SOI
Società Oftalmologica Italiana
Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1869 a difesa della vista

Timbro della struttura che rilascia la scheda informativa

SCHEDA INFORMATIVA
INTERVENTO DI IRIDOTOMIA / IRIDOPLASTICA LASER

APPROVATA DALLA SOCIETA' OFTALMOLOGICA ITALIANA NELL'ANNO 2003
PRIMO AGGIORNAMENTO GENNAIO 2007
SECONDO AGGIORNAMENTO FEBBRAIO 2014
SU REVISIONE DELLA SOCIETA' ITALIANA DEL GLAUCOMA (SIGla)

Gentile Signora, Signore,

Lei soffre di una anomalia all'iride responsabile dei problemi di vista e del glaucoma.
Questa scheda contiene le informazioni sul trattamento che Le è proposto, sui risultati e sui rischi. Tutte le espressioni tecniche utilizzate è bene che siano accompagnate da un'ampia descrizione verbale di chiarimento. Quindi Lei è invitato a chiedere tutte le spiegazioni necessarie sui termini che non Le sono chiari.

La sua patologia visiva si chiama _____

Il trattamento che le viene proposto è _____

Il responsabile del trattamento chirurgico è _____

L'iride

E' 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 protratta, 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 iridoclasia 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.

L'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, e 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 postoperatorio

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.

Le 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 sono molto rare:

- emorragia intraoculare (transitoria)
- cataratta

Complicanze meno gravi:

- emorragie lievi transitorie
- aumento della pressione oculare

□ Complicanze postoperatorie gravi sono rarissime:

- emorragia
- cataratta

Complicanze meno gravi:

- emorragia
- aumento della pressione oculare
- infiammazione (uveite)

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

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!

1) **La compromissione visiva conseguente all'attacco di glaucoma acuto può non essere reversibile.**

2) **L'iridotomia periferica laser significa fare un forellino nell'iride per modificare la curvatura iridea, facilitando il deflusso dell'umore acqueo.**

3) **L'iridoplastica periferica è eseguita creando delle piccole cauterizzazioni sulla periferia iridea, al fine di tirar via quest'ultima dall'angolo ed aprirlo**

4) **Il trattamento laser non è in grado di evitare sempre l'attacco di glaucoma acuto o la sua recidiva.**

5) **Dopo il trattamento possono essere necessarie delle cure con colliri o compresse.**

Il sottoscritto paziente (Cognome e Nome in stampatello) _____

Data _____ Firma leggibile _____

Cognome e nome di chi ha fornito le informazioni (medico) _____

Firma di chi ha fornito le informazioni _____

Nelle pagine successive viene allegato il modulo di Atto di consenso.