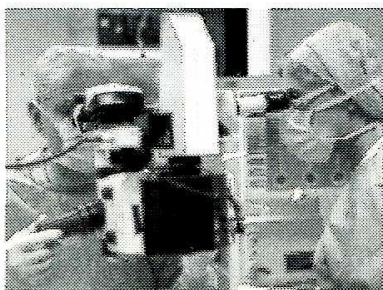


Riprende al de' Lellis la chirurgia delle vie lacrimali



“ Dopo un lungo stop, venerdì il primo intervento con una metodica più moderna e meno invasiva ”

Il Giornale di Rieti on line

Venerdì 8 giugno, verrà eseguito per la prima volta a Rieti, dall'Equipe dell'Unità di Oftalmologia dell'Ospedale de' Lellis diretta dal professor Fabio Fiorimonte, un intervento di dacriocistorinostomia (DCR) mininvasiva con intubazione delle vie lacrimali in collaborazione con l'equipe del Centro di riferimento per la Chirurgia delle vie lacrimali dell'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, presso il quale l'Equipe della Oftalmologia Reatina ha effettuato una adeguata formazione.

La chirurgia delle vie lacrimali ad alta complessità (DCR) è stata praticata a Rieti fino al 2004 esclusivamente in anestesia generale per risolvere una patologia sicuramente fastidiosa ma non così invalidante da giustificare il rischio anestesilogico. Per tale motivo i pazienti venivano indirizzati presso centri di riferimento romani dove la Chirurgia veniva praticata con una metodica più moderna e meno invasiva ma, soprattutto, in anestesia locale, sotto sedazione controllata. La collaborazione con l'Equipe di anesthesiologia di Rieti ed i colleghi del Fatebenefratelli ha permesso il ripristino di tale attività consentendo ai pazienti reatini di poter risolvere il problema senza affrontare faticose trasferte.

La dacriocistorinostomia è una procedura chirurgica in cui viene stabilita una connessione tra il sacco lacrimale e la cavità nasale, per bypassare un'ostruzione dell'apparato lacrimale distale. Così, le fastidiosissime ed imbarazzanti lacrime, le sgradevoli concrezioni al bordo degli occhi, gli arrossamenti, le infiammazioni e la pericolosa visione appannata, specie guidando, sono e saranno solo uno spiacevole ricordo.

L'ostruzione congenita del dotto nasolacrimale è un problema molto più diffuso di quanto si pensi; si verifica in circa il 6% dei bambini, e in genere deriva da un blocco o da un'incompleta canalizzazione lungo il sistema naso-lacrimale, più comunemente all'altezza della valvola di Hasner. Viene solitamente scoperta dai genitori a causa della presenza di secrezione mucopurulenta oculare o per un sospetto di congiuntiviti ricorrenti.

L'ostruzione acquisita, invece, può essere primaria o secondaria. Anche questa condizione è relativamente comune e in Italia coinvolge centinaia di migliaia di soggetti, anche se non se ne conosce l'esatta incidenza. L'ostruzione di tipo primario deriva da un'infiammazione con cause sconosciute, che provoca un processo fibrotico occlusivo. Le cause secondarie sono rappresentate da infezioni, infiammazioni provocate da traumi, neoplasie, agenti tossici, o cause meccaniche.