



per informazioni e prenotazioni

Tel. dedicato 06.89260315
dal lunedì al venerdì
dalle 7.30 alle 19.00
sabato
dalle 8.00 alle 13.00

www.villatiberiahospital.it



Villa Tiberia Hospital fa parte di GVM Care & Research: Gruppo Ospedaliero Italiano attivo in sanità, ricerca, industria biomedicale, benessere termale e servizi alle imprese, con l'obiettivo di promuovere il benessere e la qualità della vita. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologie all'avanguardia.

L'Ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale ed è convenzionato con Fondi Sanitari Integrativi, Enti, Casse Mutua e Assicurazioni Sanitarie.

DOVE SIAMO



© Copyright - GVM Care & Research. Tutti i diritti sono riservati. L'utilizzo e la riproduzione dei contenuti - totali o parziali - sono vietati in assenza di espressa autorizzazione.

VILLA TIBERIA HOSPITAL
Via Emilio Praga 39/41 Roma
Tel. 06.82098040

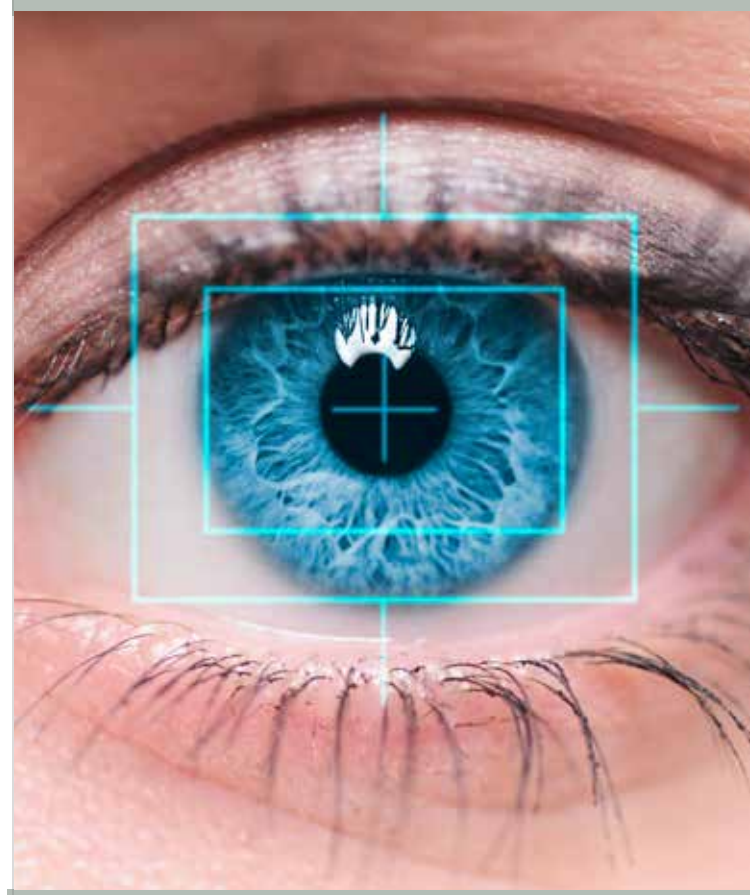
www.gvmnet.it

VTI-16-03.19-S-IT

Direttore Sanitario Dottor Vittorio Chignoli
Aut. San. 000374 del 29/08/2017



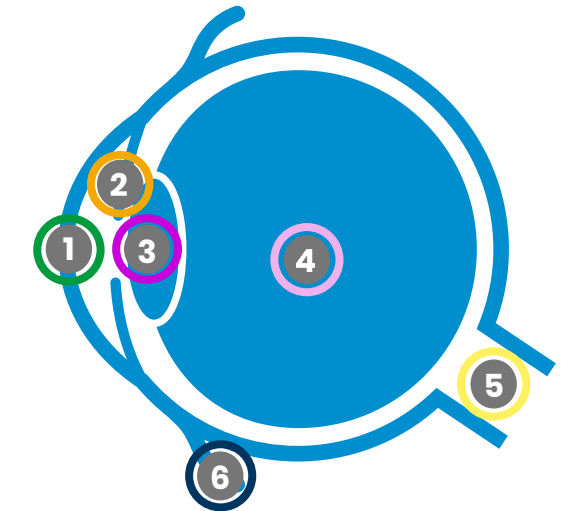
CORREGGERE I DIFETTI DELLA VISTA CON LA CHIRURGIA REFRATTIVA



Come funziona l'occhio?

L'occhio umano funziona in maniera simile a una lente: infatti, i raggi luminosi proiettati dagli oggetti lo colpiscono e in base al punto dell'occhio in cui queste immagini vengono proiettate, la visione risulta o meno a fuoco.

La chirurgia che interviene per correggere i difetti visivi dovuti ai fenomeni di rifrazione della luce è detta **refrattiva**. Infatti modifica lo spessore della cornea, una vera e propria lente che si trova nella regione anteriore dell'occhio umano.



1 Cornea

2 Iride

3 Lente

4 Corpo Vitreo

5 Nervo Ottico

6 Muscolo

Villa Tiberia Hospital
Roma



Le Patologie refrattive

- **Miopia**

Nel paziente miope la visione risulta sfocata da lontano: i raggi luminosi non convergono sulla retina, ma anteriormente ad essa per poi disperdersi in direzioni divergenti.

- **Astigmatismo**

La visione è sfocata sia da lontano che da vicino. La cornea del paziente astigmatico ha una forma oblunga: per questo motivo i raggi luminosi che raggiungono l'occhio vengono rifratti in direzioni disomogenee.

- **Ipermetropia**

Al contrario di come avviene nell'occhio del miope, la visione (finché presente l'accomodazione) sarà nitida da lontano, ma sfocata da vicino. Questo perché i raggi luminosi convergono oltre la retina del paziente ipermetrope.



La chirurgia refrattiva

Oggi la chirurgia refrattiva sfrutta la tecnologia laser per effettuare delle ablazioni della cornea. Per correggere **la miopia** si tratta l'area centrale della cornea; per i difetti di **astigmatismo**, l'ablazione segue la forma ellissoidale della cornea del paziente, infine nell'**ipermetropia** si interviene sulle zone periferiche della cornea.



La preparazione all'intervento

Prima di un intervento di chirurgia refrattiva, i pazienti devono sottoporsi a una serie di esami volti a valutare: **l'anatomia della cornea, il suo spessore** e a escludere la presenza di anomalie come i **cheratoconi** (delle deformazioni di forma conica della cornea), che impedirebbero l'intervento. Per fare questo, si esegue una **topografia corneale**: è un esame che permette di rilevare eventuali deformazioni nella struttura della cornea, per mezzo di un apposito strumento.

Si eseguono anche esami per valutare il trofismo delle cellule corneali, per escludere degenerazioni e anomalie che costituiscono un'indicazione contraria alla chirurgia (gli esami in questione sono la **microscopia** e la **pachimetria corneale**). Poiché spesso, a seguito dell'intervento, i pazienti lamentano delle aberrazioni nella visione, prima dell'operazione si eseguono una **pupillometria** e un'**aberrometria**, ovvero un esame che valuta la reazione dell'occhio in presenza di fonti luminose.

Le tipologie di intervento

Le tecniche più utilizzate nella chirurgia refrattiva sono tre: **il PRK, l'iLasik e l'impianto di lenti IOL**. In tutti i casi si tratta di terapie erogate in regime ambulatoriale, con anestesia locale. I tempi di recupero per il paziente sono di qualche giorno. Si può intervenire contestualmente sui due occhi.

- **PRK (Cheratectomia fotorefrattiva)**

Si tratta di una metodica che consiste nell'**ablazione**, cioè l'asportazione della parte superficiale della cornea, fino allo stroma (il terzo strato della cornea) a seconda del difetto di vista. La PRK è indicata per i difetti più semplici, come la miopia o l'astigmatismo lieve. Dopo l'intervento, il paziente indossa una lente a contatto protettiva per alcuni giorni.



- **iLasik (Laser-Assisted in situ keratomileusis)**

Nella tecnica **iLasik** si pratica l'apertura di uno sportellino nella cornea del paziente, mentre **l'ablazione con femtolaser** (o laser a femtosecondi) avviene a livello dello stroma. Lo sportellino corneale viene richiuso, svolgendo la funzione della lente protettiva. La tecnica è un superamento della tradizionale tecnica Lasik, che prevedeva la creazione del lembo corneale con lama chirurgica. **L'iLasik** ha infatti una precisione maggiore, misurabile in decimi di micron.



- **Impianto di lenti IOL facheiche**

Per difetti di vista più elevati, fino a 18 diottrie di miopia e 12 di ipermetropia, si possono invece impiantare delle **lenti (IOL) facheiche removibili**. Si pratica una microincisione nell'occhio, per posizionare la lente che funzionerà in maniera simile a una lente a contatto.

Un vantaggio, rispetto alle terapie del passato, è quello di preservare il tessuto corneale e/o il cristallino ancora trasparente. Occorre però che l'anatomia dell'occhio rispetti alcuni parametri, soprattutto nella dimensione della camera anteriore: serve spazio per impiantare la lente, per evitare di sovraccaricare un'area già di per sé non troppo ampia, aumentando il rischio di glaucoma.