



SCHEDA INFORMATIVA PER LA FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA

PREMESSA

La fotocoagulazione laser della retina è un trattamento di tipo non chirurgico che viene utilizzato in presenza delle seguenti patologie oculari:

Degenerazione maculare legata all'età

È la causa principale del calo della vista dopo i 65 anni.

Corrisponde ad un'alterazione della regione centrale della retina: la macula.

La conseguenza è una diminuzione della capacità visiva, soprattutto della lettura e della scrittura.

La forma atrofica, la più frequente, non può beneficiare di un trattamento laser, mentre la forma essudativa, caratterizzata dall'apparizione sotto la retina di nevasi responsabili di emorragie e di edema può trarre beneficio da un trattamento laser purché la lesione non coinvolga la parte centrale della macula (fovea).

Retinopatia diabetica

Il diabete dopo qualche anno di evoluzione può provocare importanti alterazioni della circolazione retinica responsabili di un grave calo della vista e di ulteriori complicanze quali emovitreo e glaucoma neovascolare. Il laser può venire proposto per trattare le alterazioni vascolari responsabili di un edema retinico e/o le zone ischemiche della retina. Si parla di "trattamento focale" quando si trattano aree focali sede di microaneurismi, di "griglia laser" quando si trattano aree limitate ed infine di "panfotocoagulazione" quando si tratta tutta la retina risparmiandone la sola parte centrale (macula).

Il trattamento può essere realizzato in una o più sedute.

Foro o rottura retinica

La retina è un tessuto nervoso che riveste lo strato interno del globo oculare.

In particolari condizioni può accadere che si formino dei fori o delle lacerazioni della retina. Queste lesioni sono pericolose perché possono determinare un distacco di retina. I sintomi rivelatori sono solitamente la percezione di lampi e/o di corpi mobili. A volte le lesioni sono scoperte nell'assenza di sintomi.

Occlusione venosa retinica

Può interessare la vena centrale della retina o uno dei suoi rami più o meno periferici provocando un'importante riduzione della vista e complicanze quali emovitreo e glaucoma neovascolare.

La compromissione dell'acuità visiva è in relazione al grado di interessamento della regione centrale della retina: la macula. Il laser può venire proposto per trattare le aree di edema e/o di ischemia della retina. Il trattamento viene realizzato in una o più sedute.

Altre affezioni retiniche

Possono beneficiare di un trattamento laser: postumi di operazioni del distacco della retina, angiomatosi, macroaneurisma, corioretinopatia sierosa centrale.

1- DEFINIZIONE DEL TRATTAMENTO

La fotocoagulazione laser utilizza una luce laser capace di trasmettere una certa quantità di energia termica che sarà consegnata ad un punto preciso dell'occhio creando una fotocoagulazione dei



tessuti retinici che guarirà formando una cicatrice corioretinica (lo scopo sarà diverso in base al tipo di patologia trattata).

Esistono diversi tipi di laser capaci di emettere raggi di colore diverso e quindi con una lunghezza d'onda diversa con diverso grado di penetrazione nei tessuti fotocoagulati. Dalla lunghezza d'onda del blu all'infrarosso: laser argon, laser krypton, laser a diodi, laser Nd-Yag.

2-SCOPO DEL TRATTAMENTO

Obiettivo del trattamento laser è quello di creare una cicatrice laser in sede di una rottura o in presenza di una degenerazione retinica periferica, nel tentativo di prevenire un distacco della retina. In alcuni casi può venire proposto un trattamento più esteso (cerchiaggio laser). Nella maggioranza dei casi viene ottenuta una cicatrizzazione duratura, ma questo non impedisce la formazione di altre lesioni. Se il trattamento laser non è sufficiente è necessario ricorrere alla chirurgia.

Il laser può anche essere utilizzato per trattare le alterazioni vascolari responsabili di un edema retinico e/o le zone ischemiche della retina o per distruggere vasi anomali che crescono sulla superficie retinica. Si parla di “trattamento focale” quando si trattano aree puntiformi, di “griglia laser” quando si trattano limitate aree ed infine di “panfotocoagulazione” quando si tratta tutta la retina risparmiandone la sola parte centrale (macula).

Infine il laser può essere utilizzato per coagulare un vaso o una forma angiomatosa.

3-MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DEL TRATTAMENTO

Il trattamento si effettua solitamente in ambulatorio. Il paziente è seduto davanti all'apparecchio. La pupilla è dilatata grazie all'instillazione di un collirio. Un certo numero di impatti laser saranno applicati con o senza interposizione di una lente posta sull'occhio. La durata del trattamento non supera i 15-20 minuti a seduta. Generalmente viene eseguita un'anestesia TOPICA (consiste nell'instillazione di qualche goccia) che rende insensibile la parte superficiale dell'occhio, nei pazienti poco collaboranti può essere necessaria un'anestesia PERIBULBARE (viene eseguita una iniezione attorno all'occhio) che consente di alleviare il dolore dato dall'impatto laser oltre a rendere immobile l'occhio. Durante il trattamento oltre allo specialista in oculistica è presente l'infermiere.

Dopo il trattamento viene avvertita una sensazione di abbagliamento. Alcune persone possono avvertire un malessere vagale (nausea, vomito, capogiro ecc).

4- DESCRIZIONE DEL NORMALE DECORSO POSTOPERATORIO

Nella gran maggioranza dei casi, il paziente potrà andarsene subito dopo il trattamento e riprendere le sue attività quotidiane già dal giorno dopo.

Nelle prime ore si possono avvertire capogiro, sensazione di abbagliamento, vista annebbiata, mal di testa e dolore che spariranno nelle ore successive.

5-POSSIBILITÀ E PROBABILITÀ DI RISULTATI CONSEGUIBILI CON IL TRATTAMENTO

L'efficacia del trattamento laser è strettamente legata al tipo di patologia trattata. Nella maggior parte dei casi si ottiene una cicatrice laser in sede di una rottura o in presenza di una degenerazione retinica periferica, oppure si riesce a coagulare un vaso o a distruggere vasi anomali che crescono sulla superficie retinica (come in caso di una retinopatia diabetica proliferante o in presenza di un'occlusione vascolare sia venosa che arteriosa). A volte i trattamenti laser devono essere ripetuti, mentre i risultati funzionali sono strettamente legati alla malattia.

6- RISCHI RAGIONEVOLMENTE PREVEDEBILI (COMPLICANZE)

Sono possibili complicanze più o meno gravi.



Le principali complicanze sono:

- irritazione della cornea (cheratite)
- infezione corneo-congiuntivale (batterica o virale)
- dilatazione pupillare prolungata
- attacco di glaucoma acuto
- emorragia
- distacco di retina
- distacco di coroide
- calo dell'acutezza visiva più o meno duraturo
- alterazioni del campo visivo centrale o periferico.
- perdita della messa a fuoco per vicino
- formazione di membrane preretiniche maculari

NB: Nella maggioranza dei casi questo trattamento contribuisce a prevenire un calo ulteriore ma non migliora la vista. Eccezionalmente può sopraggiungere un calo definitivo della vista a seguito di questo trattamento. Le miodesopsie (mosche volanti), qualora presenti, non scompariranno dopo questo trattamento. Allo stesso modo, possono comparire dopo il laser.

“Non si escludono altri esiti o complicanze eccezionali riportate dalla letteratura internazionale”

7- EVENTUALI POSSIBILITÀ DI TRATTAMENTI SANITARI ALTERNATIVI

Degenerazione maculare legata all'età: Iniezione intravitreale di farmaci anti VEGF; Terapia fotodinamica; Chirurgia vitreoretinica.

8- CONSEGUENZE DEL RIFIUTO ALLE PRESTAZIONI SANITARIE

Non eseguendo questo intervento la capacità visiva è destinata a diminuire e/o il fattore di rischio per ulteriori complicazioni non verrà rimosso.

9-INDICAZIONI DI MASSIMA PER IL PAZIENTE

Dopo il trattamento le cure consistono nell'istillazione di gocce e nell'eventuale assunzione di compresse secondo le modalità che le saranno precisate dall'oculista. Un controllo sarà necessario in data da definirsi con il suo oculista.

Il paziente ha richiesto le seguenti informazioni/spiegazioni sul trattamento sanitario proposto e/o sul contenuto della scheda:

Nome e cognome del paziente: _____

Firma del paziente: _____

Data: _____