



Studio Oculistico

di Antonio Gravina



**NUOVO TRATTAMENTO
LASER DELLA
MACULOPATIA**

NUOVO TRATTAMENTO LASER DELLA MACULOPATIA

Attualmente è disponibile un nuovo laser per il trattamento di alcune forme di maculopatia, molto diffuse:

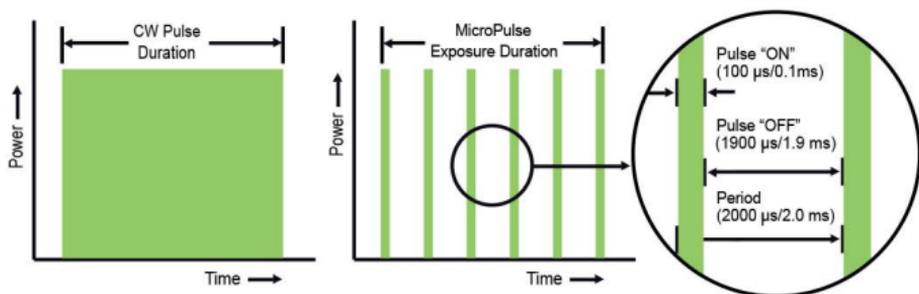
1. EDEMA MACULARE DIABETICO
2. EDEMA MACULARE DOPO TROMBOSI VENOSA DELLA RETINA
3. CORIORETINOPATIA SIEROSA CENTRALE
4. ALTRE FORME PIU' RARE DI MACULOPATIA

La macula è la parte centrale della retina deputata alla visione. I seguenti esami: fondo oculare, OCT, fluorangiografia e microperimetria, permettono di ottenere una diagnosi accurata del tipo di maculopatia, in presenza di tale patologia è indispensabile intervenire il prima possibile. Il laser tradizionale a luce verde per la cura della maculopatia è utilizzato da diversi anni e determina per effetto termico la distruzione dei tessuti trattati formando una cicatrice che aumenta di dimensioni nel tempo.

Il laser verde tradizionale è indicato solo per i trattamenti retinici delle aree periferiche perché non danneggia le aree centrali, è sconsigliato invece per i trattamenti a griglia maculare, come invece erroneamente vengono effettuati!!! La griglia maculare sebbene riduce l'edema, distrugge i fotorecettori retinici (coni e bastoncelli) e le cellule ad esse connesse, determinando un danno della visione nelle aree trattate, ben evidenziabili, con un esame chiamato microperimetria.

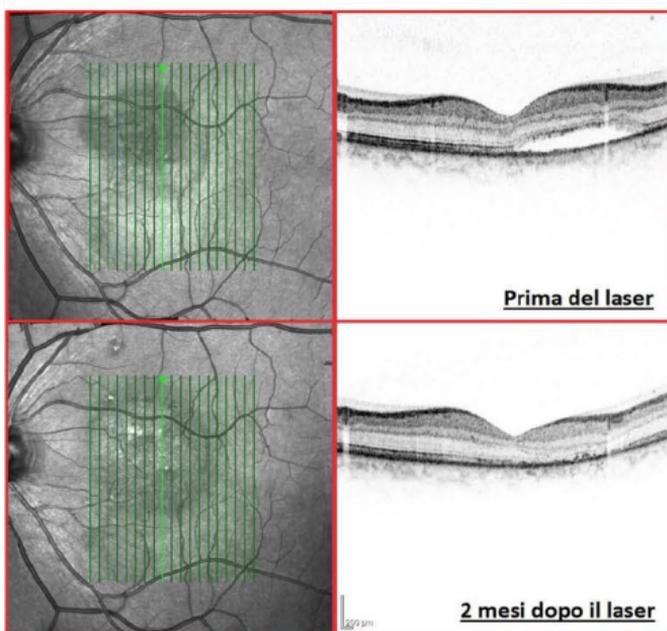
Il nuovo laser giallo micropulsato per la cura delle maculopatie è tecnologicamente più avanzato infatti mettendo a confronto i due laser si riscontrano numerosi vantaggi per il paziente. Il nuovo laser emette una luce gialla con una lunghezza d'onda di 577 nm, che non viene assorbita dal pigmento presente nella macula (luteina), ma soltanto dalle cellule del sottostante epitelio pigmentato che prima veniva distrutto con il laser verde mentre ora con l'utilizzo del laser giallo in modalità micropulsato, vengono attivate e riprendono a funzionare riducendo così l'edema, migliorando la visione.

Inoltre l'innovazione del laser giallo è rappresentata dall'uso di una modalità di funzionamento particolare che lo rende più efficace e più sicuro e da cui prende il nome di laser micropulsato, basato sulla suddivisione dell'energia laser in numerosi picchi (pulse) di energia di 0,1 ms separati tra di loro da piccole pause di 1,9 ms. Contrariamente, il laser verde tradizionale invia un impulso di durata continua di potenza sui tessuti (cw pulse).



L'alternanza di micro impulsi e pause permettono di ridurre drasticamente il riscaldamento evitando così il danno termico ai tessuti da esso attraversato.

Con il laser micropulsato non si osservano cicatrici o segni sulla macula trattata, non provoca quindi danni e in molti casi si ha anche un miglioramento della visione, legato alla riduzione dell'edema retinico determinabile dopo qualche mese con la micro perimetria e l'OCT.



Per le sue ottime modalità di funzionamento, un paziente trattato con laser giallo micro pulsato, non presenta segni o cicatrici evidenziabili dell' avvenuto trattamento con nessun esame diagnostico, ma solo confrontando gli effetti migliorativi di analoghi esami effettuati pretrattamento come fluorangiografia, OCT e micro perimetria.

In caso di peggioramento della maculopatia il trattamento può essere ripetuto più volte senza alcun rischio negli anni successivi. Eventuali miglioramenti della visione e degli esami diagnostici in un paziente trattato con laser giallo non si evidenziano immediatamente ma lentamente, da uno a tre mesi dopo il trattamento e si protraggono per alcuni anni.

L' efficacia del laser è tanto maggiore quanto più precocemente viene trattata la maculopatia.

TRATTAMENTI ALTERNATIVI

Attualmente sono disponibili due classi di farmaci per il trattamento delle prime due forme di maculopatia sopra elencate, gli anti-VEGF (LUCENTIS e EYLEA) e il cortisone a rilascio prolungato (OZURDEX). Queste due classi di farmaci permettono di arrestare la progressione e in alcuni casi di migliorare la visione.

L'iniezione intravitreale si effettua in ambulatorio in pochi minuti, ma per la necessaria sterilità va praticato in sala operatoria. Con gli anti-VEGF sono necessarie iniezioni multiple per il raggiungimento del risultato e vanno utilizzate con estrema cautela nei soggetti cardiopatici e con vasculopatie in generale.

Le iniezioni di anti-VEGF eseguite tramite il S.S.N. variano da regione a regione e attualmente in Campania è rimborsabile solo per il trattamento della neovascolarizzazione sottoretinica da degenerazione maculare senile e non per l'edema maculare diabetico e per l'edema maculare conseguente alla trombosi venosa della retina.

Il costo delle singole iniezioni, in regime non convenzionato, è elevato. Il cortisone a rilascio prolungato (OZURDEX) è indicato soprattutto nelle trombosi venose della retina, ma anche nell'edema maculare diabetico. Ha un'emivita di tre mesi e sono previste iniezioni multiple.

Anche in questo caso la rimborsabilità tramite il S.S.N. varia da regione a regione. Per ottenere un miglioramento della patologia è necessario intervenire il prima possibile ciò diventa difficile a causa dei lunghi liste di attesa del S.S.N. Da non trascurare il rischio di gravi infezioni chiamate endoftalmi in seguito a iniezioni intravitreali multiple.

La terapia fotodinamica è un trattamento indicato in alcune forme di maculopatia tra cui la corioretinopatia sierosa centrale.

Si inietta endovena una sostanza fotosensibilizzante che si accumula selettivamente nei neovasi (verteporfina) e successivamente si applica un laser non termico.

Anche in questo caso l'accesso al trattamento nei pochi centri in Italia dove può essere effettuato, non sempre in convenzione, è molto complesso.

Tutti questi trattamenti per la maculopatia possono essere effettuati in maniera combinata tra loro e con il laser giallo micropulsato.

Solo un oculista esperto di maculopatia dopo una visita minuziosa e l'esecuzione di tutti gli esami del caso come OCT, fluorangiografia e microperimetria, saprà consigliare quale sia la modalità di trattamento migliore.

Il Dottor ANTONIO GRAVINA esegue il trattamento con laser giallo micropulsato a San Prisco (CE) in Via Tolomeo 2.



Studio Oculistico
di Antonio Gravina_____