

CHIRURGIA REFRAATTIVA CON IL LASER

PER LA CORREZIONE DI MIOPIA IPERMETROPIA E ASTIGMATISMO

•Cosa bisogna sapere anzitutto sul laser ad eccimeri.

La correzione delle ametropie (difetti di vista) con laser ad eccimeri rappresenta la più innovativa delle possibilità offerte oggi dall'Oftalmologia. Essa consiste nell'asportazione, da parte di un fascio Laser, di una quantità di tessuto corneale in modo da modificare il potere diottrico totale dell'occhio. Il laser ad eccimeri è un laser a luce fredda il quale non taglia ma fa "evaporare" progressivamente microscopici strati di tessuto corneale (fotoablazione).

La correzione avviene grazie al cambiamento della curvatura della superficie corneale anteriore, in modo particolare nella sua porzione centrale. Nel trattamento della miopia, per esempio, la zona ottica corneale (porzione centrale) è appiattita con conseguente riduzione del suo potere diottrico. In pratica, per togliere alcune diottrie di miopia occorre asportare pochi micron di cornea nella sua porzione centrale (1 micron è la centesima parte di 1 millimetro).

Esistono due tipi d'intervento per la risoluzione di difetti refrattivi con laser ad eccimeri: la tecnica superficiale detta **PRK** e quella profonda (fotoablazione dello stroma) chiamata **LASIK**.

Nella PRK l'emissione del raggio laser si effettua dopo aver asportato, con una semplice manovra grazie all'aiuto di uno spazzolino, l'epitelio della superficie corneale; quest'ultimo ricrescerà poi in alcuni giorni.

Nella LASIK il trattamento con il laser si effettua dopo aver sezionato parzialmente (con apposito strumento detto microcheratomo) e quindi sollevato, un lembo dello strato superficiale della cornea. Lo "sportello" così formatosi, viene poi riposizionato senza necessità di sutura. Quest'ultima metodica è maggiormente indicata per miopie medio alte.

•Cosa deve sapere chi vuole sottoporsi ad intervento di chirurgia refrattiva

Va ricordato anzitutto che tutti gli interventi di chirurgia refrattiva sono **metodiche solo "correttive"** (come gli occhiali e le lenti a contatto) e non modificano patologie oculari eventualmente associate ovvero non "guariscono" da malattie oculari che riducono la capacità visiva. Così se la miopia è correlata da alterazioni patologiche (il paziente non riesce a vedere bene perché la sua retina è danneggiata), la sua funzione visiva non migliora dopo trattamento (il paziente non vedrà di più di quello che vede con le lenti a contatto) e inoltre anche le complicanze, come il distacco della retina, non saranno meno probabili.

Lo **scopo di un intervento** è quello di ridurre il potere degli occhiali o la differenza refrattiva fra due occhi, nel modo più esatto possibile e rendere tale riduzione stabile nel tempo. Se le caratteristiche dell'occhio da trattare lo consentono, si ottiene la completa eliminazione del difetto e quindi dell'occhiale o delle lenti a contatto. Tale condizione si ottiene soprattutto nei casi di difetti miopici e astigmatici non elevati.

•Gli esami preliminari e i disagi connessi

Prima di eseguire il trattamento con Laser ad Eccimeri il paziente deve essere sottoposto ad esami di valutazione d'idoneità chirurgica comprendenti: Topografia corneale, misura dello spessore corneale, Esame della refrazione in cicloplegia (gocce oculari che dilatano la pupilla e bloccano il sistema di messa a fuoco), esame del fondo oculare, test di simulazione con lenti a contatto, visita ortottica ecc.

Tali esami preliminari (e il trattamento con il laser) si possono eseguire solo dopo sospensione dell'uso delle lenti a contatto di almeno 20 giorni per lenti rigide o gas permeabili e di almeno 7 giorni per lenti morbide. Per evitare il disagio derivato dalla prolungata sospensione delle lenti a contatto è possibile prenotare sia gli esami preliminari sia, nei giorni successivi, la seduta laser.

Va ricordato che si possono correggere anche in tempi diversi i due occhi (circa 20 giorni l'uno dall'altro) e che, in questo lasso di tempo, possono insorgere problemi legati alla consistente differenza refrattiva fra i due occhi (anisometropia) con conseguente disturbo della visione fino, nei casi peggiori, inabilità alla guida. Per questo motivo, è preferibile eseguire il trattamento contemporaneo dei due occhi in presenza di difetti medi ed elevati.

•Cosa deve firmare chi vuole sottoporsi ad intervento con laser ad eccimeri.

Durante le visite preliminari, il paziente sarà completamente edotto sulle caratteristiche dell'intervento indicato per correggere il suo difetto visivo, e potrà farsi operare previa accettazione scritta di due moduli, dove nel primo dichiara di essere stato sufficientemente informato su tutto, (INFORMAZIONE) e con il secondo modulo, accetta di sottoporsi al trattamento (CONSENSO).

•Cosa bisogna fare il giorno del trattamento.

Il paziente viene invitato a recarsi, con mezzi propri, presso il centro dove verrà effettuato l'intervento. In considerazione del fatto che dopo il trattamento, l'occhio è bendato, è preferibile che il paziente sia accompagnato da un'altra persona, in quanto non è consentita la guida con l'occhio bendato.

Non ci sono restrizioni per cibi, bevande, o farmaci prima dell'intervento. Tuttavia sarebbe meglio evitare alcolici e/o medicinali che tendono a provocare sonnolenza. Ai pazienti particolarmente emotivi è altresì consentito assumere un blando ansiolitico (tranquillante). I pazienti già in trattamento con farmaci sistemici non devono sospendere la cura.

- ***Cosa avviene subito prima dell'intervento.***

Arrivati al Centro il paziente viene sottoposto ad alcuni semplici esami di controllo preoperatori di controllo come la Topografia Corneale Computerizzata, e la pachimetria o misura dello spessore corneale. L'occhio da trattare viene anestetizzato instillando più volte un collirio anestetico che ha effetto immediato. L'occhio non operato viene bendato allo scopo di far fissare solo l'occhio da trattare.

Il Paziente, dopo essere stato preparato, si distende in posizione supina sul lettino del laser. Per avere un buon risultato è fondamentale stare molto fermi durante il trattamento e fissare la luce rossa del laser; ciò è facilitato dall'utilizzo di speciali supporti (cuscini), che mantengono il capo bloccato e immobile. E' importante la collaborazione del paziente nel fissare la luce rossa del laser anche se uno speciale apparecchio sarà in grado di far seguire al laser gli eventuali microspostamenti oculari.

La dilatazione della palpebre viene assicurata dall'applicazione indolore di un blefarostato (dilatatore delle palpebre).

- ***Cosa avviene durante il trattamento di fotoablazione con laser ad eccimeri.***

La permanenza in sala operatoria dura 10 -15 minuti.

A seconda della metodica viene preparata la cornea. Se si esegue una **PRK** si toglie l'epitelio, che è lo strato protettivo della cornea (tale epitelio si riformerà completamente nell'arco di 2-3 giorni, che corrisponde al periodo del bendaggio); se si esegue la **LASIK** si effettua il taglio con il microcheratomo e si ribalta il lembo corneale parzialmente asportato (che verrà posizionato senza suture al termine)

A questo punto entra in funzione il laser provocando la fotoablazione programmata al computer del tessuto corneale. Durante il trattamento non si percepiscono sensazioni visive in quanto il raggio laser è invisibile. Le uniche sensazioni sono quelle uditive (un ticchettio) e olfattive (i residui gassosi prodotti durante il trattamento hanno un odore "sgradevole"). Questa fase ha la durata variabile secondo la miopia da trattare: da 30 secondi nel caso di miopie lievi a 2 minuti per miopie elevate.

Recentemente è stata introdotta la tecnica con minima invasività chiamata SMILE (acronimo per Small Incision Lenticule Extraction) rappresenta attualmente l'avanguardia nella correzione della miopia e dell'astigmatismo miopico essendo basata sull'utilizzo del solo laser a femtosecondi escludendo dunque l'applicazione del laser ad eccimeri. Vedi documento dedicato.

- ***La medicazione e l'invio a domicilio.***

Si esegue un controllo in ambulatorio circa mezz'ora dopo il trattamento, si medica e si applica una lente a contatto terapeutica da togliere dopo alcuni giorni e si applica una conchiglia di plastica trasparente sugli occhi (nei trattamenti monolaterali una benda). Il paziente viene attrezzato e informato (con appositi fogli prestampati) dei colliri che dovrà mettersi nelle ore successive e inviato a casa. Il primo controllo si eseguirà uno o due giorni dopo.

Una volta a casa è consigliato il riposo che, unitamente al sonno, aiuta molto a ridurre i tempi di recupero.

- ***Cosa si avverte dopo un trattamento di PRK.***

I primi tempi, il paziente può avvertire alcuni sintomi spiacevoli e la vista non è ottimale; tali disturbi in genere si riducono gradualmente d'intensità abbastanza precocemente e scompaiono nell'arco di qualche mese.

Tra i sintomi più comuni ricordiamo: dolore, irritazione dell'occhio (solo nelle prime ore), annebbiamenti e fluttuazione della vista, saltuaria diplopia (sdoppiamento delle immagini), abbagliamento notturno e altri disturbi visivi (tipici dei primi giorni).

- ***Cosa si avverte dopo un trattamento di LASIK.***

I disturbi visivi dopo LASIK sono di solito meno intensi e il recupero visivo più rapido. Difficilmente si sente dolore e anche l'irritazione oculare è minore. Bisogna però evitare assolutamente traumi oculari.

- ***Cosa si avverte dopo un trattamento di SMILE.***

I disturbi visivi dopo SMILE sono di solito modesti e il recupero visivo più rapido. Praticamente non si sente dolore e anche l'irritazione oculare è minore. Bisogna però comunque usare colliri per lungo tempo.

- ***Quando avviene il recupero visivo dopo intervento con laser ad eccimeri.***

Bisogna ricordare che l'obiettivo della PRK e della LASIK è di ottenere un buon risultato con sicurezza, non di ottenerlo velocemente. L'intervento mira quasi sempre alla eliminazione praticamente totale del difetto visivo e solo nei casi programmati alla sua riduzione parziale.

Una discreta visione si ottiene progressivamente in genere in una o due settimane per arrivare ad un buon risultato funzionale entro il primo mese però solo dopo circa sei mesi si può realmente considerare conclusa la fase cicatriziale.

In rari casi è necessario procedere ad un "ritocco" in un occhio di un eventuale residuo di difetto sottoponendosi ad una nuova seduta di trattamento laser.

• ***Cosa si può fare e cosa è sconsigliato fare nel periodo successivo al trattamento.***

Il riposo e la sospensione della guida sono necessari solo per qualche giorno. L'uso di colliri ed i controlli oculistici programmati (piuttosto ravvicinati inizialmente fino all'ultimo controllo a sei mesi) sono necessari per ottimizzare il trattamento.

La protezione oculare con occhiali, soprattutto in particolari ambienti lavorativi e la sospensione d'attività sportive rischiose, sono necessarie solo in alcuni casi per circa un mese.

**Se siete interessati prenotate una visita oculistica in cui sarà possibile verificare
fattibilità dell' intervento e quale tipo di tecnica adoperare nel vostro caso
specifico
(telefonando al numero 045/916415 dello studio)**