

LA NOSTRA SALUTE

Forlì

Trapianto rivoluzionario Cornea artificiale ibrida, così una profuga siriana ha recuperato la vista

L'intervento è stato effettuato a Villa Igea dal dottor Massimo Busin di Ospedali Privati Forlì: tecnica messa a punto grazie ai fondi del Pnrr



In alto a destra il dottor Massimo Busin; sopra una visita oculistica

Ha avuto luogo a Forlì un'operazione innovativa che potrà cambiare il destino di tante persone non vedenti: l'innesto della prima cornea artificiale ibrida che ha restituito tre decimi a una profuga palestinese dalla Siria, Rasha, che ha così recuperato la vista. La cornea artificiale si chiama Intra-ker, ed è stata messa a punto da Massimo Busin, dell'università di Ferrara, anche direttore dell'unità di fisiopatologia corneale degli Ospedali Privati di Forlì, con sede a Villa Igea. Busin ha agito in collaborazione con Fondazione Banca degli Occhi del Veneto Ets per la realizzazione di un dispositivo sintetico che viene inglobato all'interno di due strati di tessuto corneale proveniente da donatore, poi innestato nell'occhio del paziente.

Il trapianto ideato da Busin si trova oggi al centro di un progetto di ricerca finanziato con i fondi del Pnrr e guidato da Terecio Avitabile, ordinario dell'università di Catania, che vede coinvolti per la fase clinica anche Vincenzo Scorcìa, dell'università Magna Græcia di Catanzaro e Marco Mura, dell'università di Ferrara. L'intervento è avvenuto il 29 maggio scorso proprio a Villa Igea, dove Busin stava mettendo a punto la sua cornea artificiale. Due giorni dopo l'intervento la benda è stata tolta, e Rasha ha iniziato a vedere

e il primo giugno ha addirittura potuto leggere. In tutto sono stati effettuati tre interventi su altrettanti pazienti presso le strutture di Ospedali Privati e a distanza di oltre quattro mesi offrono risultati incoraggianti.

«Ogni anno nel mondo – commenta Busin – si effettuano 185mila trapianti di cornea, tuttavia settemila falliscono e 12,7 milioni di cittadini a livello globale restano in attesa di trapianto. Il dispositivo Intra-ker è stato ideato come una protesi ottica intracorneale e può essere utilizzato come cornea artificiale in interventi ad hoc, a scopo compassionevole, in pazienti per i quali il normale trapianto sistematicamente fallisce perché l'occhio non tollera la cornea da donatore». Il dispositivo in polimetilmetacrilato si compone di una parte ottica centrale e di estremità periferiche che servono a stabilizzare la protesi nell'occhio. La protesi viene inserita avvolta da due sottili innesti di cornea da donatore, forniti dalla Banca degli occhi (per la quale si è trattato della prima preparazione di tessuto per un trapianto di questo genere) e ricavati dall'isolamento di uno strato interno spesso una decina di micron. Questi due sottili lembi evitano il rischio di estrusione della protesi e mantengono nel tempo la loro trasparenza permettendo al paziente di tornare finalmente a vedere.



La giornata mondiale

«Telefonini: danni alla postura e possibile miopia precoce Computer: pausa dopo 20 minuti»

In occasione della 'Giornata mondiale della vista' che compie 20 anni, la sezione dell'Uici di Forlì-Cesena (Unione italiana ciechi e ipovedenti) ha organizzato un incontro sul tema 'Prevenzione, innovazione, intervento precoce'. Moderato da Fabio Strada, presidente sezione Uici di Forlì-Cesena che annovera 170 iscritti, ha visto la partecipazione del dottor Giacomo Costa e del dottor Michele Ziosi, rispettivamente direttori dell'Unità operatoria oculistica del Morgagni-Pierantoni di Forlì e del Bufalini di Cesena. Ziosi ha affrontato il tema del glaucoma e della maculopatia: «Il glaucoma, che provoca un aumento della pressione all'interno dell'occhio, colpisce un milione di italiani e dalle tre alle cinque persone su 100 oltre i 45 anni. Fare prevenzione è molto importante e le terapie consistono in gocce da mettere tutta la vita, oltre al laser e a un'operazione che però non porta a vedere meglio ma ad abbassare la pressione. La maculopatia, invece, è un difetto che porta chi la contrae a vedere non il viso della persona ma i contorni, come terapie ha iniezioni che la possono frenare. In Italia dopo i 73 anni colpisce tre persone su dieci».

Il dottor Costa, parlando di prevenzione, ha invece stilato un utile calendario per tutti i cittadini di tutte le età: «Il primo con-

AI RAGGI X

**Glaucoma e maculopatia tra le patologie più comuni
In età adulta è opportuna una visita ogni 2-3 anni**



Da sinistra Fabio Strada, Giacomo Costa e Michele Ziosi (Salieri)

trollo andrebbe fatto entro i sei mesi di vita, poi, escludendo ovviamente problemi che possono insorgere, uno ai tre, uno ai sei, uno ai nove e uno ai 12 anni. L'adolescenza, e di conseguenza, l'età dello sviluppo, sono quelle più problematiche per l'inizio della miopia soprattutto quando a scuola non si vede distintamente ciò che c'è scritto alla lavagna. Poi i controlli e le visite andrebbero fatti ogni due-tre anni in età adulta e una volta all'anno dai 60 anni in poi. In Emilia Romagna il glaucoma colpisce il 2% della popolazione e la nostra regione è la prima in Italia per il consumo di colliri e prodotti contro il glaucoma. In ospedale notiamo almeno 100 persone all'anno nelle quali si manifesta una degenerazione maculare, una persona su quattro quando si superano i 70 anni. La cataratta è un problema curabile e risolvibile che però colpisce presto o tardi tutti».

I due medici hanno anche fornito utili consigli sui corretti stili di vita, alimentazione compresa: «L'uso dei cellulari non è dannoso per la retina, ma può provocare danni alla postura, ai muscoli del collo e favorire una miopia precoce. E' soprattutto importante non usarlo almeno un'ora prima di addormentarsi – ha spiegato Ziosi – invece per quello che riguarda l'alimentazione, la salute dell'occhio viene favorita dall'abbondante consumo di frutta e di verdura e da un'attività fisica giornaliera o quasi». Sul corretto stile di vita ha aggiunto Costa: «Non si dovrebbe stare troppo tempo di fronte a uno schermo, nello specifico quello del computer. Ogni 20 minuti bisognerebbe alzarsi, andare alla finestra e guardare fuori in lontananza, verso l'infinito per far cambiare all'occhio la visione a cui è stato abituato».

Stefano Benzoni