

# Cataratta: a ciascuno il proprio cristallino

Autore: Dott. Lucio **BURATTO**

Presidente della Società Oftalmologica Italiana e Direttore del Centro Ambrosiano Microchirurgia Oculare  
P.zza della Repubblica 21  
20124 Milano  
Tel: 02/6361191  
Fax: 02/6598875  
e-mail:office@buratto.com

## Innovazioni nella chirurgia della cataratta

Cataratta...Ma tutti i pazienti sanno che attualmente ci sono cristallini e cristallini?

Cosa vuol dire? Non solo che ci sono cristallini fatti con differenti materiali, di forma diversa, dimensioni differenti, ecc., ma anche e soprattutto che ci sono cristallini in grado di offrire prestazioni particolari, cioè in grado di soddisfare specifiche esigenze del paziente.

Innanzitutto è molto importante puntualizzare che se un paziente prima dell'intervento soffre di miopia o ipermetropia il chirurgo può correggere il difetto, ed eliminare l'occhiale per lontano (o per vicino a seconda delle esigenze della persona).

Occorre poi sapere che alcuni cristallini necessitano di una ampia incisione per essere introdotti (cristallini rigidi) ma che ci sono cristallini morbidi, in grado di entrare "piegati" o "arrotolati"

nell'occhio e, quindi, attraverso una incisione piccolissima che non richiede suture e che guarisce più rapidamente. I cristallini pieghevoli poi possono essere prodotti in vari materiali tra cui silicone, acrilico idrofobo, acrilico idrofilo, ecc. possono essere monofocali, multifocali, accomodativi, torici, fotocromatici quindi per il chirurgo e soprattutto per il paziente c'è grande possibilità di scelta e quindi di "personalizzare" ogni intervento chirurgico.

## Lenti Intraoculari Toriche

In generale l'astigmatismo corneale viene corretto utilizzando una procedura laser (PRK o Lasik); se però il paziente esegue l'intervento di cataratta la correzione dell'astigmatismo può avvenire anche con altre due metodiche e cioè eseguendo delle incisioni sulla cornea (effettuate per lo più con bisturi in diamante) oppure utilizzando un cristallino che oltre ad avere nella sua ottica la correzione sferica abbia anche quella astigmatica. Quindi nei soggetti con astigmatismo preoperatorio è indicato l'impianto di IOL torica per migliorare il visus naturale postoperatorio ed evitare o ridurre l'uso della correzione astigmatica sull'occhiale o sulla lente a contatto. Questo metodo di correzione dell'astigmatismo è certamente più preciso e più stabile delle tecniche incisionali corneali.

## I cristallini artificiali gialli

Negli ultimi anni è stata sempre più attribuita una maggiore importanza al ruolo della luce blu come potenziale rischio per la vista, in una prospettiva di lungo termine. E' così nata l'esigenza di una lente con filtro per la luce blu per la protezione della retina, dopo intervento di cataratta.

Questo tipo di cristallino può essere di aiuto per limitare l'insorgenza della Degenerazione Maculare Senile, una alterazione della retina che impedisce a tantissimi anziani di leggere, scrivere ed altre cose.

## Lenti intraoculari accomodative

L'impianto di questo tipo di IOL ha l'obiettivo di ridurre la dipendenza del paziente operato di cataratta dall'uso di occhiali sia per lontano che per vicino. Queste lenti sfruttano dei meccanismi caratteristici dell'occhio per attivare microspostamenti dell'ottica della lente. La lente è cioè costruita in modo tale che il suo disco ottico si può spostare avanti o indietro; ciò consente di poter mettere a fuoco differenti distanze.

## I cristallini artificiali multifocali

Le lenti multifocali intraoculari o cristallini artificiali multifocali sono lenti di nuova generazione che permettono, come le lenti multifocali degli occhiali

(che però hanno una modalità di costruzione e funzionamento diversa), di avere visione sia per lontano che per vicino.

La differenza principale, rispetto ad una lente standard, sta nel fatto che la parte ottica di questo cristallino ha diversi anelli concentrici di diverso potere che consentono la funzione visiva a distanze diverse; in pratica è come se ogni lente fosse un "insieme" di lenti per permettere la visione a diverse distanze.

Con queste lenti si può offrire così una prestazione che consente di svolgere gran parte delle attività quotidiane senza dipendere dall'occhiale per lontano e per vicino, o addirittura permettere l'eliminazione completa dell'occhiale; il risultato è migliore quando sono impiantati i due occhi.

## A ciascuno il proprio cristallino o IOL (Intra Ocular Lens)

Le opzioni oggi disponibili per i pazienti sono molteplici.

Per quanto riguarda i materiali:

- IOL rigide in PMMA
- IOL morbide in vario materiale: acrilico idrofobo, acrilico idrofilo, collamero, silicone ed altro...Quelle maggiormente utilizzate sono le acriliche.

Per quanto si riferisce all'ottica delle lenti, ci sono:

- IOL tradizionali monofocali
- IOL monofocali asferiche: per migliorare la qualità visiva, specialmente notturna, del paziente operato di cataratta.
- IOL gialle: queste, oltre che far ricuperare la vista all'operato di cataratta consentono di effettuare la protezione della macula dalle radiazioni blu, che sono potenzialmente tossiche (la macu-

lopatia senile è la principale causa di cecità legale nei paesi industrializzati).

- IOL toriche: offrono la possibilità non solo di ristabilire la vista in seguito alla rimozione della cataratta ma anche di correggere l'eventuale astigmatismo preesistente.
  - IOL accomodative: per fornire una buona visione da lontano ed a distanza intermedia senza interferenze con la qualità visiva.
  - IOL multifocali: per la visione da lontano e da vicino; essi consentono una vita non più dipendente dagli occhiali per i pazienti affetti da cataratta.
  - IOL multifocali, toriche, asferiche, gialle: saranno utilizzabili a breve anche lenti che possono avere tutte le caratteristiche suddette incluse in una unica lente!
- Un altro passo avanti per una vista sempre migliore!

