



Correzione della presbiopia mediante l'utilizzo del laser

In questa newsletter, si è pensato di affrontare ed approfondire un argomento sul quale i pazienti hanno idee poco chiare, e spesso ulteriormente confuse ogni volta che un esperto del settore decide di parlarne in tv o sui giornali.

Grandi paroloni giovano solo alla pubblicità del singolo medico, ma il paziente si trova a non avere comunque gli strumenti per capire se ci sono novità o meno e perché il laser per la chirurgia refrattiva può o meno essere applicato anche alla presbiopia.

Anzitutto è bene dire che il laser per la chirurgia refrattiva applicato alla correzione della presbiopia è utilizzato già da anni e non vi sono recenti novità di rilievo nel suo impiego o nei risultati.

Pregi e limiti di questa tecnica per la correzione della presbiopia sono sempre gli stessi.

E' bene fare una premessa per chiarire come mai, se il laser ad eccimeri funziona così bene su tutti i difetti refrattivi (miopia, astigmatismo, ipermetropia), ci sono tanti dubbi sul suo utilizzo nella correzione della presbiopia.

Il laser ad eccimeri serve per rimodellare la cornea, per far sì che le immagini vadano a fuoco sulla retina senza dover utilizzare gli occhiali.

La presbiopia, pur inducendo una difficoltà di visione, non è un difetto al pari di miopia, ipermetropia e astigmatismo perché legato all'età e all'invecchiamento del cristallino.

Il cristallino (che è una lente naturale che tutti noi abbiamo nell'occhio) con il tempo tende, fisiologicamente, ad aumentare di diametro schiacciando il muscolo ciliare.

L'insieme delle funzioni di queste strutture (cristallino e muscolo ciliare) permette la messa a fuoco delle immagini a tutte le distanze. Quando il cristallino schiaccia il muscolo ciliare la funzione di autofocus naturale dell'occhio è via via più lenta e difficoltosa soprattutto nella visione cosiddetta "da vicino".

Quindi, come può agire il laser sulla presbiopia, se il problema riguarda principalmente il sistema accomodativo e non la cornea?

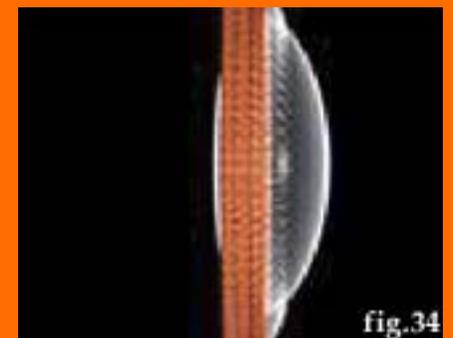
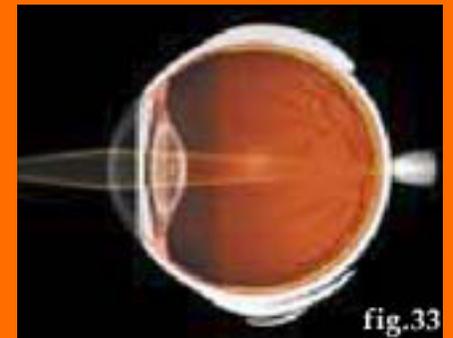
Il laser ad eccimeri può modificare la curvatura corneale rendendola "multifocale", ma non può assolutamente ripristinare o comunque modificare il sistema accomodativo.

La correzione multifocale è efficace, ma con qualche limite: favorisce o la visione da lontano o quella per vicino e funziona meglio nei pazienti giovani (40-46 anni) ipermetropi presbinti che otterranno il miglior risultato, mentre i più scontenti potrebbero essere i miopi perché da sempre abituati a vedere bene da vicino.

Esistono tecniche alternative al laser ad eccimeri, quali la tecnica facorefrattiva (argomento che verrà trattato in una delle prossime newsletter), ma anch'essa dev'essere accuratamente valutata da un medico oculista esperto.

La conclusione è quindi non è possibile generalizzare, ma è necessario valutare bene caso per caso e farsi consigliare da un Medico Oculista di fiducia che conosca l'argomento.

Dr. Marco Alberti
Medico Chirurgo Specialista in Oftalmologia
Presidente Nuovavistainformata



I raggi provenienti da un punto vicino all'occhio non vanno a fuoco sulla retina (Fig. 33). Nella fase 1 il cristallino, rilassato e più piatto, mette a fuoco per lontano; nella fase 2 il muscolo ciliare contratto rende il cristallino più curvo e così sono focalizzati i raggi luminosi provenienti da un oggetto vicino (Figg. 34 e 35).