

Salute LA NUOVA PROPOSTA DELLA CHIRURGIA OCULISTICA

MIOPIA

Arrivano le ultralenti per una vista ultrafine

Vengono inserite tra l'iride e la cornea. Con un'incisione di appena due millimetri. E promettono un'efficace alternativa per tutti i pazienti non operabili con il laser

di Manuela Campanelli

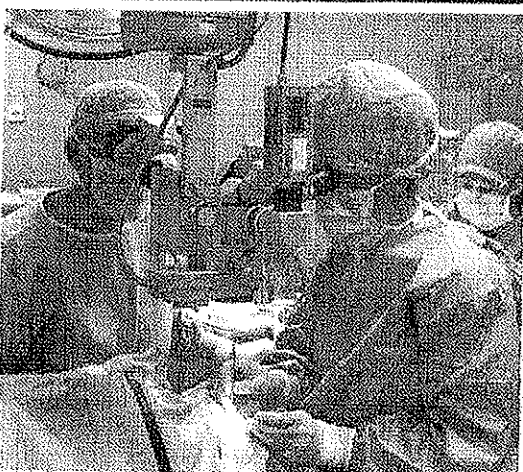
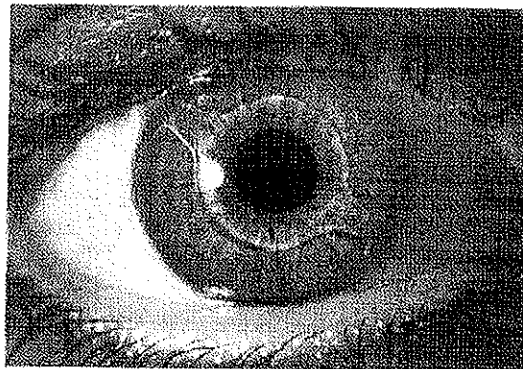
Milano, settembre

Ultralenti per super-miopi. Ecco l'ultima frontiera della scienza oculistica, che negli ultimi anni ha messo a punto dispositivi con caratteristiche sempre più «ultra». Le nuove lenti, da applicare all'interno del globo oculare, sono infatti ultra-sottili, ultraflessibili e ultra-morbide.

A toccarle hanno una consistenza gelatinosa, come certe caramelle gommose. E sono efficaci: una volta installate, cancellano la miopia nel 90 per cento dei casi. Una soluzione che potrebbe allettare chi porta occhiali con più di 10 diottrie. Tanto più che si tratta di lenti super-controllate: testate su un migliaio circa di miopi, hanno ottenuto il marchio CEE, sono state immesse in Europa a luglio e già impiantate in Italia.

I CANDIDATI IDEALI

Chi può giovare delle lenti intraoculari per i super-miopi? «Chi soffre di una miopia elevata, ed è inoperabile col laser», risponde Paolo Vinciguerra, responsabile dell'Unità operativa di Oculistica dell'Istituto clinico Humanitas di Rozzano (Milano), gran patron del re-



UN OCCHIO DI RIGUARDO Milano. Il team di chirurghi oculisti all'Istituto Humanitas interviene sugli occhi di un paziente miope. In alto, nell'occhio operato è ben visibile in trasparenza la nuova lente intraoculare.

92 0441

12 milioni

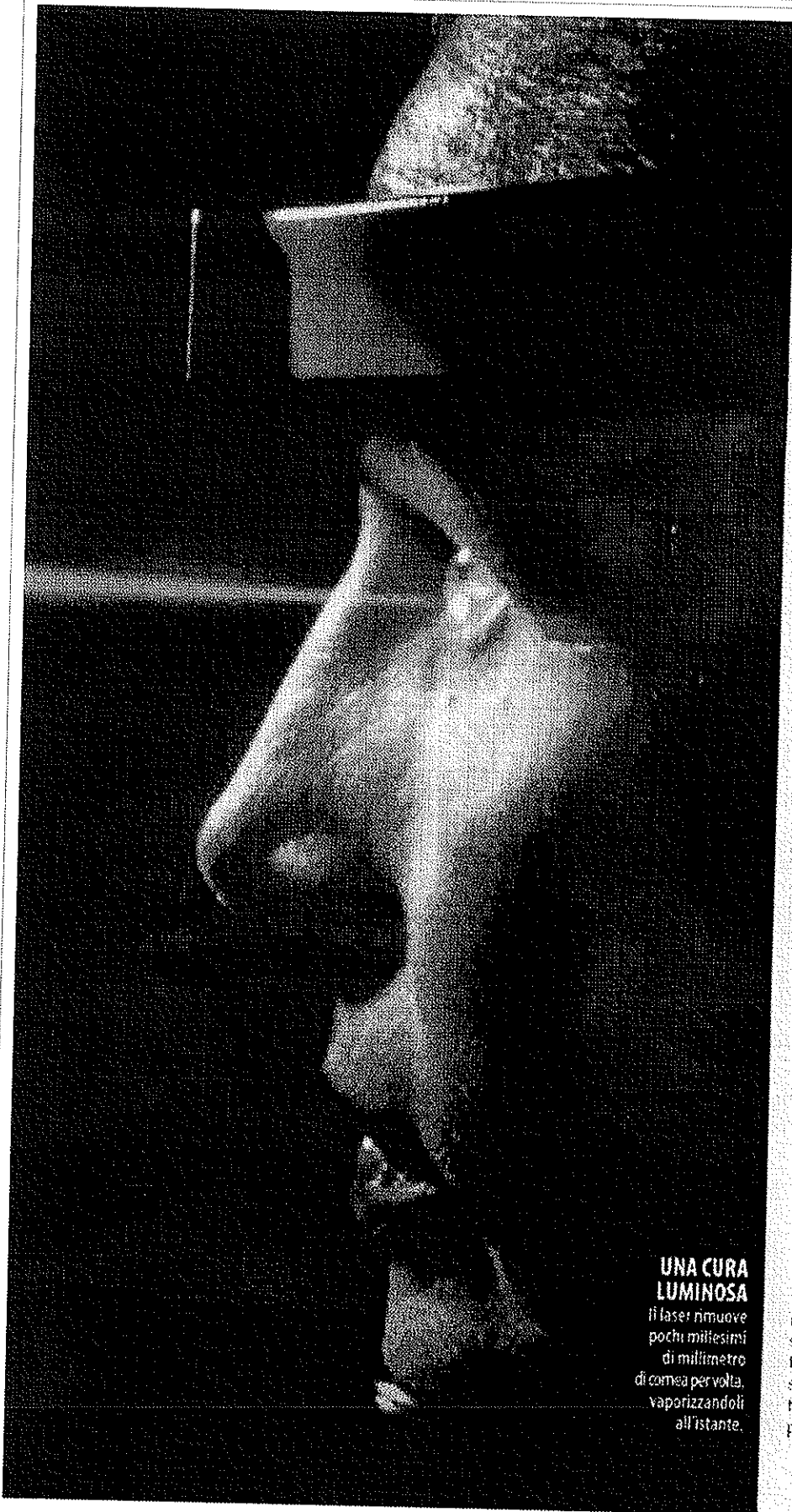
le persone che in Italia soffrono di miopia, fanno cioè fatica a mettere a fuoco gli oggetti lontani.

120 mila

gli italiani che nel 2008 hanno scelto il laser per rimodellare il tessuto della cornea e correggere il deficit visivo (miopia, ipermetropia e astigmatismo).

1988

l'anno in cui si è cominciato a correggere i difetti visivi ricorrendo al laser a eccimeri (che emana una radiazione ultravioletta ad alta intensità).



UNA CURA LUMINOSA

Il laser rimuove pochi millesimi di millimetro di cornea per volta, vaporizzandoli all'istante.

cente congresso internazionale *Refractive.online*. «In altri termini, candidato ideale è chi non trarrebbe beneficio dalla tradizionale chirurgia refrattiva perché ha un'anatomia dell'occhio che non lo consente, come per esempio una cornea assai poco spessa».

Chi poi decide di prendere in seria considerazione questa nuova opportunità, deve poi promettere a se stesso tre cose. E precisamente: di non stropicciarsi gli occhi; di sottoporsi a controlli periodici dopo l'installazione delle lenti almeno ogni sei mesi per i primi due anni, e ogni anno successivamente, per verificare la tollerabilità dell'occhio al nuovo dispositivo; di non farsi prendere da «crisi isteriche» se una persona che gli sta davanti intravede negli occhi operati qualche «strano» riflesso: le lenti sono infatti costituite da materiale plastico e possono perciò avere angoli specchianti.

LE MOSSE DELL'INTERVENTO

Prima di sottoporsi all'operazione, obbligatoria è la visita oculistica approfondita che indaghi l'anatomia, le dimensioni e le caratteristiche dei tessuti dell'occhio. Poi, si passa all'azione. Basta un'incisione di 2 millimetri, che viene eseguita in anestesia locale, per inserire le lenti tra l'iride e la cornea.

Sotto i «ferri» si resta una quindicina di minuti circa e in osservazione per qualche ora. Dopodiché il paziente se ne torna a casa, col consiglio di prendere un antidolorifico al bisogno. Il giorno seguente, già, è possibile apprezzare un certo miglioramento della vista.

Ancora una nota: se le ultralenti dovessero rivelarsi insopportabili possono essere facilmente rimosse. Certo, bisogna fare i conti anche con le tasche: nel budget si devono prevedere 3 mila-3.500 euro. →

OGGI 93

comprendenti il prezzo delle ultralenti (attorno ai mille euro) più quello dell'atto chirurgico vero e proprio.

Sempre a proposito di originali lenti, alla lista delle novità vanno aggiunte anche quelle destinate a quel 40 per cento di italiani che è astigmatico e ha sviluppato la cataratta.

VISIONE NITIDA

Bisogna infatti sapere che finora la sostituzione del cristallino, messo fuori uso dalla cataratta, poteva correggere la miopia e l'ipermetropia ma non l'astigmatismo. «Oggi anche questa sfida è stata vinta. Con una sola mossa si risolvono i due problemi: si riacquista una vista nitida e si corregge il difetto refrattivo», aggiunge Paolo Vinciguerra.

«Dopo l'intervento che posiziona le nuove lenti all'interno del globo oculare, si portano infatti solo degli occhiali con poche diottrie per vedere da vicino». Risultati lusinghieri,

resi possibili grazie a un innovativo software, messo a punto all'Istituto clinico Humanitas, che orienta al meglio questi dispositivi dopo aver misurato diametro e spessore della cornea, le caratteristiche della pupilla e la distanza tra la cornea e l'iride. È questa fase preparatoria la parte cruciale dell'intervento. Perché poi l'operazione in sé e per sé richiede una manciata di tempo: dura, infatti, 15 minuti ed è

effettuata in anestesia locale, proprio come un classico intervento alla cataratta.

Ma, tornando alle ultralenti contro la miopia, la domanda è: il laser si può considerare ancora una valida soluzione?

UNA DOPPIA SOLUZIONE

«Assolutamente sì», rassicura Paolo Vinciguerra. «Laser e ultralente vivono a tutt'oggi due vite parallele. Ciò che non può

fare il primo, lo assicura il secondo e viceversa. Le ultralenti correggono infatti solo la miopia e non gli altri difetti refrattivi che spesso sono a essa associati. Nel prossimo futuro una persona molto miope e anche astigmatica potrà per esempio avvalersi di entrambe le offerte terapeutiche, vale a dire delle nuove lenti intraoculari per riottenere una buona vista da

L'intervento dura circa quindici minuti

lontano e del laser per correggere l'astigmatismo».

La tecnica Lasik, che utilizza il laser a eccimeri per vaporizzare un microstrato superficiale della cornea (pari a 50-100 millesimi di millimetro su uno spessore totale di 540 millesimi di millimetro) e cambiarne la geometria, resta ancora il rimedio numero uno per gli ipermetropi, gli astigmatici e soprattutto i miopi. Il cui numero, per

inciso, va crescendo. Colpa, pare, anche degli stili di vita. Le ore al chiuso, trascorse al computer, sono infatti aumentate, costringendo l'occhio a osservare in prevalenza oggetti vicini. Così il globo oculare avrebbe nel tempo adeguato la sua lunghezza in modo da prediligere la messa a fuoco da vicino.

I BENEFICI DELLA "LUCE"

Può contare sull'aiuto efficace del laser chi ha i numeri giusti: più di 18 anni, una cornea abbastanza spessa, un difetto refrattivo ma senza altri disturbi oculari (come glaucoma, cataratta, assottigliamenti corneali) e non tollera più né occhiali e né lenti a contatto. Dopo l'intervento (15 minuti, con un anestetico a base di sole gocce), i miopi lievi potrebbero buttare via gli occhiali o le lenti a contatto, mentre chi ha un deficit medio può realisticamente ridurre la loro dipendenza. Ma non eliminarli del tutto.

Manuela Campanelli