

INTERVISTA A
DOTT. **Giulio LEOPARDI**
SPECIALISTA IN OFTALMOLOGIA
RESPONSABILE DELL'U.O. DI OCULISTICA
POLICLINICO SAN PIETRO (BG)

Serve un serio studio pre-operatorio

DA SAPERE PRIMA DELL'INTERVENTO DI CATARATTA

Con l'avanzare dell'età può comparire vista annebbiata, sfuocata o doppia, sensazione di fastidio in caso di luci intense e percezione di aloni attorno a sorgenti luminose, ma la causa non è solo l'invecchiamento

di Elena Buonanno

- La fase pre-operatoria è fondamentale per il calcolo preciso della lente intraoculare o cristallino artificiale con nuovi strumenti di biometria oculare

- Per ottenere risultati ottimali, l'intervento deve essere personalizzato sulle caratteristiche della singola persona

Seicentomila all'anno. Sono tanti gli interventi di cataratta effettuati in Italia, con una richiesta che non si è interrotta nemmeno in questo periodo di emergenza sanitaria. Già perché l'esigenza di "vedere bene" è notevole e pressante, ancora di più in una fase in cui, essendo costretti a limitare gli spostamenti e le attività all'aperto, **leggere, guardare la televisione, approfondire le notizie sul computer o sul tablet, per molti over 70 (ma non solo) sono diventati tra i passatempi casalinghi più gettonati.** Perché il risultato dell'intervento sia soddisfacente però, oltre a tecniche chirurgiche all'avanguardia, fondamentale sono lo studio e la preparazione pre-operatoria meglio se effettuati con tecnologie di ultima generazione. Ne parliamo con il dottor Giulio Leopardi, responsabile dell'Unità operativa di Oculistica del Policlinico San Pietro, struttura che da decenni è punto di riferimento sul territorio per la prevenzione, la diagnosi e cura delle patologie oculari e continua a esserlo anche ora, in sicurezza, grazie a spazi e percorsi protetti destinati alle attività ambulatoriali di oculistica, intervento di cataratta compreso, e a uno screening anti covid pre-operatorio.

Dottor Leopardi, innanzitutto ci spiega che cosa si intende con cataratta?

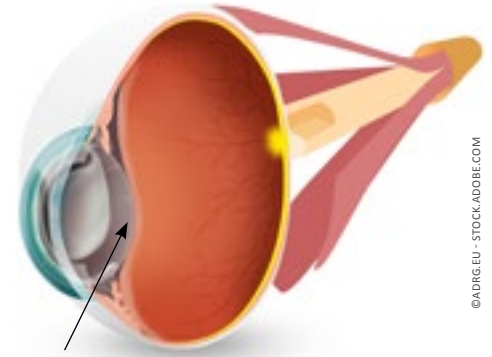
«La cataratta è l'opacizzazione del cristallino, la lente interna dell'occhio. Normalmente il cristallino è trasparente, la luce lo attraversa colpendo la retina, permettendo al cervello di ricevere immagini nitide e ben focalizzate. Quando si opacizza, la luce viene filtrata e deviata in più punti con la conseguenza che le immagini diventano sempre più confuse e la visione annebbiata come se stessi guardando attraverso un vetro appannato. **Da cosa è causata questa patologia? Può essere congenita, dipendere dall'invecchiamento, da traumi oculari, da malattie metaboliche,** è frequentemente familiare ma spesso le cause rimangono sconosciute».

Come si manifesta?

«Il sintomo più comune è l'annebbiamento della vista, ma anche difficoltà nel **distinguere gli oggetti** in ambienti poco luminosi, sensazione di fastidio se sottoposti a luce intensa (abbagliamento), visione di **aloni intorno alle sorgenti luminose.** I colori appaiono meno vivaci e, in molti casi, può verificarsi la comparsa o l'aumento della miopia».

Come si cura?

«Oggi la tecnica chirurgica più diffusa è la cosiddetta facoemulsificazione che prevede la frantumazione del cristallino opacizzato con una sonda metallica fatta vibrare dagli ultrasuoni e la sua sostituzione con un cristallino artificiale. Nelle prime fasi si può avvalere del Femtolaser. Negli ultimi anni si sono affermati cristallini artificiali costruiti su misura per ogni occhio (customizzati) per la **correzione della presbiopia e dell'astigmatismo.** L'intervento si effettua abitualmente in anestesia topica, cioè con colliri anestetici, oppure in anestesia locale. **La durata dell'intervento è di circa 10 minuti** e di norma il paziente viene dimesso lo stesso giorno dell'intervento. È importante sottolineare che l'intervento deve essere il più possibile personalizzato sulle caratteristiche del singolo paziente, solo così si potranno avere i risultati aspettati. Questo è possibile grazie a un'attenta pianificazione pre-operatoria, in particolare per quanto riguarda la fase di calcolo della lente intraoculare (IOL) o cristallino artificiale, indispensabile per il ripristino della funzionalità visiva. I nuovi strumenti di biometria oculare, come quello di cui ci siamo dotati nel nostro reparto, permettono un accurato calcolo della lente intraoculare, non solo nei tradizionali termini di **potere diottrico** (le diottrie che tutti conoscono espresse sulla ricetta dell'oculista come valore di correzione dell'occhiale, ndr) ma anche personalizzando il tipo di lente da utilizzare, tenendo conto delle curvature corneali (l'astigmatismo) e di eventuali correzioni multifocali per diminuire, nella persona operata, l'utilizzo dell'occhiale da vicino». ■



Il cristallino è posizionato dietro l'iride



Consigli post intervento COSA FARE E NON FARE

Dopo l'intervento di cataratta è fondamentale attenersi scrupolosamente alla terapia indicata dallo specialista che prevede in particolare l'utilizzo di **specifici colliri e antibiotici.** **Nei primi giorni** è consigliato riposare a letto qualche ora durante il giorno, soprattutto in caso di persone anziane. Possono comparire bruciori oculari e sensazione di corpo estraneo indotti dall'irritazione della congiuntiva, ma non ci si deve preoccupare perché sono normali. Un buon occhiale da sole e la costante instillazione dei colliri risolveranno almeno in parte questi problemi. In sette-dieci giorni si può tornare alle proprie occupazioni abituali; in particolare **dopo alcuni giorni di prudenza ci si può lavare il viso, ci si può esporre all'aria aperta con occhiali da sole, si può fare il bagno, lavarsi i capelli e sottoporsi a messa in piega e tintura dei capelli.** Nel postoperatorio sono previste una-due visite di controllo; dopo almeno un mese dall'intervento si arriva alla prescrizione degli occhiali da vicino e da lontano.