

Il trapianto di cornea si può evitare

L'oculistica ha registrato in questi ultimi dieci anni una autentica rivoluzione. I progressi raggiunti hanno consentito di migliorare la visione a milioni di persone. Parliamo di queste conquiste e delle nuove frontiere delle terapie con il dottor Marco Fantozzi, primo oculista in Italia ad aver combinato l'azione del femtolaser ad una microlente corneale per la correzione della presbiopia. È uno specialista della chirurgia laser per i difetti visivi quali miopia, ipermetropia, e astigmatismo. Dopo la laurea a Pisa ha effettuato uno stage a San Diego, in California, presso la clinica oculistica dell'università. In trenta anni di professione ha eseguito oltre 20mila interventi di chirurgia refrattiva. Ogni anno il suo team, formato da quindici specialisti, di cui otto oculisti, effettua oltre 2500 interventi di cataratta presso la divisione oculistica della Casa di cura Barbantini di Lucca (www.centrooculistico.com).

Ad Alicante, in occasione del congresso della Società oculistica spagnola, Fantozzi illustrerà, durante un intervento di microinserto corneale, le metodiche più recenti per risolvere il discomfort legato alla presbiopia, che a causa dell'invecchiamento della popolazione interessa sempre più persone. I grandi passi avanti fatti dall'oftalmologia consentono oggi l'utilizzo di lenti intracorneali (corneal Inlay) di ultima generazione. L'enorme pregio di tali microlenti è rappresentato dalla reversibilità dell'intervento chirurgico, possono cioè, essere sostituite in trenta secondi nel caso dovessero presentare un ridotto adattamento. I centri coordinati dal dottor Fantozzi si avvalgono, per l'attività chirurgica, del laser a femtosecondi Intralase a 150 KHz (primo ad essere stato installato in Italia con queste velocità di taglio) e del laser ad eccimeri (Schwind Eyetech Solution) capace di perfetti trattamenti refrattivi.

La tecnologia si evolve anno dopo anno e gli interventi eseguiti si affinano costantemente per trattare anche il cheratocono, una patologia oculare caratterizzata dalla protrusione a cono della cornea. Dal punto di vista refrattivo, ciò si traduce in un deficit visivo a causa dell'insorgenza di un astigmatismo miopico. Tale difetto può essere rilevato durante una visita oculistica grazie all'esame che il medico oculista effettua al biomicroscopio e grazie all'osservazione all'oftalmometro, strumento in grado di misurare la curvatura della superficie anteriore della cornea nella sua porzione centrale. Negli ultimi anni, grazie all'ausilio del videocheratografo, è possibile diagnosticare il cheratocono, anche nelle sue forme più iniziali, e seguire la sua evoluzione nel tempo. Quando la correzione con occhiali o lenti a contatto non è possibile, a causa dell'elevata irregolarità dell'astigmatismo è necessario ricorrere alla chirurgia. Diverse sono le soluzioni proposte: dagli anelli intrastomali alla cheratoplastica lamellare, dalla cheratoplastica perforante alla più recente tecnica di rinforzo del tessuto corneale denominata Cross-Linking corneale, un intervento di cura non invasivo. Si tratta di una metodica indolore che si effettua in day hospital ed utilizza un laser a raggi ultravioletti ed una sostanza fotosensibile (riboflavina). Questa tecnica si è dimostrata in grado di ridurre l'astigmatismo e rappresenta attualmente l'unico intervento in grado di arrestare l'evoluzione del cheratocono evitando il trapianto della cornea. Il cross linking corneale assume ancora maggiore rilievo se si considera che il cheratocono rappresenta la prima causa di trapianto di cornea in Italia ed in Europa. L'introduzione, nel campo della microchirurgia laser, del laser intrastromale a femtosecondi ha offerto uno strumento tecnologicamente avanzato e sofisticato che rende queste tecniche assai meno invasive e decisamente più prevedibili e sicure.