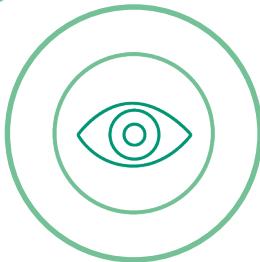


Intervento chirurgico:

Iridotomia e iridoplastica laser

i



**INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE**



*Queste informazioni educative servono ad aiutare
a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente
al percorso di cure e il ruolo nel recupero.*

INDICE

CONDIZIONE	3
Che cos'è	3
TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO	4
Intervento laser	4
Trattamenti alternativi	4
Mancato intervento	4
DECORSO POST-OPERATORIO	5
RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE	5
Attenzione	6
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



CONDIZIONE

CHE COS'È



L'iride è un diaframma colorato visibile direttamente nell'occhio che delimita al centro il forame pupillare. Alcune anomalie dell'iride causano problemi per quanto riguarda la pressione dell'occhio (ipertensione oculare, glaucoma).

Il glaucoma da chiusura d'angolo (anche detto ad angolo stretto) è un glaucoma riscontrato con più frequenza negli anziani o negli ipermetropi elevati, spesso di sesso femminile. In questo caso l'accesso dell'umore acqueo (liquido che circola nell'occhio) al sistema trabecolare di deflusso è ostacolato dal fatto che l'angolo formato tra iride e cornea ha un'ampiezza ridotta rispetto al normale.

La particolarità del glaucoma ad angolo stretto è che in determinate condizioni (lettura protracta, emozioni imprecise, permanenza al buio, uso di farmaci locali o generali che dilatano la pupilla), a causa di una chiusura d'angolo acuta, può scatenarsi un attacco di glaucoma acuto, evento molto grave che può portare ad una notevole compromissione, non reversibile, nella funzione visiva. L'attacco di glaucoma acuto è caratterizzato da un violento dolore in regione orbitaria, spesso associato a nausea e notevole abbassamento della vista.

La terapia laser sull'iride nel glaucoma ha lo scopo di modificare la conformazione iridea e così migliorare la circolazione ed il deflusso dell'umore acqueo dall'occhio, risultando risolutiva nella grande maggioranza dei casi.

A seconda del meccanismo patogenetico, può essere attuata sull'iride periferica l'eliminazione laser di un piccolo frammento (iridotomia o iridoclasiā periferica) e/o la fotocoagulazione su più punti nei 360° (iridoplastica periferica o gonioplastica): entrambe queste procedure hanno l'obiettivo di aprire l'angolo e così evitare il sopraggiungere di un glaucoma acuto o la sua recidiva.

Oltre che ai fini preventivi, infatti, tali trattamenti vengono eseguiti in urgenza a scopo terapeutico per cercare di risolvere il blocco pupillare ed angolare nel corso di un attacco di glaucoma acuto. L'iridotomia, talora preceduta da un'iridoplastica, deve essere eseguita, a discrezione del medico, non appena la terapia medica instaurata permetta una risoluzione dell'edema corneale ed una adeguata visualizzazione dell'iride.

L'iridotomia può talora essere utilizzata anche nella sindrome da dispersione pigmentaria e nel suo conseguente glaucoma, al fine di tentare di ridurre la liberazione di pigmento, l'infarcimento pigmentario del trabecolato ed il successivo peggioramento del glaucoma.



TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO

Intervento laser

Tali interventi si effettuano in ambulatorio. Il paziente è seduto davanti all'apparecchio laser. Il trattamento laser dell'iride può essere eseguito con o senza una lente a contatto posizionata sull'occhio.

Un'anestesia oculare locale con collirio rende possibile l'applicazione di una lente a contatto sull'occhio utile per focalizzare i raggi laser.

Sia la realizzazione di una piccola apertura localizzata nell'iride periferica (iridotomia), talora multipla, che quella di numerose contrazioni termiche lungo la circonferenza iridea (iridoplastica), viene fatta dal laser senza l'apertura del globo oculare. Nonostante l'anestesia si potrà avvertire un modesto dolore.

Trattamenti alternativi

Esistono 3 metodi per provare a prevenire la chiusura acuta d'angolo nel glaucoma ad angolo stretto e l'ulteriore dispersione di pigmento nella forma pigmentaria:

- La terapia medica locale, non sempre risolutiva;
- La terapia parachirurgica con il laser, poco traumatica;
- L'intervento chirurgico, una tecnica più invasiva.

A giudizio del suo oculista, la tecnica laser è attualmente quella più idonea al suo caso.

Mancato intervento

La mancata effettuazione di questo intervento la espone ad un maggior rischio di avere un attacco di glaucoma acuto che potrebbe esitare in una grave riduzione della capacità visiva o nella sua totale perdita.

Nella forma pigmentaria invece, la potrebbe esporre maggiormente alla possibilità di un progressivo deterioramento della capacità di deflusso dell'umore acqueo, e di conseguenza ad un ulteriore aumento cronico della pressione intraoculare.



DECORSO POST-OPERATORIO

Dopo il trattamento laser, il paziente può tornare a casa dopo qualche minuto. Le cure locali postoperatorie consistono nell'istillazione di gocce o nella assunzione di compresse secondo la modalità e per un periodo di tempo che Le saranno spiegate dal suo oculista.

Nella grande maggioranza dei casi, l'occhio operato è indolore. Nelle prime ore, l'occhio può apparire più o meno rosso e moderatamente dolente con un certo fastidio alla luce. Può presentarsi un'infiammazione per qualche giorno. Si può avere un lieve annebbiamento che si risolve in breve tempo.



RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE

Trattandosi di un intervento parachirurgico, sono possibili complicanze intra e postoperatorie, cioè che si verificano **durante o dopo** l'operazione.

Esse si distinguono peraltro in gravi e meno gravi:

Complicanze intraoperatorie gravi del trattamento laser dell'iride (molto rare)	Gravità
Emorragia intraoculare (transitoria)	Grave
Cataratta	Grave
Emorragie lievi transitorie	Meno grave
Aumento della pressione oculare	Meno grave



Complicanze postoperatorie gravi (rarissime)	Gravità
Emorragia intraoculare	Grave
Cataratta	Grave
Emorragia	Meno grave
Aumento della pressione oculare	Meno grave
Infiammazione (uveite)	Meno grave

L'oculista è disposto a rispondere a qualsiasi altro quesito che Lei porrà.

E' obbligatorio per il medico metterle a disposizione le suddette informazioni sul trattamento che è proposto, sui risultati e sui rischi connessi all'intervento chirurgico. La firma da parte Sua di questo documento vuole essere la conferma per il medico di avere fornito tali informazioni in maniera che Lei ritiene adeguata e comprensibile e di aver soddisfatto ogni Sua domanda e non solleva il medico dal suo obbligo di diligenza, perizia e prudenza.

ATTENZIONE!

- La compromissione visiva conseguente all'attacco di glaucoma acuto può non essere reversibile.
- L'iridotomia periferica laser significa fare un forellino nell'iride per modificare la curvatura iridea, facilitando il deflusso dell'umore acqueo.
- L'iridoplastica periferica è eseguita creando delle piccole cauterizzazioni sulla periferia iridea, al fine di tirar via quest'ultima dall'angolo ed aprirlo.
- Il trattamento laser non è in grado di evitare sempre l'attacco di glaucoma acuto o la sua recidiva.
- Dopo il trattamento possono essere necessarie delle cure con colliri o compresse.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indosserle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale. Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a,
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____

Firma del medico _____



Ospedale Koelliker