

Casa di Cura CANDELA

Palermo

servizio di oculistica

Dr. Fl. Cucco Dr. L. Lupo

*ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009*

Dr. Lupo :
PUCKER MACULARE
Perché, quando, come operare

IL PUCKER MACULARE

E' una membrana epiretinica maculare, che provoca come dice il termine stesso un raggrinzimento della retina.



PATOGENESI:

- Le cellule gliali raggiungono la superficie retinica attraverso rotture della mli.
- Le rotture della mli si possono verificare nel momento in cui il vitreo posteriore si distacca dalla macula.
- Il dpv può provocare rotture retiniche con liberazione di cellule dell'EPR
- Emovitreo e/o flogosi (stimolo alla proliferazione)

CLASSIFICAZIONE:

- casi idiopatici (aumentano con l'età)
- dopo chirurgia del distacco di retina (4-8%)
- dopo fotocoagulazione laser o crioterapia
- secondari a malattie oculari:
vascolari (ovcr), infiammatorie , traumi perforanti.

MANIFESTAZIONI CLINICHE

- alterazioni della interfaccia senza distorsione retinica (senza sintomi visivi)
- contrazione centripeta della membrana con distorsione della superficie retinica interna (con sintomi visivi : visione distorta delle immagini con o senza macchia scura centrale)

- membrane spesse che oscurano i vasi sottostanti,
- pigmentazione , che indica la presenza di EPR negli occhi con pregresso distacco da rotture retiniche periferiche
- distacco trazionale al polo posteriore
- leakage vascolare con edema al polo posteriore

PERCHE IL PUCKER HA UNA INDICAZIONE CHIRURGICA?

- la risoluzione spontanea è molto rara
- la progressione (lenta/rapida) è invalidante
- l'intervento è CONSERVATIVO e NON RIABILITATIVO sebbene il visus possa anche migliorare
(è importante sottolineare al paziente questo aspetto).

QUANDO OPERARE UN PUCKER?

Il timing deve tenere conto di alcuni aspetti:

- Visus 3/10 5/10 7/10 ???
- OCT (aspetti medico-legali)
- tempo di insorgenza (progressione)
- età' del paziente (progressione, aspetti sociali)
- patologie concomitanti (oculari e sistemiche)
- compliance del paziente (aspettative ed atteggiamento)

VALUTAZIONE PREOPERATORIA :

- del cristallino (grado di opacità, età)
- della periferia retinica (aree regmatogene)
- del tono oculare

TECNICA CHIRURGICA:

- Anestesia locale
- Vitrectomia 20/23/25 gauge
- Asportazione della membrana epiretinica (pucker)
- Colorazione della mli
- Asportazione della mli (sotto PFCL)
- Lesioni retiniche preesistenti (laser, laser + cerchiaggio per lesioni regmatogene >120)

COMPLICANZE INTRAOPERATORIE:

- lesioni retiniche iatrogene
- rotture
- emorragie
- fototossicità

COMPLICANZE POSTOPERATORIE:

principali

- Cataratta 50-70% entro 5 anni
- ipertono oculare (precoce ma transitorio)
- distacco di retina
- endoftalmite

Secondarie

- Annebbiamento visivo, fotofobia, senso di corpo estraneo, dolore (2-3 gg)

QUALI COLORANTI PER LA MLI:

- Verde indocianina: elevata selettività, elevata visibilità della mli (insuperabile negli occhi miopi), TOSSICO
- Trypan Bleu: elevata selettività, sufficiente visibilità (aumentata dall'uso sotto pfcl) INNOCUO

TECNICA PER L'USO DEL TRYPAN BLEU:

- scambio bss/aria
- colorazione sotto aria per 1 min.
- iniezione di pfcl
- scambio aria /bss
- rimozione del colorante in eccesso
- rimozione mli sotto pfcl

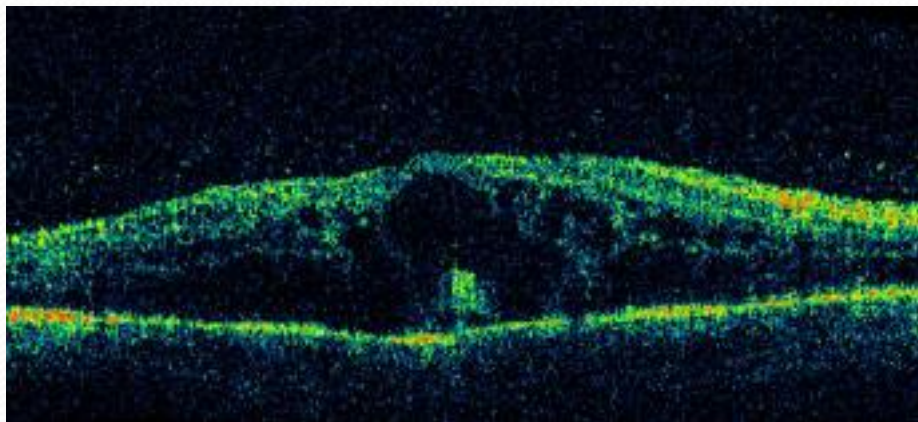
FOLLOW UP

- Terapia a scalare per 2 mesi
- Controlli clinici con oct a 3,6,12, mesi
- Salvo complicazioni e casi particolari

RECIDIVE

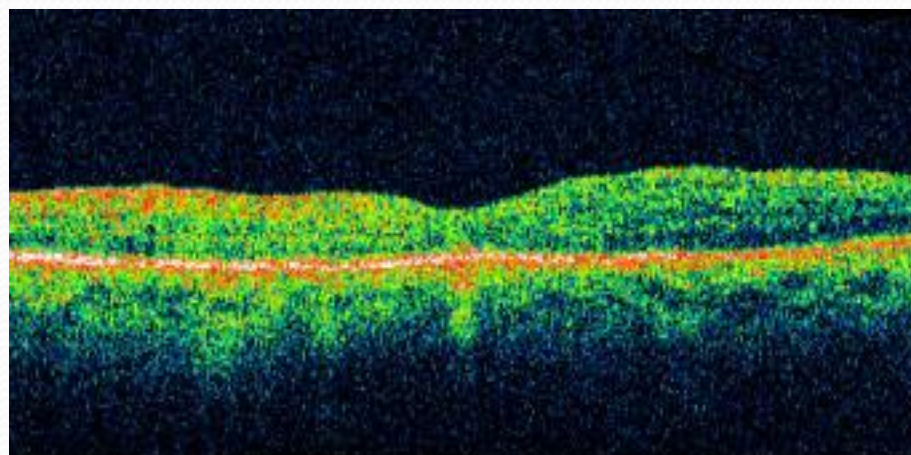
- Descritte in letteratura

ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009
PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO

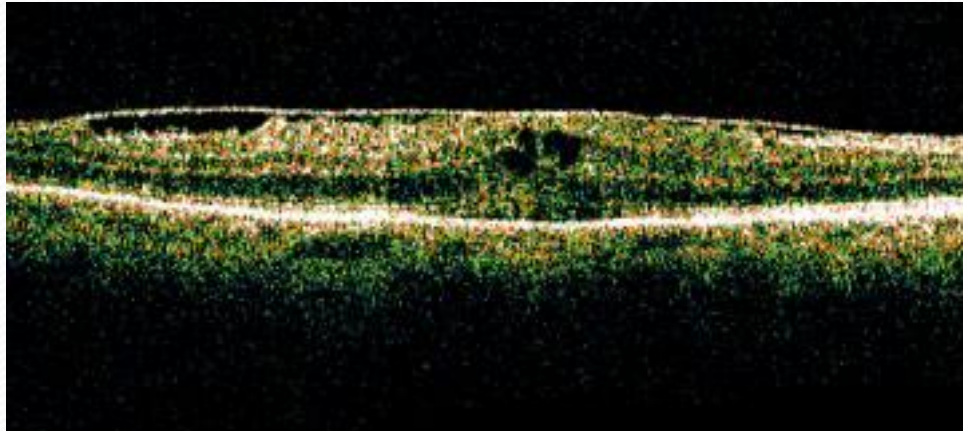


visus 1/50

visus 1/20

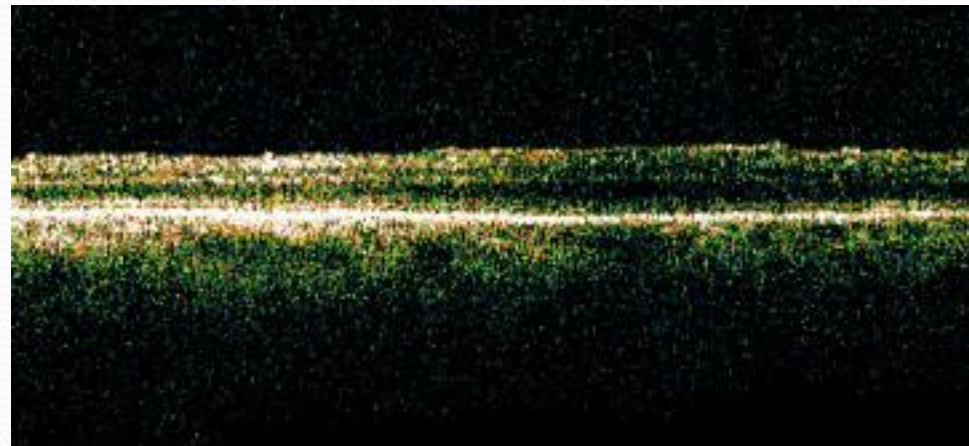


ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009
PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO

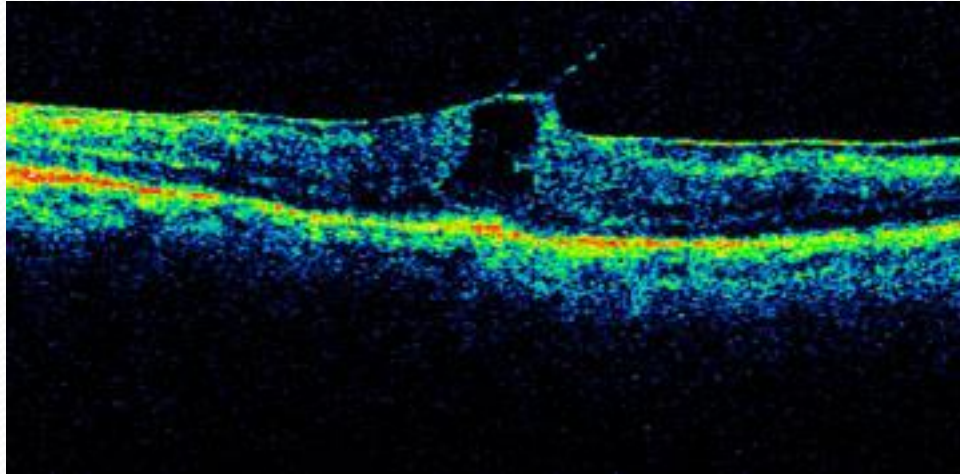


visus 6/10

visus 4/10

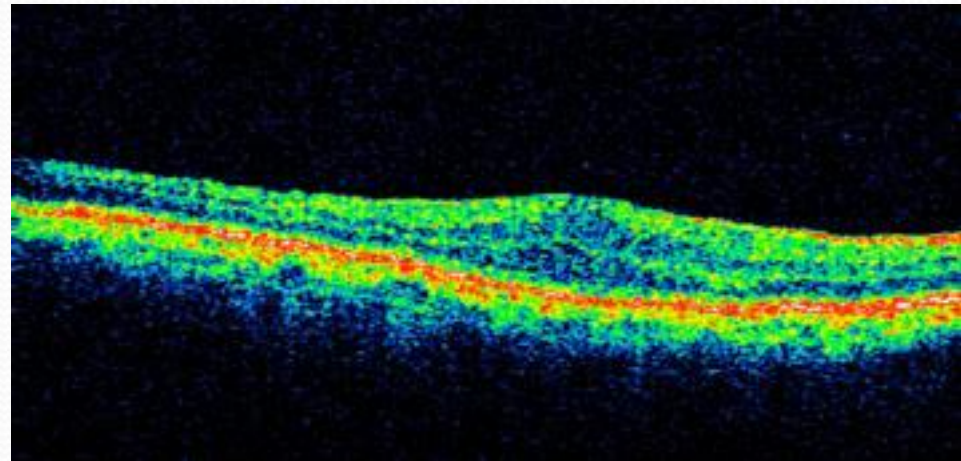


ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009
PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO

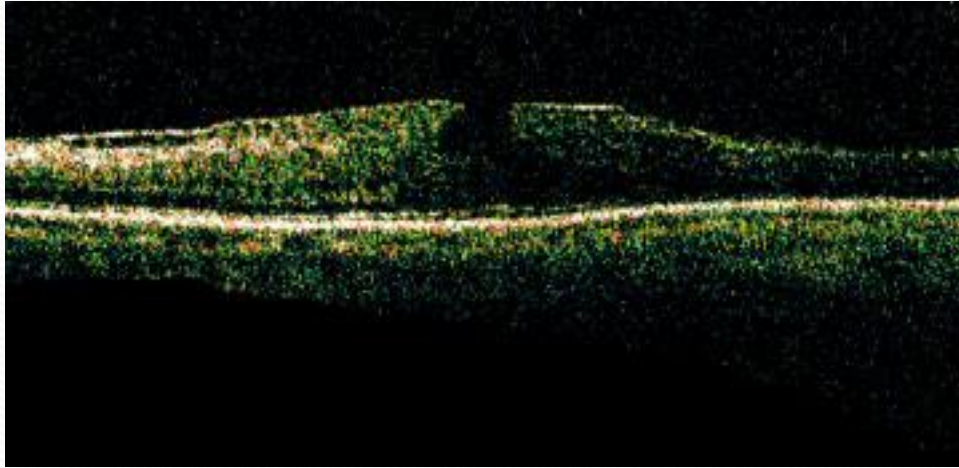


visus 1/20

visus 4/10

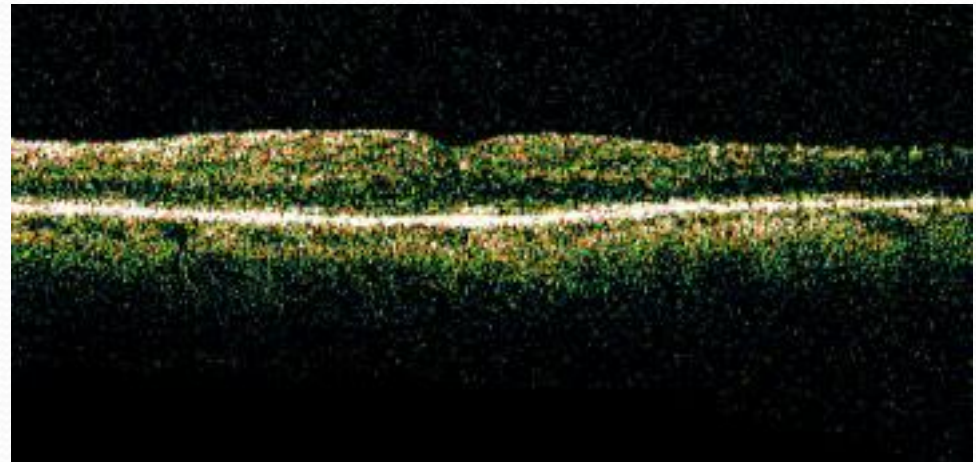


ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009
PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO



visus 4/10

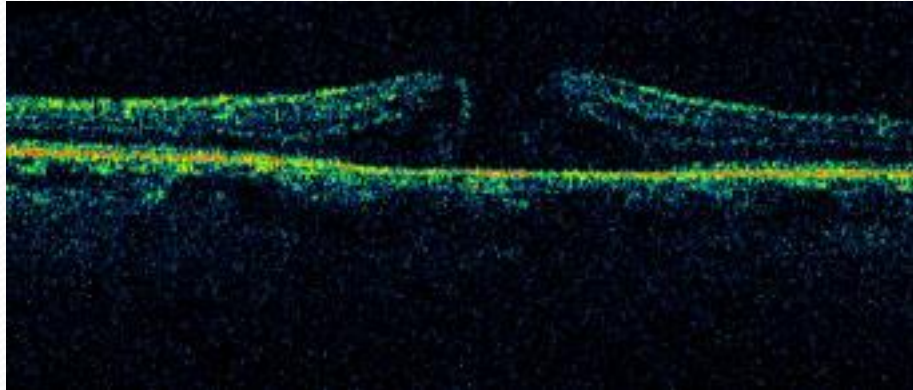
visus 4/10



ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY

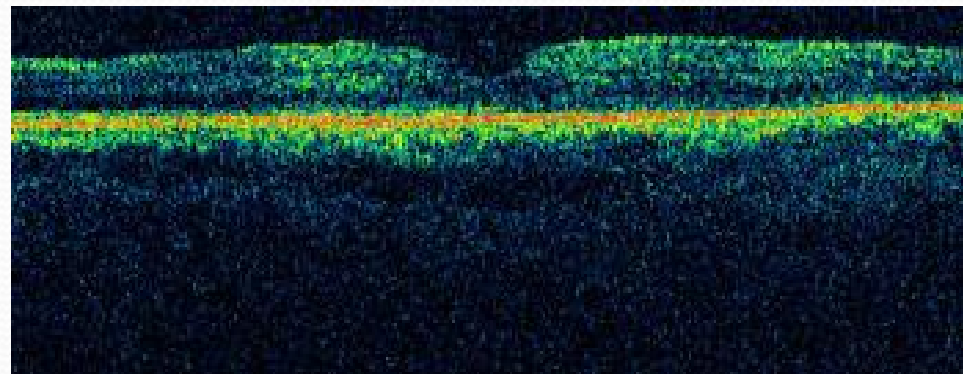
CATANIA, 8 MAGGIO 2009

PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO

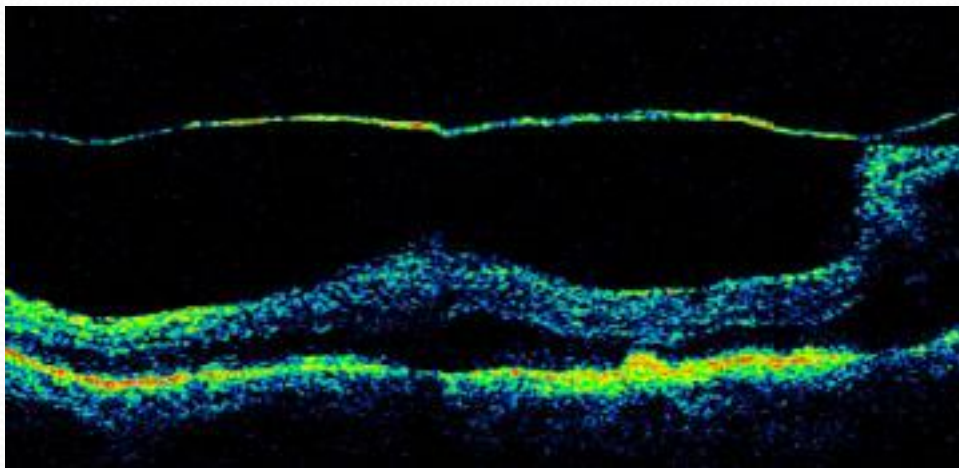


visus 2/10

visus 6/10

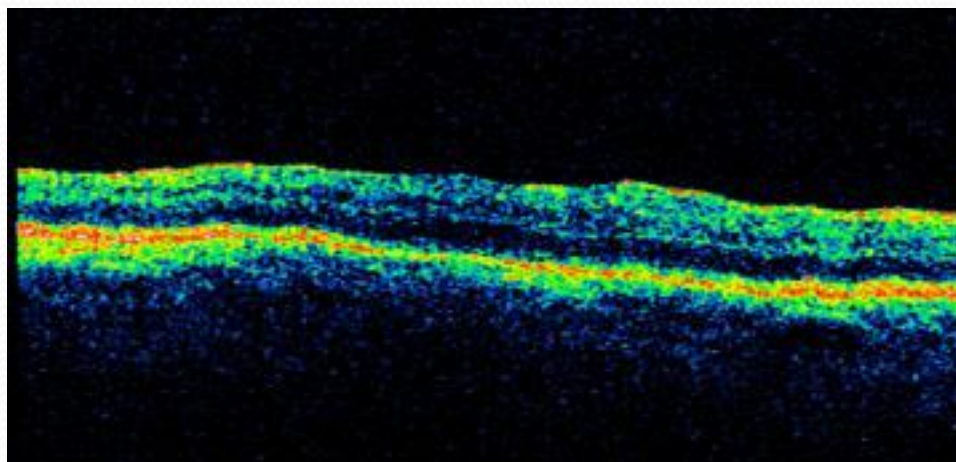


ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009
PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO

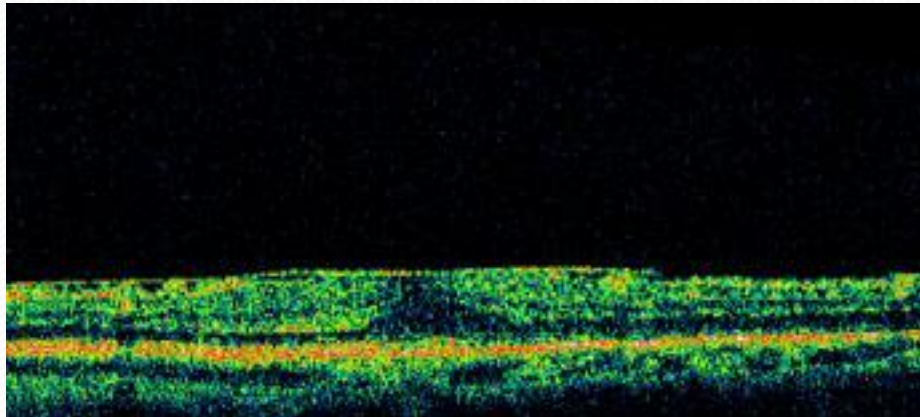


visus 1/50

visus 1/100



ADVANCED VITREORETINAL TECHNOLOGY
CATANIA, 8 MAGGIO 2009
PUCKER MACULARE : DR LEONARDO LUPO



visus 7/10

visus 6/10

