



Presso l'Oculistica dell'ospedale Sant'Anna di Cona si pratica la procedura di cross-linking per il trattamento del cheratocono



Ferrara, 5 febbraio 2019 - Stamattina si è svolta una conferenza stampa per presentare una nuova tecnica che, dalla fine del mese di gennaio, si effettua presso l'Unità Operativa di Oculista del Sant'Anna. Si tratta della procedura di cross-linking del collagene corneale, rivolta al trattamento dei pazienti affetti da ectasia corneale (cheratocono, degenerazione marginale pellucida ed ectasie iatrogene), patologie corneali che determinano un deterioramento progressivo della qualità della vista.

All'incontro erano presenti Eugenio Di Ruscio, Direttore Sanitario del Sant'Anna, Paolo Perri, Direttore dell'Unità Operativa di Oculistica, accompagnato dai colleghi Giuseppe Lamberti e Niccolò Salgari, entrambi medici dell'Oculistica.

Prima, per accedere a questo trattamento, era necessario rivolgersi a centri specializzati fuori Ferrara, ma dalla fine del mese scorso questa procedura viene effettuata anche presso l'Ospedale di Cona, dove i medici dell'Unità Operativa di Oculistica sono stati formati ad eseguire questo intervento.



Da sinistra: Lamberti, Di Ruscio, Perri, Salgari

La patologia

Il cheratocono è una patologia multifattoriale progressiva su base genetica che colpisce l'adolescente o il giovane adulto. Questa malattia comporta un deterioramento della qualità visiva, spesso bilaterale ed asimmetrico, che può essere in parte corretto con prescrizione di lenti a tempiale (occhiali) o a contatto negli stadi iniziali.

Il deterioramento visivo è determinato dalla perdita della normale asfericità della cornea che assume invece un profilo conico con un aumento della curvatura, una riduzione dello spessore ed infine l'opacizzazione in sede centrale negli stadi avanzati.

Anche con l'utilizzo di una correzione ottica negli stadi intermedi della malattia la qualità della visione rimane non ottimale e non esiste al momento un trattamento in grado di invertire lo sfiancamento della struttura corneale e di riportare la curvatura corneale allo stato normale.

La malattia viene considerata rara anche se la letteratura scientifica attuale riporta una prevalenza variabile che si attesta mediamente sui 50 casi per 100.000 abitanti.

Il cross-linking del collagene corneale

La procedura di cross-linking è indirizzata al trattamento dei pazienti affetti da ectasia corneale (cheratocono, degenerazione marginale pellucida ed ectasie iatrogene). Queste patologie corneali sono caratterizzate da uno sfiancamento della cornea che determina un deterioramento progressivo della qualità della visione.

Negli stadi più avanzati la malattia non risulta correggibile con lenti e comporta un deficit visivo severo che richiede la sostituzione chirurgica della cornea con un intervento di cheratoplastica. Non esistono alternative terapeutiche mediche per rallentare o arrestare la progressione della patologia.

Il trattamento chirurgico (cheratoplastica) consiste nel trapianto di cornea che si esegue negli stadi più avanzati con esito variabile e dipendente da numerosi fattori (astigmatismo post-operatorio, rigetto di trapianto, ecc).

Lo scopo della procedura di cross-linking è di rallentare o arrestare l'avanzamento della patologia corneale, riducendo o arrestando la progressione dello sfiancamento corneale ed il deterioramento visivo conseguente. L'obiettivo finale è pertanto quello di ridurre la necessità di ricorrere a procedure chirurgiche invasive di trapianto corneale che si rendono necessarie negli stadi avanzati di malattia per riabilitare la visione dell'occhio affetto.

Metodo di esecuzione e meccanismo di azione

Il trattamento prevede l'imbibizione del tessuto corneale con riboflavina per mezzo di un dispositivo iontoforetico (utile per l'assorbimento delle molecole curative all'interno del bulbo oculare) e successivamente l'irraggiamento della cornea con radiazione UV per attivare il processo chimico. Il trattamento produce la formazione di nuovi legami tra le fibre collagene del tessuto corneale stromale e, di conseguenza, un incremento della resistenza biomeccanica del tessuto stesso. Il tessuto trattato presenta una rigidità maggiore ed una riduzione della progressione di malattia statisticamente dimostrata dagli studi pubblicati.

