

Alla Maugeri i difetti visivi si correggono col laser. E a costi molto inferiori rispetto alla media

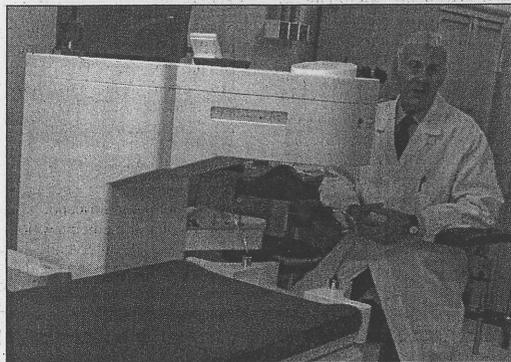
# Occhiali? Da oggi non mi servono più!

La chirurgia refrattiva spiegata dal direttore di Oculistica, Aldo Fronterre: "È sicura al 100%"

di DANIELA SCHERRER

Una speciale sala operatoria interna al blocco operatorio al quarto piano della Maugeri di Pavia. Speciale perché il microclima deve essere rigorosamente controllato e adatto all'apparecchiatura laser di ultimissima generazione che vi si trova all'interno. In quella sala operatoria diventano realtà i sogni di tanti pazienti affetti da patologie della vista che, grazie alla chirurgia refrattiva, riescono a correggere il proprio difetto visivo. Miopia, soprattutto, come dicono le statistiche. Ma non solo. Tutto questo accade all'Oculistica della Fondazione Maugeri, diretta dal dottor Aldo Fronterre. La chirurgia refrattiva è approdata dunque anche a Pavia, cittadella sanitaria di assoluta eccellenza ma nella quale questo particolare aspetto del settore oculistico era stranamente rimasto assente. Una lacuna finalmente colmata, con grande soddisfazione dell'utenza, come confermano i dati: una cinquantina al mese gli interventi con laser a eccimeri.

Da sottolineare è anche l'aspetto economico. Correggere il proprio difetto visivo alla Maugeri è decisamente meno costoso che farlo rivolgendosi altrove: la Fondazione ha scelto la linea del sostegno a chi desidera ricorrere a un servizio non coperto dal sistema sanitario nazionale (a eccezione di particolari circostanze, come astigmatismo molto elevato e casi invalidanti non correggibili con mezzi ottici tradizionali in maniera soddisfacente) ma ben lungi dall'essere paragonabile all'intervento estetico. La correzione con il laser a eccimeri viene a costare cinquecento euro per occhio, più il costo delle indagini diagnostiche (anche quelle non coperte dal SSN). Altre cifre rispetto a quelle comunemente in circolazione. Con il dottor Aldo Fronterre abbiamo tracciato una panoramica a trecentosessanta gradi della tecnica di chirurgia refrattiva utilizzata alla Maugeri, andando anche a smontare qualche paura frutto di disinfor-



Il dott. Fronterre nella sala operatoria dove utilizza il laser a eccimeri

mazione o di informazione tendenziosa.

**Dottor Fronterre, lei è un vero esperto in materia. E un appassionato: si è sempre interessato infatti particolarmente alla chirurgia refrattiva.**

**"Sì, l'ho sempre seguita sin dai tempi della storica tecnica del bisturi di diamante fino ai vari tipi di laser, alle lenti intraoculari prima in camera anteriore e poi posteriore, gli inserti intracorneali. Tutta una serie di tecniche che permettono di aggredire molti dei vizi refrattivi".**

**Quindi è la persona più indicata per sconfiggere le paure: farsi toccare gli occhi alla fine lascia un senso di apprensione particolare anche in chi quegli occhi li ha difettosi...**

**"Lo noto anch'io. Però si tratta di una paura che non ha fondamento. Non esistono tante tecniche di intervento che hanno una somma di tecnologia così collaudata come questa. A volte mi è capitato persino di sentire persone che temevano di poter diventare cieche. Assolutamente impossibile."**

**Forse perché la chirurgia refrattiva, e gli interventi col laser in particolare, sono da sempre oggetto di polemiche più o meno striscianti. Anni fa, addirittura, il Maurizio Costanzo Show dedicò una intera puntata ai casi che si dichiara-**

**no falliti.**

**"Da quasi un ventennio la chirurgia con laser a eccimeri si pratica ovunque: la tecnica progressivamente si è affinata e oggi vanta protocolli più o meno sovrapponibili in tutto il mondo. È decisamente valida e sicura".**

**Oggi dunque lei si sente di garantire in merito alla sicurezza del laser a eccimeri?**

**"Sicuramente sì. La Fondazione, come sua abitudine, ha puntato su tutto quanto possa esistere di meglio, al momento, su questo tipo di chirurgia: dal punto di vista diagnostico, tecnico e chirurgico. Naturalmente vanno rispettati certi criteri relativi alla selezione del candidato".**

**Non tutti, quindi, possono accostarsi a questo tipo di intervento?**

**"No, la selezione preoperatoria deve essere estremamente rigorosa ed è quello su cui abbiamo puntato molto alla Maugeri. Dal fondo dell'occhio allo spessore della cornea e alla sua curvatura sino al diametro della pupilla nelle varie condizioni di luce va fatta tutta una serie di esami diagnostici preoperatori proprio per escludere eventuali controindicazioni. Se c'è un soggetto la cui riuscita postoperatoria non è garantita viene naturalmente scartato. È questa la fase più delicata."**

**- Quali sono oggi i difetti vi-**

**sivi che possono essere corretti con la chirurgia refrattiva?**

**"In maniera più o meno complessa quasi tutti: miopia, ipermetropia, astigmatismo e, in casi selezionati, anche la presbiopia. Alcuni possono essere corretti con il laser a eccimeri. Altri con mezzi prettamente chirurgici. Sono comunque rari i casi non correggibili".**

**- Ammettiamo che una persona sia interessata all'intervento e voglia sapere se è un buon candidato. Come si deve comportare?**

**"Il primo atto è una visita tradizionale da parte del chirurgo, che porta a una prima scrematura dei candidati all'intervento. A questa segue un protocollo di esami (non invasivi) molto rigoroso, che vengono poi controllati personalmente da me. In base a tali esami io vedo innanzitutto se il paziente è un buon candidato alla chirurgia refrattiva e poi che tipo di chirurgia refrattiva si adatta al soggetto".**

**L'età incide sulla possibilità di diventare un buon candidato?**

**"Normalmente, a meno che in casi molto particolari, non si interviene su soggetti di età inferiore ai vent'anni. In genere, poi, in età molto avanzata si preferisce non utilizzare questo tipo di chirurgia. Diciamo che la fascia di età consigliabile è tra i venti e i sessantacinque anni".**

**È una tecnica a cui si accostano prevalentemente i giovani?**

**"Direi di no. C'è gente che aspetta per anni, poi si decide perché parla con l'amica o il parente operato con esito soddisfacente. E poi, tipicamente, si rammarica per non averlo fatto prima... Ma, come si diceva in precedenza, c'è un'informazione scarsa e non sempre corretta".**

**Due i timori fondamentali per chi si appresta a vivere questo intervento: riuscire a tenere aperto l'occhio e, soprattutto, non muoverlo. Ma la tecnica oggi viene incontro al paziente, che può stare tran-**

**quillo...**

**"Certamente. Innanzitutto c'è una molletta che tiene aperto l'occhio e quindi il primo problema non esiste proprio. Per la seconda questione va detto che il laser interviene con una tecnica di inseguimento, per cui se anche l'occhio compie dei micromovimenti lo segue in tempo reale fino a tre millimetri di spostamento. Se la pupilla dovesse muoversi oltre i tre millimetri il sistema si blocca automaticamente".**

**- Quanti tipi di intervento con laser a eccimeri esistono?**

**"Esistono fondamentalmente due tipi di intervento: la PRK e la Lasik. Con la prima viene asportato l'epitelio, ossia la parte più superficiale della cornea, e poi si fa agire il laser sullo stroma, quindi sulla cornea denudata dell'epitelio. Il laser modifica la curvatura anteriore dell'occhio. A fine intervento si applica una lente a contatto morbida, che funge da bendaggio e che viene tenuta per quattro-cinque giorni, fino a quando l'epitelio non è ricresciuto.**

**Nella Lasik, invece, c'è una micropialla che effettua un taglio incompleto di una fettina di pochissimi micron di cornea: questa viene sollevata, il laser agisce e poi tutto viene resistito come prima. In questo caso il decorso è praticamente nullo, perché l'epitelio non deve ricrescere".**

**È un intervento che si effettua in regime ambulatoriale?**

**"Sì. Il paziente, prima dell'intervento, mette un collirio antibiotico e, soprattutto, un collirio anestetico. In sala operatoria viene bendato un occhio ed effettuato il trattamento sull'altro. Quindi si procede generalmente con l'immediato intervento sul secondo occhio. Poi viene somministrato un antidolorifico e la persona va a casa, per tornare il giorno dopo per un controllo. Per i tre mesi successivi l'unica accortezza richiesta è utilizzare un collirio".**

**- Quali sono le prossime frontiere nell'ambito della chirurgia refrattiva?**

**"La prossima frontiera è la presbiopia. La tecnica che oggi dà i migliori risultati per la presbiopia è la monovisione: si mette a punto un occhio per il "lontano" e un altro per il "vicino". Il cervello, al momento del bisogno, sceglie quale occhio utilizzare. Prima di intervenire bisogna naturalmente eseguire degli esami per verificare che il cervello risponda bene a questo tipo di stimolo. Le signore, soprattutto, gradiscono molto questo tipo di correzione perché consente loro di non usare più gli occhiali. Ma dipende anche dal lavoro che la persona svolge: è chiaro infatti che l'autista o il pilota hanno bisogno di una buona visione binoculare. Adesso stiamo studiando nuove tecniche per ridare al cristallino la possibilità di cambiare la propria curvatura anche nella persona anziana. È un ambito molto importante di lavoro, perché coinvolge praticamente tutta la popolazione. Si sono già effettuati, con successo, i primi interventi".**

**- Un'ultima domanda, di carattere umano più che professionale. Deve essere molto gratificante restituire a una persona il dono di vedere con i propri occhi, senza più utilizzare protesi come occhiali e lenti a contatto...**

**"Ha detto bene. È decisamente gratificante. La frase più comune che sento dire ai miei pazienti è "che bello alla mattina aprire gli occhi e vederli". E appena concluso l'intervento, in sala operatoria, tutti guardano l'orologio e si meravigliano di riuscire a leggere l'ora. Sono sensazioni che danno gioia, perché ti fanno capire che la qualità di vita di quella persona è cambiata decisamente. E anche lo stile di vita. A esempio le signore, generalmente, dopo l'intervento cambiano pettinatura, usano abbigliamento dai colori più vivaci, si truccano con più cura. Anche i giovani diventano più estroversi. Diciamo che si ha un altro contatto con il mondo esterno e cambia anche la percezione dei colori".**