

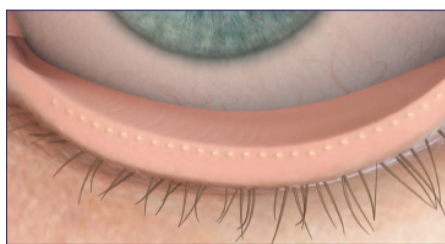


**Gentili Pazienti e Simpatizzanti,
l'Associazione Nuovavistainformata
questo mese vuole farvi conoscere
la tecnica di Maskin per l'occhio secco secondario
a disfunzione delle ghiandole di Meibomio.**

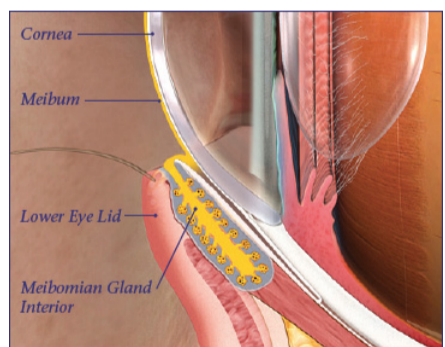
Alcune forme di blefariti e occhio secco, patologie fastidiose e a volte sottovalutate, possono trovare soluzione grazie a questa nuova tecnica, disponibile in Italia da pochi mesi, ideata dal Dr. Maskin e dedicata al sondaggio delle ghiandole del Meibomio.

COSA SONO LE GHIANDOLE DI MEIBOMIO?

Sono piccole ghiandole presenti alla base delle ciglia sul margine libero delle palpebre e sono deputate alla produzione del MEIBUM, una sostanza oleosa che "galleggia" sul film lacrimale. Questo film oleoso ha l'importante funzione di mantenere lo strato acquoso del film lacrimale intatto impedendone l'evaporazione e garantendo quindi la corretta idratazione della superficie oculare. Il blocco della fuoriuscita del meibum dà luogo a occhio secco (venendo a mancare la sua protezione del film lacrimale), ingrossamento, dolore ed edema delle palpebre. Micropolveri, condizioni ambientali (riscaldamento/condizionamento), sfregamento diretto delle palpebre possono provocare una reazione fibrotica fino a diventare quasi cicatriziale a livello del meato di uscita di una o più ghiandoline. L'età, le condizioni di salute, lo stile di vita e alcuni farmaci, possono condizionare lo stato di salute delle ghiandole stesse. Tutte queste condizioni patologiche provocano un'alterazione del meibum che, inizialmente più liquido, tende ad assumere una consistenza densa. La prolungata permanenza nella ghiandola ne provoca l'indurimento per cristallizzazione dei grassi più pesanti.



Ghiandole di Meibomio in una palpebra sana



Sezione trasversale di una ghiandola di Meibomio sana con flusso del Meibum normale (rappresentato in giallo) sulla superficie corneale.

INCIDENZA DELLA PATOLOGIA

La patologia affligge la maggior parte delle persone over 40 in particolare le donne in menopausa.

QUANDO E PERCHE' INTERVENIRE

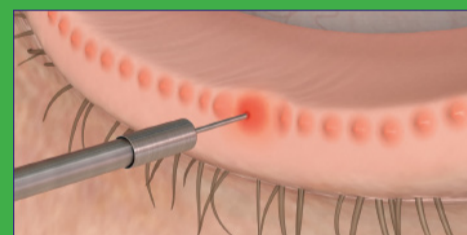
La valutazione delle ghiandole di Meibomio, che sono circa una trentina per palpebra, viene effettuata nell'ambito della visita oculistica. Il sondaggio con le sonde di Maskin serve per ottenere un'apertura forzata del dotto comune della ghiandola restaurando il flusso naturale del Meibum sulla superficie oculare riducendo la pressione interna alla ghiandola e migliorando quindi i sintomi dovuti a questa condizione.

PROCEDURE PER INTERVENTO DI DRENAGGIO DELLE GHIANDOLE DI MEIBOMIO

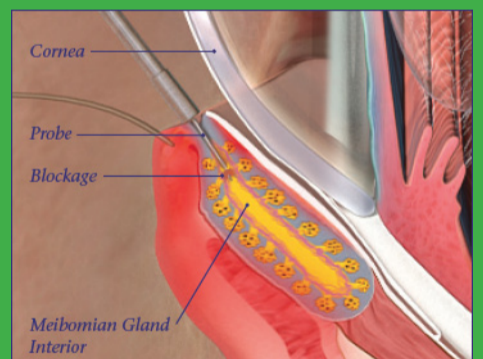
E' un intervento ambulatoriale che può essere eseguito o con il paziente seduto davanti alla lampada a fessura, o sdraiato sotto al microscopio (opzione questa seconda, che consente maggiore comodità di manovra al chirurgo e maggior confort al paziente). La durata media dell'intervento è di circa 15' per entrambi gli occhi, ma la durata può variare dal numero di ghiandole che verranno sondate. E' più frequente che il problema affligga la palpebra inferiore. Il trattamento di per sé è modestamente fastidioso, ma a distanza di qualche ora nella maggior parte dei casi si ha un senso di benessere e sollievo la cui durata può variare da 3 a 6 mesi o molto di più se la maggior parte delle cause (corretto stile di vita e di alimentazione, mancata esposizione ad agenti irritanti come micropolveri) vengono rimosse. Il mancato trattamento può aggravarsi con tutta una serie di sintomi fino a portare a estreme conseguenze per la cornea (quali cheratiti puntate, ulcere corneali, abrasioni dell'epitelio corneale) in caso di essiccamento pronunciato.

L'anestesia è in forma topica: viene applicato sulla palpebra un anestetico locale in forma di gel. Poi si pulisce e si medica la zona da trattare con iodopovidone 5% per uso oftalmico + collirio antibiotico.

Quando il paziente è sdraiato sul lettino e posizionato sotto al microscopio, la palpebra viene trattenuta dal dito del medico con l'ausilio di un asciughino a sigaretta e girata verso l'esterno. Con un microscopio chirurgico vengono visualizzate ad alto ingrandimento le uscite delle ghiandole del Meibomio. Quindi viene introdotta la sonda di 500micron di diametro x 2mm di lunghezza ed inserita per 2mm.



Inserimento della sonda in una ghiandola di Meibomio infiammata ed ostruita



Sezione della ghiandola di Meibomio nella palpebra inferiore. Inserimento della sonda per la creazione di un canale di apertura della ghiandola ostruita. Notare il gonfiore della ghiandola, del tessuto circostante e l'aspetto edematoso della palpebra

Sono attualmente disponibili anche sonde di diverse dimensioni e canule per l'inserimento di farmaci (da utilizzare ove necessario).

Una volta eseguito il sondaggio viene effettuata una spremitura leggera con pinza apposita (e questa è la fase che il paziente percepisce come più fastidiosa). Durante la spremitura si nota la fuoriuscita del meibum che in alcuni casi sembra oleoso, mentre in altri si comporta "come un tubetto di dentifricio". Al termine della spremitura si pulisce e si medica con iodopovidone 5% ad uso oftalmico + antibiotico.

Questa tecnica è utile per coloro che soffrono di calaziosi e calaziosi recidivanti: il calazio infatti è provocato dalla formazione di ascessi nella ghiandola di Meibomio che si trasformano poi in granulomi e quindi in calazi.

Sono di recentissima introduzione tecniche alternative basate sul trattamento termico delle ghiandole di Meibomio abbinato alle tecniche di spremitura. Immagini gentilmente fornite da Rhein Medical

Dr. Marco Alberti
Medico Chirurgo Specialista in Oftalmologia
Presidente Nuovavistainformata
Per maggiori informazioni:
www.nuovavistainformata.it info@nuovavistainformata.it