

Intervento chirurgico:

Pterigio



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
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



CONDIZIONE

CHE COS'È



È una malattia della superficie dell'occhio caratterizzata dallo sviluppo di una membrana fibrovascolare che prima modifica la congiuntiva e quindi invade la cornea dal lato nasale. In alcuni casi meno frequenti può riscontrarsi anche dal lato temporale. La malattia è solitamente bilaterale e spesso con sviluppo asimmetrico e non prevedibile. Se lo pterigio invade la cornea sino a raggiungere la porzione centrale collocata davanti alla pupilla determina una notevole riduzione della vista; se infiltra in modo significativo lo stroma della cornea induce astigmatismo elevato irregolare di difficile correzione con occhiali.

La causa dello pterigio non è nota, probabilmente è favorito dalla esposizione al sole e da condizioni di irritazione cronica della superficie oculare. Sembra che la razza (asiatica, africana, sudamericana) e vivere nei primi 5 anni di vita in aree geografiche equatoriali rappresenti un importante fattore di rischio. La rimozione dello pterigio non può essere considerata definitiva; infatti frequentemente questa patologia può recidivare in modo anche più grave di prima dell'intervento. Questa evenienza è tanto più probabile negli occhi già operati, negli pterigi doppi (nasale e temporale nello stesso occhio), negli pterigi carnosì (che non consentono la visualizzazione della sclera sottostante), nei soggetti di razza asiatica, africana, sudamericana.

La rimozione dello pterigio non riduce i sintomi irritativi e non può migliorare significativamente l'astigmatismo.

TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO

Intervento laser

L'intervento di asportazione dello pterigio viene eseguito in sala operatoria, in anestesia locale infiltrativa associata, se opportuno, a sedoanalgesia. Può essere sufficiente infiltrare con l'anestetico solo la congiuntiva oppure può essere necessaria un'iniezione peribulbare. Raramente può essere necessaria l'anestesia generale. L'intervento prevede l'asportazione dello pterigio dalla cornea e della membrana fibrovascolare sottocongiuntivale. Può essere necessario prelevare un lembo di congiuntiva sana dallo stesso occhio o dall'altro occhio e trapiantarla nel punto da dove è stato rimosso lo pterigio. A seconda dei casi e a giudizio del chirurgo, si possono utilizzare intraoperatoriamente sostanze che ostacolano la ricrescita dello pterigio (mitomicina C) o si può applicare sull'occhio tessuto da donatore (membrana amniotica) che poi si riassorbe da solo entro circa una settimana. Per completare l'intervento può essere necessario apporre punti di sutura o utilizzare una speciale colla biologica (colla di fibrina).

Trattamenti alternativi

Non esistono cure con colliri o pomate o comunque medicinali capaci di eliminare uno pterigio o di impedirne la crescita.

Mancato trattamento

Lo pterigio può causare astigmatismo irregolare difficile da correggere con occhiali. L'applicazione di lenti a contatto in presenza di pterigio è sconsigliata. Il problema maggiore è che se lo pterigio cresce fino a coprire la cornea davanti alla pupilla riduce notevolmente la vista. La decisione chirurgica tiene conto anche del rischio di recidiva.

DECORSO POST-OPERATORIO



Può essere necessario che l'occhio rimanga bendato per alcuni giorni dopo l'intervento. Per alcuni giorni è possibile che l'occhio operato sia gonfio, arrossato, dolente e si avverta sensazione di corpo estraneo soprattutto se sono stati dati punti di sutura. I punti, se non cadono o non si riassorbono da soli, si asportano entro una settimana. Se è stata impiantata la membrana amniotica la vista può essere ridotta sino a quando la membrana non si riassorbe.

Le cure locali postoperatorie devono essere eseguite scrupolosamente e consistono nella somministrazione di colliri o pomate nei dosaggi e per un periodo di tempo prescritto dai sanitari.

RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE

Anche l'intervento di asportazione dello pterigio non sfugge alla regola generale secondo la quale non esiste chirurgia senza rischio. Non è dunque possibile garantire il successo dell'intervento.

Complicanze intraoperatorie gravi

Perforazione del bulbo o per lesione diretta della cornea o della sclera o per effetto della mitomicina;

Lesione del muscolo sottostante lo pterigio con conseguente diplopia.

Complicanze postoperatorie gravi

Riformazione dello pterigio tale da richiedere un altro intervento;

In alcuni casi la residua cicatrice corneale può lasciare opacità corneali e astigmatismo irregolare causa di riduzione del visus che possono richiedere ulteriori trattamenti laser terapeutici (PTK) per ridurre i danni prodotti dallo pterigio;

Formazione di cicatrice congiuntivale anomala che può impedire il normale movimento dell'occhio e produrre diplopia.

Altre possibili complicanze meno gravi

Diplopia transitoria da diffusione dell'anestetico nell'orbita

Arrossamento e irregolarità della superficie congiuntivale e corneale, che di solito si attenuano col tempo

Reazione di tipo granulomatoso ai punti di sutura che può richiedere l'asportazione precoce dei punti

Riduzione della sensibilità corneale e della secrezione lacrimale per alcuni mesi dopo l'intervento

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 indossarle)
- 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