

## AL MAGGIORE

# Ha un glaucoma: intervento record su una neonata

BARBETTA ■ A pagina 11

# Glaucoma, una nuova tecnica salva neonata

L'oculista Nicoletti (Maggiore): «Intervento mai eseguito in Europa a pochi mesi di vita»

di DONATELLA BARBETTA

**NATA** con un glaucoma congenito malformativo a un occhio, è stata salvata dal rischio della perdita della vista, a poco più di quattro mesi di vita, grazie a un intervento chirurgico innovativo. Ora la bimba ha superato i primi controlli e l'équipe di Oculistica del Maggiore tira un respiro di sollievo.

«Siamo ricorsi a una tecnologia molto recente – spiega il direttore Manlio Nicoletti, il primo operatore in sala operatoria – che combina la minima invasività, anche se siamo intervenuti all'interno dell'occhio, con la massima efficacia, salvaguardando anatomia e funzionalità. A quanto ci risulta, questo tipo di intervento finora è stato eseguito sugli adulti, ma mai, in Europa, sui neonati. È una metodica pionieristica che sta iniziando a diffondersi in questi anni negli Stati Uniti».

Per essere certi che l'operazione, eseguita lo scorso aprile in anestesia generale, avesse dato l'esito atteso dagli specialisti, da poco è stato necessario fare un controllo approfondito sulla bambina, addormen-

tandola di nuovo, e i risultati sono stati positivi, al punto che alla bimba non sono necessari colliri o altre terapie farmacologiche.

«L'Oculistica del Maggiore, dove si svolgono il maggior numero di interventi sui neonati di tutta l'Emilia-Romagna, è sicuramente un'eccellenza – puntualizza con soddisfazione Chiara Gibertoni, direttore generale dell'Ausl –. I professionisti che ci lavorano sono capaci anche perché mantengono un elevato livello di aggiornamento e questo è determinante per arrivare a certe scelte coraggiose, supportate dall'esperienza. E non è un caso che da anni in ospedale si tengono corsi di formazione continua per il personale dell'Oculistica».

Interessante capire come hanno agito gli operatori. «La bimba mostrava già uno dei due occhi di dimensioni più grandi rispetto all'altro, il cosiddetto fenomeno del bupfalmò, ovvero occhio di bue – prosegue Nicoletti –, a causa della pressione oculare che aveva dilatato i tessuti elastici, soffriva di ipersensibilità alla luce e iperlacrimazione. In questi casi, bisogna intervenire in fretta, perché si rischia la cecità. Abbiamo escluso di operare dall'esterno dell'occhio, prefe-

rendo agire dall'interno, ricostruendo, in ambito microchirurgico, la struttura malformata a livello dell'angolo della camera anteriore dell'occhio».

Lucia Porsia, responsabile del centro glaucoma del Maggiore – dove ogni anno sono presi in cura 2mila pazienti, dei quali circa 150 vengono avviati alla chirurgia – ha affiancato Nicoletti durante l'operazione, seguendo passo passo la piccola paziente. «La nuova tecnologia – chiarisce Porsia – prevede dapprima un intervento sul trabecolato, una sorta di filtro, dalla struttura ad alveare, attraversato dall'umor acqueo, ma che nei casi di glaucoma diventa come un ostacolo all'uscita del liquido, determinando l'aumento della pressione oculare. Quindi bisogna tagliare il trabecolato, e poi aprire il canale dal quale l'umor acqueo riesce ad abbandonare l'occhio per mantenere la giusta pressione».

## RISCHIAVA LA VISTA

«Metodica pionieristica che si sta diffondendo dagli Stati Uniti»

## GIBERTONI (AUSL): «SPECIALISTI AGGIORNATI»

IL DIRETTORE GENERALE: «ESPERIENZA E FORMAZIONE SONO DETERMINANTI PER ARRIVARE A SCELTE CORAGGIOSE NON È UN CASO CHE IN OSPEDALE SI TENGONO CORSI»



Peso: 1-2%, 43-54%



**ÉQUIPE**  
Il personale di Oculistica



Peso: 1-2%, 43-54%