



Complicazioni della chirurgia refrattiva con laser a eccimeri

Il presente testo fa riferimento alle direttive della Società Europea di chirurgia refrattiva e della cataratta ESCRS

Come per ogni procedura chirurgica, esistono potenziali complicazioni ed effetti collaterali associati alla chirurgia refrattiva. Alcuni di questi, come ad esempio la comparsa di aloni attorno agli oggetti, erano molto più comuni con i primi apparecchi laser che venivano usati per trattare un'area molto più piccola rispetto a quella trattata dalle apparecchiature odierne.

I seguenti effetti collaterali possono presentarsi dopo un intervento di chirurgia refrattiva mediante ablazione di superficie o mediante tecnica Lasik:

Ridotta sovra o sotto correzione degli errori refrattivi

Gli occhi delle persone guariscono in modo differente e con velocità diversa e ciò può implicare l'impossibilità di ottenere la correzione visiva prevista. Se ciò accade, è possibile proporre al paziente una seconda procedura nota come ritocco o miglioramento. In alternativa, il paziente potrebbe avere la necessità di indossare occhiali o lenti a contatto per alcune attività. La necessità di una procedura di ritocco varia da 5 al 10% a dipendenza anche della entità del difetto da correggere.

Presbiopia

Questo difetto causa la difficoltà di leggere senza occhiali e si presenta solitamente dopo i 45 anni di età. Le persone che si sottopongono ad un intervento di correzione di miopia dopo i 40-45 anni di età perdono la capacità di poter vedere da vicino senza occhiali, capacità che solo il miope può mantenere anche in età più avanzata.

Instabilità della cornea

In caso di indebolimento della cornea a causa della rimozione di una porzione eccessiva di tessuto durante l'intervento con tecnica LASIK, il centro della cornea può incurvarsi, con conseguente insorgere di irregolarità della forma e compromissione della qualità della vista. Durante l'esame preoperatorio, il chirurgo esegue alcune misure per assicurarsi che dopo la procedura LASIK rimanga intatta una parte di tessuto corneale dello spessore di 250 micron, un valore generalmente accettato come sicuro. Questo rischio non è conosciuto per le tecniche chirurgiche di superficie come la PRK.

Diminuzione della vista notturna o in condizioni di luce scarsa

I possibili problemi di vista notturna comprendono abbagliamento, aloni e raggi attorno agli oggetti osservati durante la notte o in condizioni di luce ridotta. Per alcune persone, questi sintomi possono interferire con le attività quotidiane, in modo particolare con la guida durante le ore notturne. Spesso la riduzione nella vista notturna è temporanea e dura circa quattro - sei settimane, ma alcuni pazienti continuano a presentare tali sintomi anche per periodi più lunghi. Questi problemi sono più comuni nelle persone con pupille particolarmente grandi.

Riduzione della qualità della vista

Esiste un rischio di riduzione della qualità della vista compreso tra il 2,7 e il 4,8%. Le persone soggette possono riuscire a leggere una o due righe in meno sulla tabella per la misurazione della vista, anche indossando occhiali con ricetta corretta.

Sensibilità oculare

Nei primi mesi successivi all'intervento chirurgico, è abbastanza comune che l'occhio risulti leggermente più sensibile al tocco, ma questo comportamento assume raramente un carattere di gravità.

Occhi asciutti

Subito dopo l'intervento oculistico con il laser, la maggior parte delle persone presenta sintomi di occhi asciutti dovuti al taglio dei nervi superficiali. L'uso di gocce lubrificanti è solitamente sufficiente a ridurre l'irritazione. Nell'arco di 3 – 6 mesi l'occhio riprende il grado di umidità che presentava prima dell'intervento.

Distacco della retina

Le persone che soffrono di miopia sono più soggette al pericolo di distacco della retina; questo rischio non viene tuttavia aumentato da un intervento di chirurgia refrattiva mediante laser.

Altri problemi rari specifici della tecnica Lasik:

Hanno una frequenza inferiore al 1 % e comprendono:

- taglio incompleto del lembo corneale (in genere risolto con la ripetizione della procedura dopo alcuni mesi);
- mancata aderenza del lembo corneale che può richiedere punti di sutura temporanei per rimanere in posizione;
- infiammazione provocata dall'introduzione di residui o fibre sotto il lembo corneale;
- crescita dello strato superficiale (tessuto epiteliale) della cornea sotto il lembo corneale (epithelial ingrowth);
- raggrinzimento del lembo corneale (striae);
- infezione corneale (cheratite o ulcera corneale).