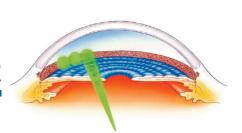
I TRAGUARDI DELL' OFTALMOLOGIA: CURARE IL GLAUCOMA CON IL LASER



1 glaucoma – a tutdelle t'oggi una principali cause di cecità irreversibile nel mondo - è una patologia dovuta ad un aumento della pressione all'interno dell'occhio. «Nell'occhio viene prodotto un liquido, l'umore acqueo, che dopo aver nutrito le parti trasparenti – la Cornea e il Cristallino – fuoriesce attraverso una

struttura chiamata trabecolato», spiega il dottor Carlo Orione, Consigliere Nazionale dell'AIMO. «Quest'ultimo è simile a una rete su cui, nel tempo, si depositano dei detritiostacolano il deflusso del liquido, con il conseguente aumento della pressione interna dell'occhio. I piccoli

vasi sanguigni che irrorano il nervo ottico vengono compressi, e le sue fibre nervose si atrofizzano e non portano più i segnali visivi al nostro cervello». Da 8 anni il dottor Carlo Orione, da sempre pioniere nell'utilizzo di dispositivi innovativi che gli ha valso la carica di Presidente dell'International Society of High-Tech in Ophthalmology (ISHO), utilizza una

tecnica molto sofisticata per curare il glaucoma con il laser: la SLT – Trabeculoplastica Laser Selettiva.

«Il laser agisce stimolando selettivamente le cellule pigmentate presenti nel trasecolato», spiega il dottor Orione, «attivando "le cellule spazzino" del corpo, i Macrofagi, che pulendo il trabecolato ripristinano il corretto deflusso dell'umore acqueo e riducono la

non risponde al trattamento con il laser SLT, può essere indicato un nuovo dispositivo, denominato XEN GEL STENT. «Presentato nel novembre del 2015 all'American Academy of Ophthalmology di Las Vegas», conferma il dottor Carlo Orione, «XEN GEL STENT è un dispositivo mini invasivo che permette di eseguire l'intervento per abbassare la pressione intraoculare in

> pica – poche gocce di collirio –, in pochi minuti senza punti di sutura, lasciando l'occhio minimi segni di infiammazione. Questo device - precaricato e monouso assomiglia a una siringa e contiene un ago retrattile che fa fuoriuscire una can-

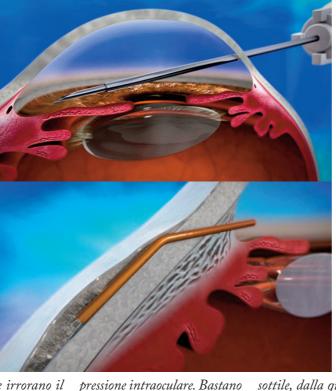
anestesia to-

sottile, dalla quale far defluire l'umore acqueo nello spazio sottocongiuntivale facendone diminuire la pressione. A differenza degli interventi praticati sino ad ora, che prevedevano dei tagli nella congiuntiva e nella sclera, questo nuovo dispositivo permette di inserire un tubicino tramite una semplice iniezione nella cornea, minimizzando il rischio di infezioni e con un ot-

nula

molto

timo controllo del rischio di ipotonia nel postoperatorio. Nel novembre del 2015 ho effettuato personalmente un "wet lab" presso l'Hotel Palazzo di Las Vegas, dove l'Allergan ha allestito delle postazioni con occhi finti per insegnare questa nuova tecnica: in quell'occasione mi sono reso conto di come questa innovativa tecnologia renda l'intervento più semplice e minimamente invasivo. I risultati, quindi, sono molto incoraggianti, ritengo che questo nuovo dispositivo renderà ancora più semplice e rapido l'approccio chirurgico nel glaucoma quando la terapia classica – che prevede l'utilizzo del laser SLT in primis e di uno o più colliri in seguito – si dimostra insufficiente ad evitare la progressione del danno al nervo ottico e il rischio di cecità».



poche gocce di collirio anestetico

e pochi minuti di applicazione

del laser sull'occhio, senza nes-

sun tipo di fastidio da parte del

paziente. Essendo un laser se-

lettivo agisce solo sulle cellule bersaglio e non danneggia i

tessuti trattati, al contrario dei

laser di precedente generazione,

e quindi la metodica può essere

ripetuta». Quando il glau-

coma è molto avanzato e



Carlo Orione, MD Specialista in Oftalmologia

Nizza Monferrato Via Gozzellini, 3 Tel. 0141.721.427

Genova Via T.M. Canepari, 4/3 Tel. 010.464.855

carlo.orione@orioneye.com www.orioneye.com