

I'ortocheratologia accelerata notturna (ORTO-K)

Oggi per miopie non molto elevate anche associate ad astigmatismi lievi, si possono usare delle speciali lenti a contatto (LAC), da indossare prima di andare a letto per poi toglierle al risveglio, che permettono di vederci bene ad occhio nudo durante il giorno.

INDICAZIONI GENERALE ALLA CORREZIONE ORTOCHERATOLOGICA

Secondo il nostro parere, per effettuare un corretto trattamento orto-K a scopo emmetropizzante ad elevata predittività, bisogna limitarsi a:

- **miopia fino a 4,5-5,5 D. e.s.**
- **astigmatismo associato contro regola (assi 120°-60°) non superiore a 0,75 D.**
- **astigmatismo associato secondo regola (assi 150°-30°) non superiore a 1,50D.**

Le tecniche di ortocheratologia hanno ormai molti decenni ma solo il recente sviluppo tecnologico consente un approccio a questa metodica più sicuro e con elevata predittività e sicurezza.

Grazie alle misure topografiche, ai torni a controllo numerico per la costruzione delle LAC molto più precisi e "svincolati" da standard costruttivi e soprattutto grazie ai materiali delle lenti semirigide ad altissima permeabilità all'ossigeno, si è approntata una metodica particolarmente efficace che si avvale del porto notturno (ortocheratologia moderna o "accelerata").

Ricordare che la (F.D.A) Food and Drug Administration, ha recentemente approvato l'utilizzo di questa metodica per la riduzione della miopia. (ww.fda.com)

Le metodiche costruttive sono molteplici; tutte si basano sui seguenti capisaldi:

1. A differenza delle LAC correttive tradizionali, che vengono applicate in corneoconformità, le lenti per ortocheratologia sono progettate espressamente allo scopo di modificare il profilo corneale e di renderlo più piatto.
2. L'ortocheratologia moderna si avvale di lenti a geometria inversa che producono una variazione programmata, temporanea è praticamente reversibile del profilo dell'epitelio corneale (si discute se per migrazione epiteliale o per edema cronico epiteliale) che, ispessendosi in sede paracentrale, riduce la vergenza negativa della cornea.
3. L'applicazione notturna consente un risultato molto più veloce (ortocheratologia accelerata).
4. Per l'applicazione il paziente deve impegnarsi a seguire un **programma di visite** presso un centro attrezzato a questo scopo (come è il nostro studio) e regolari controlli dall'oculista di fiducia.



METODICA UTILIZZATA PRESSO STUDI OFTALMICI VERONA

Presso il nostro studio usiamo la metodica ortocheratologica derivante dalla tecnologia a **Calco elettronico della Eikon di Firenze**. Il calcolo della correzione è impostato automaticamente dal software (come avviene per la maggior parte dei metodi moderni) ma in più la LAC viene costruita con la faccia interna sviluppata in base alla topografia corneale (link informatico fra topografia corneale e costruzione della lente: LAC custom-made). Per capire come si costruisce una lente per la correzione della miopia, facciamo un esempio nelle figure a seguito.

Ecco un esempio (in simulazione del test fluoresceinico) di applicazione custom della stessa cornea in corneoconformità (fig. a) e in ORTO-K (fig. b) e fianco la rappresentazione dei rapporti di contatto delle due lenti con la superficie corneale.

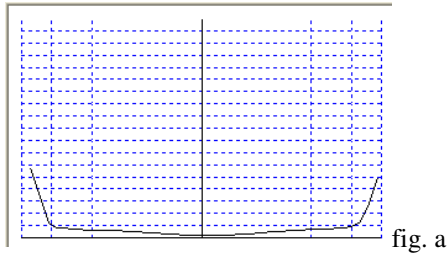
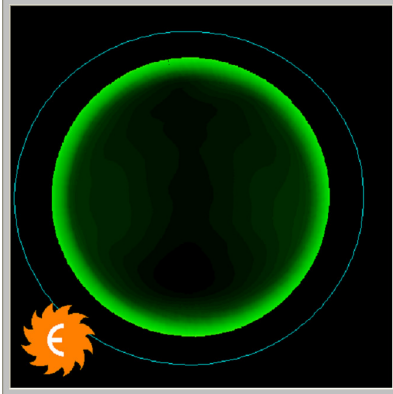


fig. a

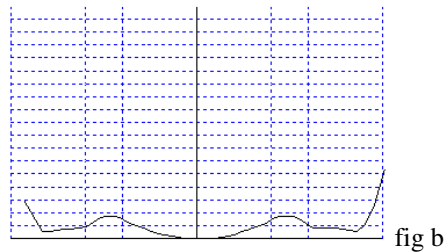
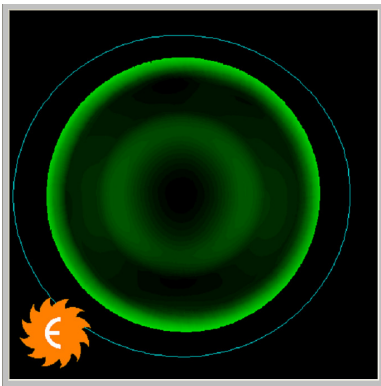


fig b

PROGRAMMA DI TRATTAMENTO:

Presso il nostro studio:

1. vista preliminare,
2. sviluppo del progetto contattologico,
3. applicazione di eventuali delle lenti di prova,
4. istruzione del paziente,
5. consegna del consenso informato,
6. controllo dopo il primo giorno d'uso notturno,
7. controllo topografico ad un mese, tre mesi, sei mesi,
8. sviluppo di eventuali lenti aggiuntive o di mantenimento.

Presso lo studio dell'Oculista di fiducia

1. Visita di controllo mensile con Visus naturale e corretto e controllo delle superficie,
2. Compilazione dell'apposita cartella

Cambio LAC previsto ogni 12-18 mesi.

Simo a Vostra disposizione per chiarimenti sul nostro nuovo servizio!! (tel. 045 916415)