

LA RISOLUZIONE CHIRURGICA DEFINITIVA DEI DIFETTI DELLA VISTA: FOTOCHERATECTOMIA con LASER AD ECCIMERI

I difetti di vista di **MIOPIA, ASTIGMATISMO E IPERMETROPIA**, che si possono correggere con occhiali o nelle lenti a contatto, possono avere una alternativa in un **intervento correttivo definitivo** di chirurgia refrattiva effettuato con LASER ad ECCIMERI chiamato fotocheratectomia

superficiale o più sinteticamente PRK (Photo Refractive Keratectomy)

chi può farsi operare e quando?

Lo scopo della terapia con Laser ad Eccimeri è quello di **ridurre più possibile il potere degli occhiali** o la differenza refrattiva fra due occhi. Nella maggior parte dei casi, si ottiene la completa **eliminazione dello occhiale o delle lenti a contatto**.

La terapia con Laser ad Eccimeri è un mezzo correttivo alternativo ad occhiali e lenti a contatto, non "blocca" un vizio refrattivo e quindi è **indicato solo quando il difetto visivo è stabile**.

Va ricordato inoltre che tutti gli interventi di chirurgia refrattiva sono metodiche solo "correttive" (come gli occhiali e le LAC) e non modificano patologie oculari eventualmente associate ovvero **non guariscono** da malattie oculari che riducono la capacità visiva.

Le **situazioni che maggiormente possono trarre vantaggio** da una terapia con Laser ad Eccimeri sono:

- ⇒ difficoltà ad utilizzare delle lenti a contatto per problemi di intolleranza o per attività lavorativa o sportiva svolta in condizioni ambientali sfavorevoli.
- ⇒ occhi che fra loro hanno una elevata differenza di difetto (anisometropia).
- ⇒ desiderio estetico di non portare occhiali in relazione soprattutto a particolari esigenze della vita di relazione.

Cosa fa il laser ed eccimeri

Durante l'intervento il LASER AD ECCIMERI asporta del tessuto corneale grazie ad un processo che si chiama fotoablazione, variando la curvatura della superficie corneale in modo da modificarne (correggendolo) il potere diottrico dell'occhio.

Tutto questo si effettua **in pochi minuti**, non richiede ricovero, si esegue in anestesia locale (un collirio) e permette una ripresa delle normali attività lavorative dopo pochissimi giorni.

Quali interventi si possono fare?

Oggi la scelta dell'intervento ricade quasi essenzialmente su due metodiche:

- 1) la fotocheratectomia superficiale o più sinteticamente **PRK** (Photo Refractive Keratectomy),
- 2) la **FEMTO- LASIK** che associa alla fotocheratectomia con laser ad eccimeri, la preparazione con laser a femtosecondi (ha sostituito la metodica chirurgica definita classicamente con Lasik).

La **PRK**, è la pratica più usata al mondo, con una efficacia e sicurezza anche nel tempo, con scarse complicanze e quasi sempre non gravi. Si esegue una asportazione meccanica della pellicina che ricopre la cornea (epitelio corneale) e si esegue il trattamento con il laser ad eccimeri.

Nelle ore successive in genere il paziente può avvertire disturbi e lieve dolore oculare. La visione nei primi periodi può non essere ottimale; in genere però si ha un miglioramento visivo progressivo per raggiungere un livello soddisfacente già entro il primo mese.

La **FEMTO-LASIK** la cornea si prepara sezionando parzialmente con uno speciale laser detto "a femtosecondi", un lembo dello strato superficiale della cornea. Lo "sportello" così formato, viene poi sollevato; a questo punto si procede al trattamento con laser ad eccimeri al termine del quale il "lembo" corneale viene riposizionato senza necessità di sutura. Quest'ultima metodica è maggiormente indicata per ipermetropie e astigmatismi ipermetropici in quanto questi sono trattamenti che, con la PRK, presentano una

parziale regressione del profilo opportunamente modificato con conseguente parziale perdita di efficacia correttiva.

Il vantaggio rispetto alla vecchia metodica Lasik, è che il taglio del laser a femtosecondi è molto più sottile preciso di quello eseguito con il vecchio microcheratomo. Le complicazioni durante questa fase di trattamento sono molto minori e molto più gestibili di quelle della Lasik.

Altri vantaggi della FEMTO-LASIK è l'assenza di dolore e il recupero visivo quasi immediato, rispetto alla PRK.

Ciò nonostante, ha mio parere, la metodica della PRK dove indicata, dato il bassissimo tasso di complicazioni resta la prima scelta.