



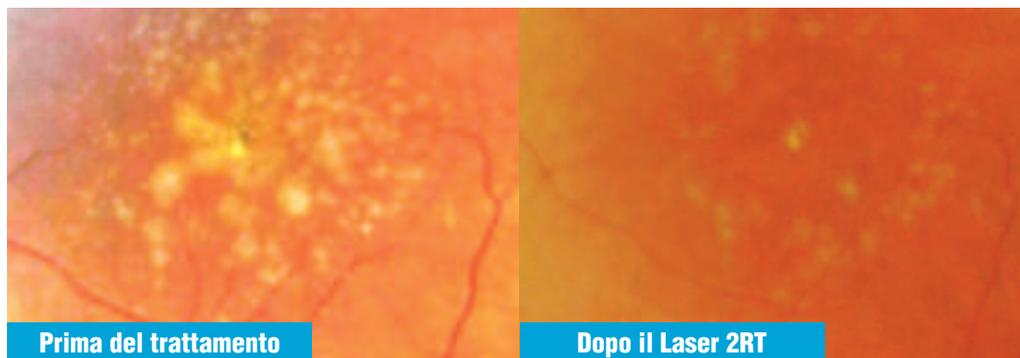
CURARE LA MACULOPATIA CON IL LASER: IL RINGIOVANIMENTO RETINICO

La Maculopatia – degenerazione della parte centrale della retina – è la prima causa di cecità dopo i 65 anni. Finora non c'erano cure per questa patologia lentamente progressiva, ma una recentissima innovazione tecnologica sta dando ottimi risultati nell'arrestare la degenerazione delle cellule e nel migliorare l'attività della retina centrale. «Questa nuova tecnica per trattare la Maculopatia utilizza un laser di ultima generazione chiamato "2RT", che sta per "Retinal Rejuvenation Therapy"», spiega il dottor Carlo Orione, Consigliere Nazionale dell'AIMO, che per primo in Italia ha potuto testarne l'efficacia, anche grazie al suo ruolo di presidente dell'International Society of High-Tech in Ophthalmology. «È la prima volta che si parla di ringiovanimento retinico. Bisogna distinguere: ci sono due tipi di Maculopatia, quella di tipo secco e quella di tipo umido. Nel

primo caso, la degenerazione delle cellule è causata da depositi che si formano per il turnover cellulare sulla retina, chiamati "drusen", che vengono normalmente portate via tramite una membrana, detta "membrana di Bruch". Quest'ultima, con l'età tende ad ispessirsi e fatica ad eliminare le drusen, le quali soffocano le cellule della retina, causandone l'atrofia. Il laser 2RT fa in modo che questa membrana ritorni di nuovo sottile, permettendole di riprendere la sua normale attività di eliminazione delle drusen, che così non soffocano più le cellule sane rimaste. L'altra Maculopatia, quella di tipo umido, è molto più grave e porta ad una degenerazione più rapida. È caratterizzata dalla creazione da parte dell'organismo di neo-vasi sanguigni per portare più ossigeno alle cellule sofferenti, vasi che però sono molto instabili e danno luogo ad emorragie. Per curarla si utilizzano le iniezioni intravi-

treali di farmaci anti-VEGF, che bloccano lo stimolo alla formazione di questi neo-vasi, e che vanno eseguite normalmente a cadenza mensile. Si è visto, però, che se si associa il laser 2RT alle iniezioni, queste possono diminuire di frequenza, arrivando anche a farne due o tre all'anno o a sospenderle. Quindi anche in questo caso l'utilizzo del laser porta importanti benefici. Prima di utilizzare il laser 2RT per trattare la Maculopatia ci sono due esami fondamentali da fare: la Microperimetria – un'indagine diagnostica e non invasiva che consente di creare una mappa della sensibilità retinica maculare – e la Tomografia ottica computerizzata (OCT) – una metodologia che permette di ottenere delle scansioni della retina molto precise e quantifica il numero e lo spessore delle drusen». L'utilizzo del laser 2RT apre ulteriori nuove prospettive in ambito oftalmologico. «Personalmente faccio

parte di un board formato da 20 centri oculistici in tutta Europa, nato proprio per condividere e studiare le novità più recenti in questo ambito», conferma il dottor Carlo Orione (www.orioneye.com). «L'ultima volta ci siamo trovati il mese scorso ad Amsterdam, ed è stata l'occasione per confrontarci sulle numerose possibilità di utilizzo del laser 2RT. Per esempio alcuni di noi hanno iniziato dei Trials Clinici trattando pazienti con la retinite pigmentosa, che è considerata una malattia incurabile, ed in alcuni casi si è bloccata la degenerazione delle cellule con miglioramento del campo visivo. Un'altra patologia per cui questo laser funziona molto bene è la retinopatia diabetica, perché a differenza di tutti gli altri laser, questo non brucia e non danneggia nessuna cellula, stimolando comunque la retina a eliminare l'edema maculare, migliorando così la visione anche nei pazienti diabetici».



Prima del trattamento

Dopo il Laser 2RT

Carlo Orione, MD
Specialista in Oftalmologia

Via Gozzellini, 3
Nizza Monferrato (AT)
Tel. 0141.721427

Via T.M. Canepari 4/3
Genova
Tel. 010.464855

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