

LISTE CON UN ANNO DI ATTESA PER L'INTERVENTO DI CATARATTA



In Italia sono circa 600 mila coloro che nell'arco di un anno vengono operati di cataratta. Poiché questo tipo di intervento non è urgente e si può rimandare, si calcola che negli ultimi tre mesi di emergenza Covid-19 siano più di 150 mila (45 mila in Lombardia) coloro che non sono stati chiamati in una struttura pubblica o privata per sottoporsi all'operazione. Inoltre, a questi si devono aggiungere coloro che nel periodo

dell'isolamento in casa hanno accusato un abbassamento della vista. E così i tempi nelle liste di attesa si sono allungati di un anno.

Per gran parte di coloro che hanno compiuto i 65anni l'intervento di cataratta nelle strutture pubbliche è gratuito.

Un problema in più, non facile da risolvere, per il Servizio Sanitario Nazionale.

"Quello della cataratta è un intervento di routine - ha fatto presente Lucio Buratto, direttore scientifico del Centro Ambrosiano Oftalmico di Milano (CAMO), in occasione di una video-conferenza dove si è parlato di cataratta ma anche delle lunghe liste di attesa - consiste nell'estrarre il cristallino naturale ormai opacizzato, che rende la vista offuscata e i colori sbiaditi, per sostituirlo con una lente artificiale, ma occorre sempre la disponibilità di apparecchiature adagate e la presenza di oculisti qualificati".

Il paziente arriva in ambulatorio al mattino e riceve alcune gocce di un anestetico (non occorre l'anestesia generale) sull'occhio da operare, l'intervento dura poche decine di minuti e si torna a casa, con la possibilità di riprendere il lavoro dopo un paio di giorni. Viene solo raccomandata l'applicazione nell'occhio di alcune gocce di collirio per tutta la settimana che segue.

Il percorso clinico pre-operatorio, invece, richiede una pianificazione chirurgica e refrattiva accurata da parte di un medico specialista, in base ad alcuni esami diagnostici, tutti ormai computerizzati.

La metodica più in uso si chiama "facoemulsificazione": il cristallino viene polverizzato all'interno dell'occhio e i frammenti vengono rimossi mediante un sistema di irrigazione e aspirazione. Quali sono i vantaggi di questa tecnologia?

- il trauma chirurgico è ridotto dalle limitate dimensioni della ferita (2,0 - 2,5 mm);
- un immediato recupero visivo, senza necessità dopo l'intervento di usare gli occhiali se si utilizzano particolari lenti graduate;
- basso rischio di complicazioni, quali emorragie chirurgiche, soprattutto per i diabetici e i cardiopatici, essendo il taglio corneale molto piccolo;
- bendaggio dell'occhio operato per un solo giorno.

Lo strumento di ultima generazione utilizzato per la cataratta si chiama "laser a femtosecondi", con impulsi ad ultrasuoni della durata di un milionesimo di secondo.

Il tempo necessario per il taglio è di circa 60 secondi.

Gli interventi vengono eseguiti al microscopio, una vera rivoluzione della chirurgia oculare in generale e della cataratta in particolare. Fino a poche decine di anni fa il microscopio era solo un insieme di lenti con un dispositivo interno che illuminava in campo visivo, mentre oggi è un sofisticato congegno con messa a fuoco elettronica che permette di osservare con nitidezza, su grande schermo, il campo operatorio a varie profondità, con uno zoom che può aumentare o diminuire l'immagine.

Il cristallino artificiale o IOL (Intra Ocular Lens) è una piccola lente biocompatibile che viene inserita dal chirurgo all'interno dell'occhio, al posto del cristallino naturale. Questa lente, una volta posizionata e fissata restituisce all'occhio una visione pressoché naturale. Sono disponibili anche cristallini artificiali con prestazioni ottiche particolari, per le specifiche esigenze del paziente. Con queste lenti 'personalizzate' la chirurgia della cataratta è diventata un intervento che non solo elimina l'opacità del cristallino per ottenere una vista normale, ma che corregge anche difetti rifrattivi preesistenti, eliminando l'uso degli occhiali.

Impiegando insieme la nanotecnologia, l'intelligenza artificiale e un'elettronica avanzata si sta già sperimentando una IOL con chip incorporato che controllata a distanza consentirà al medico oculista di modificare la potenza ottica man mano che nel tempo le esigenze visive del paziente cambiano.

Ma tutto questo è futuro.

Oggi il problema è quello di tanti pazienti che in tempo di Covid-19 non vengono operati di cataratta e sono in attesa di essere chiamati da chirurghi preparati e competenti.

Giancarlo Sansoni