

INFORMAZIONE E CONSENSO NELLA CHIRURGIA REFRATTIVA ESEGUITA CON LASER AD ECCIMERI

Torino, li _____

Informazione in merito al caso clinico del

Sig.:

Nato a:

Residente in:

Lei presenta un difetto visivo che viene definito

La Sua attuale refrazione ed il Suo attuale visus sono i seguenti:

ODV: _____ con _____

OSV: _____ con _____

I difetti visivi, sino ad oggi corretti con occhiali e lenti a contatto, possono ora trovare un'alternativa nel trattamento effettuato con laser ad eccimeri.

La chirurgia refrattiva trova applicazioni vantaggiose, oltre che per soddisfare il legittimo desiderio di eliminare la correzione ottica tradizionale tramite occhiali e lenti a contatto, anche quando esistono condizioni oculari ed ambientali che impediscono al paziente l'utilizzazione al meglio della capacità visiva.

Le difficoltà visive sono più evidenti nei forti difetti di vista, che legano indissolubilmente il paziente all'occhiale, nelle elevate differenze di refrazione tra un occhio e l'altro, specie dove non vi è tolleranza alle lenti a contatto ed in alcune attività lavorative in cui i sussidi ottici creano innegabili svantaggi.

Va inoltre rilevato, che ogni atto di chirurgia refrattiva, si rivolge alla risoluzione delle sole caratteristiche ottiche del difetto, non modificando quelle patologiche. Ciò significa che questi interventi possono riuscire ad eliminare l'uso degli occhiali o delle lenti a contatto, ma non modificano in alcun modo le alterazioni patologiche preesistenti, né la loro possibile successiva evoluzione. Così ad esempio, le alterazioni retiniche, che assai spesso si accompagnano alla miopia e che ne indeboliscono la solidità o ne

riducono la funzionalità, non ricevono alcun effetto positivo dall'intervento, né riguardo al loro stato attuale, né riguardo alla possibile evoluzione futura.

E' peraltro possibile, anche se raro, che fattori esterni al trattamento ed alla mano del chirurgo, possano influenzare il risultato, che potrebbe non corrispondere a quello sperato. In altre parole sono possibili difetti refrattivi residui, che non devono essere considerati come insuccessi; in questi casi si può ricorrere all'uso saltuario di una correzione leggera con occhiale o lente a contatto ad un ritocco con il laser ad eccimeri.

L'indicazione al trattamento, salvo quando è presente uno scopo funzionale, dipende principalmente dalle motivazioni personali o professionali espresse dal paziente. Di conseguenza, una volta verificata l'idoneità da parte dell'oculista curante, la decisione di sottoporsi all'intervento sarà del tutto lasciata alla libera scelta del paziente.

Il laser ad eccimeri è in grado di asportare tessuto in modo estremamente fine (frazioni di micron), con una riproducibilità non raggiungibile da nessun altro mezzo.

In rari casi è possibile che il chirurgo possa proporre una terapia non solo a base di colliri (come avviene per la stragrande maggioranza dei casi trattati con il laser ad eccimeri), ma se la reazione infiammatoria fosse eccessiva, si dovrebbe ricorrere ad una terapia anche generale (terapia iniettiva intramuscolare o sottocongiuntivale profonda). I farmaci, in questo caso, più usati sono a base di antibiotici o cortisone.

Nelle prime settimane dopo l'intervento, si può manifestare una ipercorrezione transitoria del difetto refrattivo originario di durata variabile (uno-sei mesi). Quando si corregge una miopia, dopo l'intervento si avrà un'ipermetropizzazione transitoria che potrà determinare qualche disturbo, specie nella lettura; **al contrario, se si fa un trattamento per l'ipermetropia**, comparirà una certa miopizzazione, ed in questo caso il disturbo sarà nella visione per lontano, per 1-3 mesi.

Nel periodo post-operatorio in cui vengono instillati colliri per un mese ci saranno variazioni nella focalizzazione ed altri fastidi potrebbero essere rappresentati da presenza di aloni periferici e da difficoltà nella visione notturna. Tutto ciò rientra in un comportamento normale e che comunque diminuirà sensibilmente dopo 1-3 mesi sino in genere a scomparire.

Il recupero visivo completo, **ovvero il raggiungimento dell'obiettivo prefissato**, si ottiene dopo un certo periodo di tempo variabile a seconda dell'entità del difetto **corretto e del decorso postoperatorio**. Normalmente il recupero completo si ha nello spazio di due, sei mesi.

Come effetto secondario al trattamento laser potrebbero insorgere, anche se è un fatto piuttosto raro, dopo 30-40 giorni, lievi opacità transitorie della cornea che sono fisiologiche nell'ambito del processo di cicatrizzazione (haze corneale). Queste opacità, che possono determinare iniziali riduzioni dell'efficienza visiva, regrediscono generalmente in un arco di tempo che generalmente varia dai 2 ai 6 mesi, ma può protrarsi fino ad un anno. Molto raramente potrebbe residuare una leggera opalescenza permanente della cornea, tal da disturbare, soltanto in piccola misura, la visione.

Un fastidio talvolta riferito è rappresentato dalla presenza di aloni periferici e difficoltà nella visione notturna specialmente nel 1°-2° mese.

E' bene che Ella sappia che disagi iniziali sono destinati a ridursi progressivamente e che non dovrebbero costituire alla fine un ostacolo al raggiungimento di un risultato soddisfacente.

A questo proposito è da sottolineare che la reattività postoperatoria è influenzabile in senso positivo dal trattamento medico locale ed è pertanto di importanza basilare seguire alla lettera le prescrizioni del chirurgo che mirano appunto a guidare i processi di cicatrizzazione per ottenere il risultato ottico più soddisfacente.

In pratica bisogna assolutamente mettere i colliri prescritti perché diversamente esistono dei rischi di infezioni nei primi giorni dopo il trattamento laser e di risultati non ottimali se non vengono messi come prescritto i colliri nei mesi che seguono.

Per lo stesso motivo sarà fondamentale il rispetto dei controlli stabiliti, frequenti nei primi tempi dopo il trattamento.

Nelle persone con età superiore ai 45-50 anni, nelle quali siano già presenti le prime manifestazioni della presbiopia, l'eliminazione completa del difetto miopico comporterà la necessità di una correzione per vicino e quindi l'uso di un occhiale.

E' possibile per chi ha un'età superiore ai 40 anni, affetto da miopia, o ipermetropia con o senza astigmatismo, **effettuare un** trattamento laser differenziato **che**

consenta ad uno dei due occhi di vedere da vicino, non correggendo totalmente la sua miopia, o creando per chi è ipermetrope una lieve miopia (intorno a -1.00 SF). In questo modo il paziente vedrà bene da lontano con un occhio e meno bene dall'altro occhio (lasciando comunque almeno 4/10 per l'occhio che vede meno bene per poter conseguire la patente senza necessità di occhiali) consentendo così di non utilizzare alcun occhiale anche per la visione da vicino.

Firma per accettazione trattamento differenziato.

Nei casi in cui l'esigenza dell'intervento fosse dettata dalla partecipazione a concorsi (carriera militare, brevetti di volo,) sarà premura dell'interessato informarsi circa le caratteristiche visive richieste dal bando, nonché della legittimità dell'intervento stesso ai fini concorsuali.

La firma di questo documento significa che Lei ha compreso, essendo stato soddisfatto anche ogni Suo ulteriore quesito, ed avendone avuto il tempo necessario, i possibili vantaggi che possono derivare da tale metodica nel Suo specifico caso clinico e gli effetti collaterali e le sequele permanenti che ne possono seguire.

Controlli oculistici

Il giorno dopo il trattamento laser verrà effettuato il primo controllo oculistico, due-tre giorni dopo (a seconda dei casi) verrà effettuato il 2° controllo oculistico in occasione della rimozione della lente a contatto.

I controlli successivi che in genere avvengono una settimana dopo ed un mese dopo verranno stabiliti dall'oculista volta per volta.

Sono importantissimi i controlli al 2° mese, al 4° mese ed al 6° mese, perché i processi di rigenerazione della membrana di Bowman, che è stata assottigliata mediante trattamento laser, devono essere modulati talvolta con la ripresa di un trattamento con colliri per qualche giorno.

Bisogna tenere presente che, pur essendo la miopia statisticamente stabile in genere dopo i 18 anni, poiché in qualche raro caso si è osservato qualche lieve variazione nel tempo specialmente nella miopia, che dipende dal sistema metabolico ormonale variabile da persona a persona, **è di fondamentale importanza farsi controllare dall'oculista**, il quale calcola esattamente non solo quanto voi vedete, ma la eventuale variazione della ipermetropia residua, che viene in genere lasciata dopo ogni intervento miopico e la eventuale variazione della miopia residua che in pratica viene lasciata dopo ogni intervento ipermetropico.

Nei casi di lievi variazioni miopiche che tendono ad eliminare questa ipermetropia residua, l'oculista sarà in grado di arrestare, mediante instillazione di particolari colliri, questa tendenza.

Se il paziente non si farà controllare dall'oculista secondo date prestabilite, l'oculista stesso non potrà prendere alcun provvedimento per frenare una eventuale regressione.

Bisogna tenere presente che il paziente non si accorge assolutamente di questa eventuale tendenza alla regressione perché continua a vedere bene. L'oculista però si rende conto se il margine di ipermetropia lasciato con il tempo tende a scomparire.

E' quindi importante un controllo visivo, specialmente nei miopi, ogni anno, a seconda delle indicazioni, per controllare la situazione, in quanto bisogna ricordare che, specialmente il paziente miope, ha comunque un occhio che può andar incontro a quelle che sono tutte le patologie della miopia e cioè degenerazioni retiniche periferiche e centrali con pericolo di distacco di retina, patologie che non hanno alcun collegamento con il trattamento laser effettuato.

Perché occhio miope significa, comunque, specialmente nelle alte miopie, avere un deficit di circolazione e quindi un ridotto apporto di ossigeno alla retina. **Il controllo oculistico** servirà a stabilire il Vostro stato retinico ed anche la pressione oculare, che è uno dei fattori che potrebbe influire su una eventuale regressione della miopia

Contattandoci tramite il nostro sito potremo rispondervi
e valutare con voi l'eventuale fattibilità del trattamento laser.