

Ospedale San Paolo ed Associazione Retinitis, un aiuto importante per ciechi ed ipovedenti

Il Prof. Luca Rossetti, Direttore della Clinica Oculistica dell'Università degli Studi di Milano - Ospedale San Paolo, ci parla del suo Centro di Riabilitazione per disabilità visive

L'attività della Clinica Oculistica dell'Università degli Studi di Milano - Ospedale San Paolo, è rivolta alla diagnosi ed al trattamento di tutte le patologie dell'occhio e della sua corretta funzionalità visiva. A parlarne il Prof. **Luca Mario Rossetti**, che la dirige dal 2010. Dopo la laurea in Medicina e Chirurgia all'Università degli Studi di Milano, si è specializzato in Oftalmologia nella stessa Università ed al contempo ha conseguito un master in epidemiologia e biostatistica all'Università del Maryland. Dal 2002 è Professore Associato per l'Università degli Studi di Milano.

Prof. Rossetti, sappiamo che esistono delle malattie che possono compromettere in modo serio la vista. Quali sono?

In effetti ci sono una serie di condizioni che interessano principalmente una fascia d'età medio avanzata, che possono portare a gravi disabilità visive. Alcune di queste sono curabili in maniera completa, come la cataratta, che non rappresenta un deficit visivo irreversibile ma si opera con successo. Ci sono però altre forme, come ad esempio la degenerazione maculare legata all'età od il glaucoma, che sono poco curabili. Possono essere sicuramente trattate anche in maniera efficace, ma sono malattie che tendono a ridurre in maniera importante la vista. Il glaucoma ha una prevalenza che va dall'1 al 2% nella popolazione degli ultra 40enni, mentre la maculopatia è la prima causa di cecità nei paesi sviluppati.

Esiste un modo per diagnosticarle?

Il modo migliore è sicuramente una visita oculistica. Si tratta di patologie molto diverse fra di loro, che possono essere più o meno sintomatiche. La degenerazione maculare è molto sintomatica fin dalle prime fasi della sua insorgenza, causando difficoltà nella lettura; il glaucoma invece è asintomatico, per cui ci si ritrova ad avere una diagnosi quan-



Il Prof. Rossetti ed il Dott. Savaresi insieme ai Dott. Fabio Patelli, Leonardo Colombo e Paolo Ferri

do ormai si è già persa buona parte della vista. Per questo motivo è assolutamente indispensabile effettuare regolari visite dall'oculista dopo i 40-50 anni.

Quali sono le terapie?

Per la degenerazione maculare, si possono utilizzare delle iniezioni intravitreali di farmaci detti Anti VEGF, che possono bloccare o ridurre in maniera significativa la proliferazione di vasi che crescono sotto la retina. Grazie anche alla collaborazione con l'Associazione Retinitis Onlus, fondata nel 2001 dal Dott. **Gaetano Savaresi**, attuale Presidente e dalla compianta D.ssa Chiara Olga Pierrottet, un'associazione che non ha fini di lucro e persegue esclusivamente propositi di solidarietà sociale, occupandosi di ricerca sulle patologie della retinite pigmentosa e della degenerazione maculare; abbiamo messo a punto un mini-telescopio intraoculare che consente ai pazienti affetti da maculopatia, di raddoppiare la visione, mentre l'anno scorso abbiamo contribuito ad aiutare i pazienti impiantati con retina artificiale a riprendere parzialmente l'autonomia nella lettura di testi brevi ed a deambulare con maggiore sicurezza. L'Associazione Retinitis collabora molto attivamente con la Clinica Oculistica svolgendo soprattutto un'attività rivolta alla diagnosi ed al trattamento di tutte le minorazioni e della sua corretta funzionalità visiva. Per il glaucoma invece, si abbassa dapprima la pressione dell'occhio con dei colliri, poi si

possono effettuare degli interventi col laser ed infine, se necessario, passare al vero e proprio intervento chirurgico. Però, se la diagnosi è arrivata tardi o la malattia è andata avanti lo stesso, il paziente può arrivare a perdere la vista. In tal caso subentra la riabilitazione visiva, che si può fare con tutta una serie di ausili intra-oculari, ottici, elettronici ed informatici. Esistono poi degli interventi che permettono di stimolare le funzioni di certe zone della retina attraverso degli esercizi di foto stimolazione. Abbiamo anche la possibilità di inserire nell'occhio un sistema di lenti in modo che il paziente possa, senza ausili esterni, ingrandire o sfruttare al massimo il suo residuo visivo. In alcuni casi diamo al paziente una piccola stazione di lavoro autonoma dove sono stati caricati dei software particolari che gli permettono di fare la riabilitazione direttamente a casa. Infine esiste l'impianto di retina artificiale, che induce la percezione visiva ai soggetti completamente ciechi. L'intervento consiste nell'impiantare un microchip a livello della retina, questo attraverso wireless, trasferisce al cervello le immagini che una mini-videocamera alloggiata negli occhiali del paziente, cattura. Questo intervento è particolarmente indicato per quei pazienti giovani che sono diventati ciechi a causa di malattie degenerative, come la retinite pigmentosa, di cui siamo centro di riferimento regionale.

Prof. Luca Mario Rossetti

Clinica Oculistica Università degli Studi di Milano ASST Santi Paolo e Carlo
Via A. Di Rudini, 8 - 20142 Milano
Segreteria: 02 81844556
Fax 02 50323150
luca.rossetti@unimi.it

Dott. Gaetano Savaresi
Associazione Retinitis Onlus
ASST Santi Paolo e Carlo
Via A. di Rudini, 8 - 20142 Milano
gaetano.savaresi@retinitis.org