

Che cos'è la cataratta?

La cataratta è l'opacizzazione del cristallino trasparente all'interno del bulbo oculare. Il cristallino è come una lente d'ingrandimento biconvessa, situata dietro al diaframma irideo, che ha lo scopo di focalizzare sulla retina le immagini che attraversano la pupilla. È costituito da una parte centrale detta nucleo attorno al quale si stratifica la parte corticale, il tutto avvolto in una capsula trasparente. È una lente elastica e su sollecitazione del muscolo ciliare può appiattirsi o ispessirsi modificando quindi il potere di messa a fuoco

Come si manifesta?

La cataratta si manifesta a volte con aloni attorno alle luci o con sensazione di abbagliamento causato dalla luce forte o dai fari delle auto di notte. La necessità di cambiare frequentemente la gradazione degli occhiali può dipendere dalle modificazioni della refrazione provocate dalla cataratta. La recuperata capacità di leggere senza gli occhiali può essere legata alla miopizzazione provocata da una cataratta nucleare, come pure la riduzione di una ipermetropia preesistente. Al contrario altre forme di cataratta (corticali posteriori) possono provocare una difficoltà alla lettura.

Quali sono i diversi tipi di cataratta?

- **Cataratta senile**

la più frequente causa di cataratta è l'età.

- **Cataratta congenita**

alcuni neonati presentano una cataratta alla nascita o ne sviluppano una poco dopo.

Se si pensa che la cataratta possa alterare la visione del neonato questa necessita di un trattamento immediato.

- **Cataratta secondaria**

in taluni casi ,dopo l'intervento di cataratta, si verifica l'opacizzazione della capsula posteriore sulla quale è appoggiato il cristallino artificiale.

La sua cura è molto semplice e si chiama "capsulotomia" Yag-laser;viene eseguita ambulatoriamente,

- **Cataratta complicata**

alcune cataratte si sviluppano più facilmente in pazienti che hanno problemi, come il diabete o che necessitano di terapie prolungate con cortisone, o che comunque presentano patologie oculari o sistemiche associate.

- **Cataratta traumatica**

una cataratta può svilupparsi in relazione ad un trauma, subito o anche dopo anni.

Come si fa la diagnosi di cataratta?

La diagnosi di cataratta si fa durante una visita oculistica completa che comprende la determinazione del visus per lontano e per vicino, l'esame del cristallino alla lampada a fessura con pupilla dilatata, la tonometria ed l'esame della retina.

Come e quando si cura?

Una volta presente una riduzione di vista provocata dalla cataratta, l'unico modo per recuperare la nitidezza delle immagini è l'asportazione chirurgica. Il momento di ricorrere all'intervento è stabilito dal paziente, con il consiglio dell'oculista, in base alle difficoltà che trova nell'espletare le sue consuete occupazioni. Talvolta è scelta obbligata per il rinnovo della patente; talvolta è consigliato dall'oculista per prevenire altri problemi oculari (es. glaucoma).

L'intervento consiste nella rimozione chirurgica del cristallino opaco (cataratta) e nella sua sostituzione con un cristallino artificiale di materiale inerte trasparente. Nella maggior parte dei casi viene utilizzata la tecnica della "Facoemulsificazione", che consiste nella frantumazione con ultrasuoni del cristallino naturale catarattoso, seguita poi dall'impianto del cristallino artificiale (IOL). E' costruito con materiale sintetico trasparente, è disponibile in gradazioni di potere differenti, come le normali lenti da occhiali. Per stabilire il potere del cristallino artificiale adatto all'occhio che si deve operare, bisogna eseguire una misurazione preoperatoria con uno strumento ecografico computerizzato (Ecobiometria).

Il cristallino artificiale viene introdotto attraverso l'incisione utilizzata per asportare la cataratta. Cristallini artificiali di piccolo diametro e cristallini pieghevoli consentono di essere introdotti attraverso piccole incisioni. I moderni progressi della tecnica chirurgica hanno consentito di eseguire incisioni sempre più piccole e di foggia particolare (Tunnel) che le rende autosigillanti, senza quindi dover ricorrere necessariamente ai punti di sutura.

Che tipo di anestesia viene praticata?

L'anestesia può essere "topica" o "locale", ovvero mediante gocce o tramite una piccola iniezione attorno al bulbo oculare. Raramente si rende necessaria l'anestesia totale. Il medico saprà aiutare nella scelta e nella decisione.

Dott.ssa Simona Prandoni,

Medico Chirurgo Specialista in Oftalmologia e Microchirurgia oculare

Responsabile di Struttura Semplice sulla Patologia della Cornea

A.O.Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano

www.medicinadellamano.it