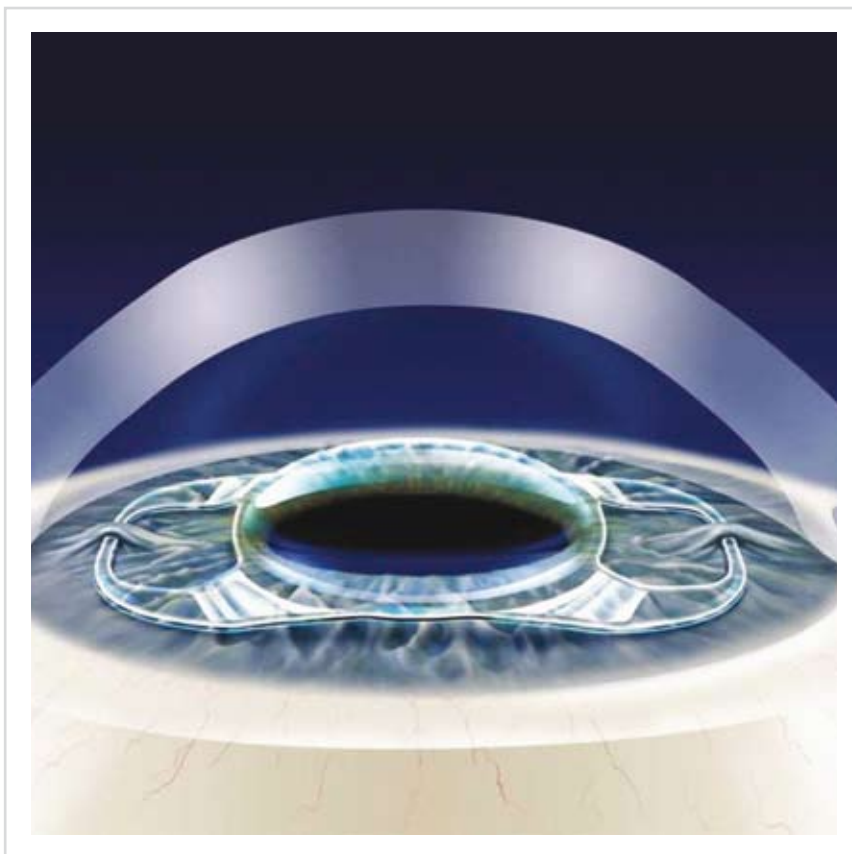


CORREZIONE DELLA MIOPIA E IPERMETROPIA DI GRADO ELEVATO



LENTI A CONTATTO INTRAOCULARI

Per la correzione dei difetti di vista esistono oggi diverse tecniche chirurgiche. La scelta della tecnica migliore è subordinata ad una attenta valutazione clinica del paziente che può dipendere non solo dall'entità del vizio di refrazione ma anche dalle specifiche caratteristiche anatomiche dell'occhio da operare.

Oltre all'ormai famoso, efficace e sicuro laser ad eccimeri, impiegato per la correzione di un ampio range di difetti di vista (miopia, astigmatismo ed ipermetropia), esiste anche la possibilità di correggere i vizi di refrazione chirurgicamente, mediante l'inserimento di lenti intraoculari fache (ovvero lasciando in sede il cristallino).

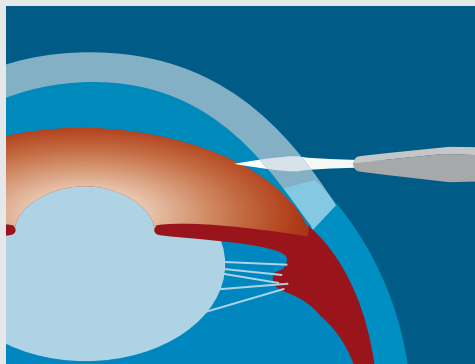
Questa tecnica altrettanto efficace e sicura si utilizza solitamente quando per motivi anatomici o di entità di difetto (di solito di grado elevato), il laser ad eccimeri non può essere impiegato con la giusta efficacia ed in regime di massima sicurezza.

E sistono diversi tipi di lenti intraoculari che vengono posizionate in zone differenti dell'occhio: in camera anteriore nell'angolo tra cornea e iride, in camera anteriore ma agganciate all'iride, in camera posteriore tra iride e cristallino. Il tipo di lente viene scelto in base a precise indicazioni cliniche, sulla base delle caratteristiche anatomiche dell'occhio ed ha lo scopo di correggere interamente o quasi il difetto di vista; in alcuni casi particolarmente complessi può essere infatti necessario un ulteriore trattamento con il laser ad eccimeri per completare al 100% la correzione del vizio di refrazione.

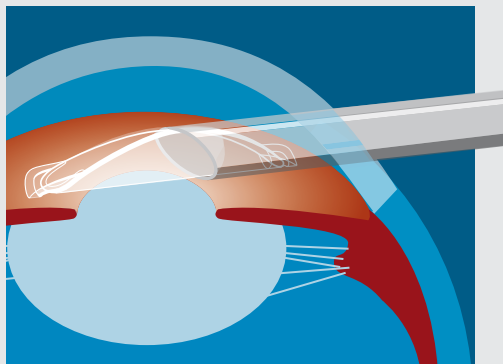


L'intervento viene eseguito generalmente in anestesia topica o locale e prevede che si esegua una piccola incisione nella cornea, attraverso la quale viene iniettata e quindi posizionata la lente nella giusta sede. L'incisione può richiedere in alcuni casi un punto di sutura per l'adeguato accollamento dei lembi corneali. La procedura di inserimento e posizionamento della lente richiede in media 15-20 minuti, dopo i quali il paziente viene dimesso con una protezione locale e terapia appropriata.

L'intervento è praticamente indolore, così come le prime ore e giorni dopo la procedura, nei quali si può avvertire in alcune circostanze sensazione di corpo estraneo, lieve bruciore e fastidio alla luce; sintomi che tendono rapidamente a scomparire con il proseguire della terapia.



1. Viene eseguita una piccola incisione superiore a livello corneale



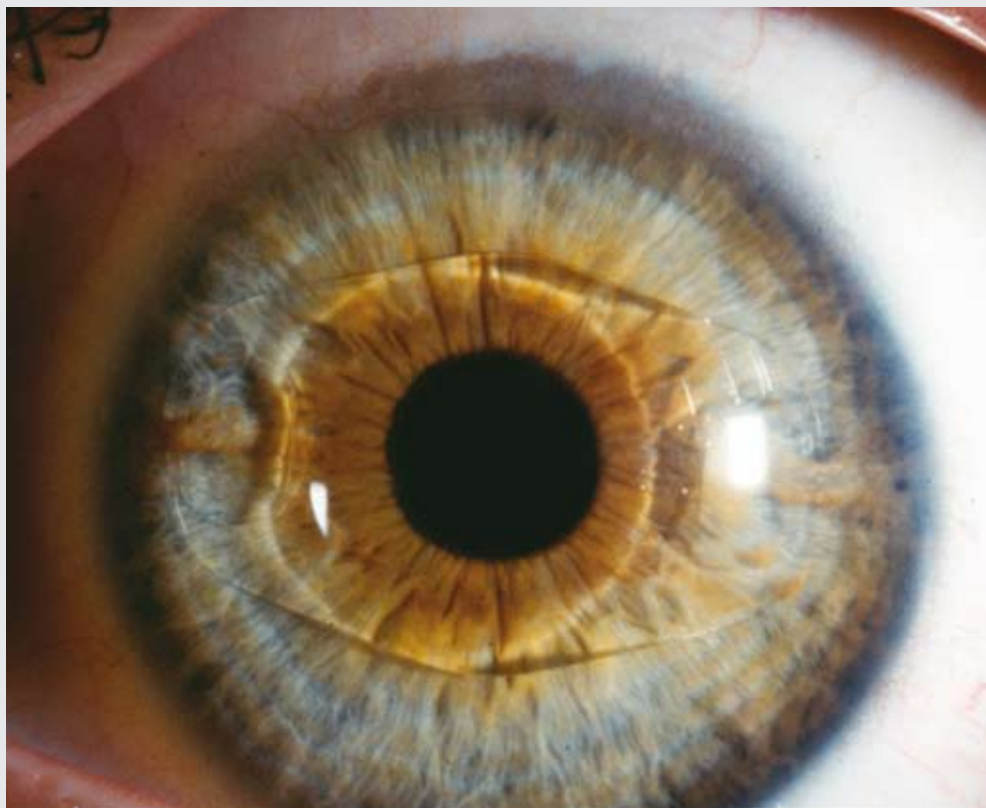
2. Attraverso l'incisione viene iniettata la lente



3. All'interno dell'occhio la lente si distende da sola e viene quindi agganciata all'iride



4. La lente è ben posizionata in camera anteriore centrata sul forame pupillare



- 5.** Esempio di lente fachica a fissazione iridea ben posizionata, centrata sulla pupilla.

Il giorno seguente il paziente viene ricontrollato, tolta la protezione, medicato e controllata l'acuità visiva e lo stato anatomico dell'occhio. Successivi controlli per verificare il raggiungimento del risultato refrattivo vengono effettuati generalmente dopo 1-2 settimane, 1 mese, 3-6 e 12 mesi dall'intervento stesso.

I risultati sono generalmente ottimi con la completa correzione del difetto di vista e con il mantenimento di un'ottima qualità della visione.

I rischi associati a questa metodica sono molto pochi ed estremamente rari se il paziente è adeguatamente selezionato e dipendono in parte anche dal tipo di lente scelta. La velocità del recupero visivo associata alla praticamente nulla sintomatologia dolorifica permettono di solito al paziente di riprendere una normale vita già dopo pochi giorni dall'intervento, prestando solo alcuni accorgimenti e seguendo un'adeguata terapia farmacologica.



20122 Milano
via Pietro Mascagni, 20
tel. 02 76318174 r.a.
fax 02 76318506
e-mail: info@carones.com
www.carones.com

