetro e auto refrattometro insieme contribuiscono a creare una specie di mappa corneale, una sorta di impronta digitale dell'occhio così precisa e personalizzata da guidare in modo ideale il raggio laser che il chirurgo usa durante l'intervento.

PER CHI È AFFETTO DA GLAUCOMA

Circa 500.000 persone in Italia sono affette da questa delicata patologia, oggi la chirurgia mini-invasiva non perforante consente recuperi più rapidi con minori complicanze. Microscopi operatori ad alto ingrandimento e sostanze viscoelastiche permettono oggi interventi ambulatoriali in anestesia locale per ricreare gli scarichi fisiologici per il liquido in eccesso che si forma nell'occhio glaucomatoso. I Laser argon e yag vengono usati per trattamenti ambulatoriali para-chirurgici sia per i glaucomi acuti ad angolo chiuso (yag), sia per quelli cronici ad angolo aperto (argon).

PER CHI HA UNA MACULOPATIA

Da pochi anni queste alterazioni del centro della retina vengono trattate con l'uso del laser o con delle iniezioni intraoculari di farmaci "intelligenti". Questi farmaci riescono molto spesso a bloccare la crescita patologica di quei neovasi retinici che danneggiano la qualità della visione procurando annebbiamenti e deformazioni delle immagini.