

Nuova tecnica per il trapianto di cornea: "brevetto" USA all'Oftalmico

di Carlotta Peviani

RECUPERO VELOCE, MINORI COMPLICAZIONI, RIDOTTA PERCENTUALE DI RIGETTO

Una bella novità per pazienti affetti da cheratocono o da cicatrici corneali: è destinata a loro questa innovativa tecnica di trapianto della cornea eseguita all'Oftalmico, una delle pochissime strutture italiane ad applicarla. Incontriamo il dottor Federico Badalà, che ha appreso la nuova tecnica di trapianto negli Stati Uniti dove ha lavorato dal 2004 al 2008 e che ha introdotto questa metodica presso il reparto di Oculistica II dell'Oftalmico.

Quali differenze ci sono tra il trapianto alla cornea di tipo tradizionale e quello nuovo?

"Sono tre i vantaggi per i pazienti sottoposti a trapianto di cornea attraverso la nuova tecnica, la *Cheratoplastica Lamellare Anteriore Profonda* (acronimo in inglese DALK): in primis un recupero visivo più rapido, una ridotta percentuale di rigetto nel tempo e infine una diminuzione di complicanze intraoperatorie e post operatorie. Questa metodica, sebbene sia tecnicamente più complessa rispetto a quella tradizionale, è più sicura ed efficace"

con la tecnica convenzionale. La cornea è già trasparente subito dopo l'intervento mentre occorre di solito aspettare settimane o mesi con il trapianto convenzionale prima che la cornea riprenda a funzionare. Inoltre nella DALK la nuova cornea si integra meglio con il tessuto del



paziente permettendo di ridurre notevolmente l'astigmatismo che di solito è una complicanza del trapianto di cornea. Rispettando maggiormente l'anatomia dell'occhio, la nuova tecnica garantisce una cicatrizzazione più omogenea e più stabile nel tempo. Questo permette una più rapida rimozione dei punti con un recupero visivo più veloce e duraturo. Ciò è particolarmente importante se si pensa che i pazienti con cheratocono o con cicatrici corneali sono di solito molto giovani".



Federico Badalà, oculista di Oculistica II dell'Oftalmico

Può spiegarci in cosa consiste il nuovo intervento?

"Mentre nel trapianto tradizionale si sostituisce l'intera cornea con quella di un donatore, nella tecnica DALK si separa, utilizzando una bolla d'aria ("big bubble" technique), lo strato interno della cornea del paziente dalla rimanente cornea malata che è sostituita con quella del donatore. L'idea è che non si trapianta più tutta la cornea ma si sostituisce solo la parte malata e si mantiene la parte di cornea del paziente che funziona. Nel cheratocono e nelle cicatrici corneali lo strato più interno della cornea chiamato endotelio è solitamente sano. Con la tecnica DALK si preserva l'endotelio della cornea del paziente. Il risultato è che i pazienti ci vedono già bene nei primi giorni dopo l'intervento perché la cornea trapiantata comincia a funzionare bene da subito. Inoltre, si riduce notevolmente il rischio di rigetto essendo inferiore la porzione di tessuto trapiantato. Questo permette di ridurre notevolmente la terapia antirigetto talora causa di glaucoma e cataratta".

Quali sono i tempi di recupero per il paziente sottoposto a trapianto con la tecnica Dalk?

"Con la DALK il recupero visivo è molto più rapido che

Progetto "Fatebenemobilità"

di Alessandro Cannone

NE PARLIAMO CON IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO DOTTOR MICHELE BRAIT

Un progetto ambizioso per una città metropolitana come Milano che raccoglie sul suo territorio un elevato numero di poli attrattori di traffico (università, grandi aziende, aeroporti, stazioni, fiere, ospedali ed altro ancora). La grande movimentazione della metropoli interessa naturalmente anche l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli che – come sottolinea il Direttore Amministrativo Dott. Michele Brait- alla pari delle altre realtà, è un grande attrattore di traffico e per tale motivo necessita di una strategia di interventi sul piano della mobilità. È stato finanziato dalla Fondazione Cariplo un progetto sulla mobilità sostenibile, finalizzato non solo a regolare gli accessi, ma anche ad offrire modalità e servizi alternativi all'automobile per produrre risultati in termini di diminuzione del traffico di area. Il progetto rappresenta la prima significativa e strutturata esperienza in Italia in cui un'azienda ospedaliera si confronta seriamente con i grandi temi della mobilità, cercando di offrire soluzioni e proposte nell'ambito di un Piano di Mobilità. Il paziente, l'utente, il personale medico e amministrativo, i fornitori, considerati da un ospedale nella loro pienezza di persone che accedendo ad una struttura, sono anche portatori di esigenze di mobilità che la struttura si propone di affrontare. FatebeneMobilità persegue quindi la finalità di organizzare, pianificare e implementare un Piano di Mobilità che sia

segue a pag. 8