

***STUDIO  
PEDROTTI  
MALATTIE DEGLI OCCHI***



***CORREZIONE CHIRURGICA DELLA MIOPIA  
ELEVATA E DELL'IPERMETROPIA ELEVATA  
MEDIANTE IMPIANTO DI IOL (Intra Ocular Lens)***

*Via Mazzini, 11 Vicenza 36100*

Tel. 0444 541000

mail: [info@studiopedrotti.it](mailto:info@studiopedrotti.it) sito: [www.studiopedrotti.it](http://www.studiopedrotti.it)



## **CORREZIONE CHIRURGICA DELLA MIOPIA ELEVATA E DELL'IPERMETROPIA ELEVATA MEDIANTE IMPIANTO DI IOL (Intra Ocular Lens)**

Nei casi di vizi refrattivi molto elevati o anche in casi di difetti non estremamente elevati dove però le tecniche con il laser sono controindicate si ricorre ad una chirurgia che prevede l'impianto di una lente intra-oculare (IOL). Questi interventi vengono eseguiti ambulatorialmente con anestesia topica, utilizzo cioè di sole gocce instillate sull'occhio.

### **Impianto di lenti Intra Oculari (IOL)**

L'intervento consiste nell'inserimento all'interno dell'occhio del paziente di una piccola lente con potere refrattivo idoneo al caso (una specie di lente a contatto

interna). Due sono le possibili tecniche chirurgiche.

- **Lente nel sacco capsulare**

La tecnica prevede la sostituzione del cristallino con una lente artificiale. Questa tecnica è molto simile alla procedura chirurgica usata per l'intervento di cataratta ed è indicata nei pazienti più avanti negli anni. L'intervento viene eseguito mediante tecnica di facoemulsificazione e con l'impianto di una IOL di potere tale da ridurre o meglio ancora eliminare il difetto refrattivo del paziente. L'intervento chirurgico ha una durata di circa 10-15 minuti e viene eseguito con l'instillazione di un solo collirio anestetico. La chirurgia prevede una incisione corneale di poco più di 2 mm, dopo di che si esegue un'apertura (capsuloressi) della capsula anteriore del cristallino, si introduce quindi nell'occhio una piccola sonda ad ultrasuoni che inizialmente frantuma ed in seguito aspira il cristallino. Si procede poi all'impianto della lente (cristallino artificiale o lente intraoculare). La potenza del cristallino artificiale da impiantare viene calcolata prima dell'intervento, grazie ad un esame ecografico (biometria) ed all'applicazione di particolari formule matematiche che consentono di prevedere con una buona approssimazione il risultato refrattivo dopo l'intervento. La convalescenza del periodo postoperatorio è relativamente breve; nei casi più favorevoli si ha un recupero pressochè totale nell'arco delle prime 24 ore; talvolta la reazione infiammatoria che segue all'intervento allunga di qualche giorno i tempi di recupero. Le complicanze di questo intervento sono le stesse di un normale intervento di cataratta. Non bisogna però dimenticare che l'intervento non ha minimamente la possibilità di ridurre i rischi di eventuali complicanze retiniche che nell'occhio miope possono talvolta insorgere con o senza intervento. Questo intervento è indicato soprattutto in caso di miopia molto elevata, specie in pazienti oltre i 45-50 anni. L'utilizzo di un leggero occhiale talvolta si rende necessario per ottimizzare meglio la visione.

La stessa tecnica della lente nel sacco capsulare può essere vantaggiosamente utilizzata nel caso si voglia correggere una ipermetropia molto elevata (oltre le 5 diottrie) sia nei pazienti giovani, sia ancora meglio nei pazienti oltre i 40-45 anni.

- **Lente retroiridea**

Consiste nell'inserimento della lente intraoculare tra iride e cristallino. L'intervento, della durata di 8-10 minuti, viene eseguito in anestesia locale e ambulatorialmente. Attraverso una incisione corneale di poco meno di 3 mm si inserisce una IOL appena dietro l'iride provvista di un potere diottrico tale da correggere il vizio refrattivo del paziente.

Il recupero visivo è già buono nelle prime giornate.

L'utilizzo di un leggero occhiale talvolta si rende necessario per ottimizzare la visione. La procedura appena descritta è particolarmente indicata per le miopie molto elevate dei pazienti giovani (30-45 anni). Si sta affermando sempre di più negli ultimi anni e rappresentata la tecnica che noi maggiormente preferiamo per i seguenti motivi:

- reversibilità nel caso la si debba espantare dall'occhio
- bontà del risultato
- la lente una volta inserita è praticamente invisibile
- l'impianto di questa lente, non prevedendo l'asportazione del cristallino naturale, permette di mantenere inalterata l'accomodazione, importante meccanismo del nostro occhio utilizzato per la visione da vicino.
- abbastanza raramente sono riportate complicanze come l'insorgenza di opacità del cristallino, situazione peraltro gestibile
- la possibilità, in casi permanga un modesto vizio refrattivo residuo, di poter

intervenire sulla cornea con procedura PRK per eliminare completamente l'occhiale.

***Testo elaborato dallo Studio Pedrotti in collaborazione con lo Studio Perone***