

## Up-To-Date: La Retinopatia del Prematuro (ROP) – Parte II: Trattamento Chirurgico



Giovanni Anselmetti, MD, [oculistica.omv@asl3.to.it](mailto:oculistica.omv@asl3.to.it)

Centro di Riferimento Regionale per la ROP

Divisione di Oculistica, Osp. Maria Vittoria - Torino

Sarebbe auspicabile non ricorrere più alla chirurgia della ROP cicatriziale dopo l'introduzione di nuove metodiche diagnostiche (FAG) e terapeutiche (trattamenti laser). Le indicazioni fluoroangiografiche hanno ridotto ad una percentuale molto esigua l'evoluzione delle ROP acute in cicatriziali. Tuttavia alcune forme particolarmente gravi della AP-ROP possono portare a quadri clinici cicatriziali particolari.

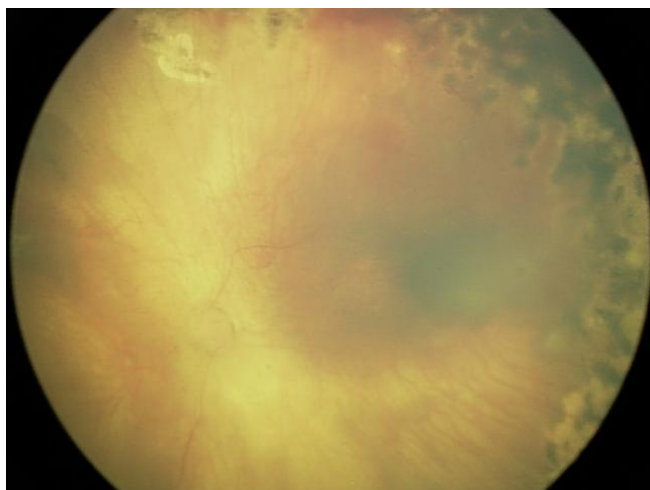


Fig.1 Evoluzione cicatriziale

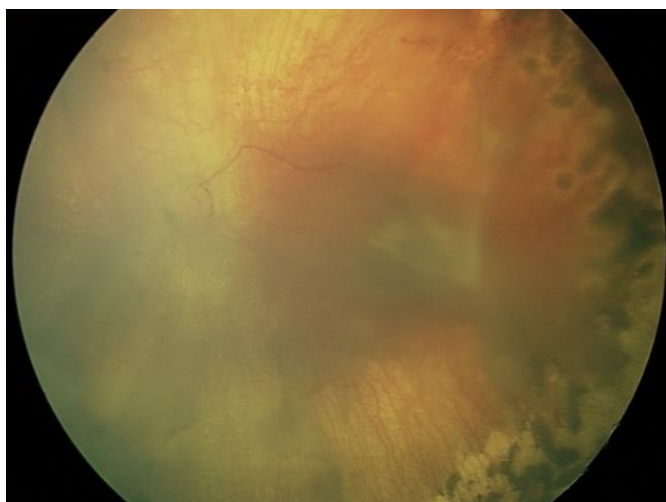


Fig.2 Evoluzione cicatriziale

Il trattamento laser confluyente della periferia retinica di queste ROP porta alla formazione di una pars plana artificiale che permette l'ingresso di strumenti chirurgici particolarmente fini (25 G e 25G +) senza avere bisogno di afachizzare il bulbo.

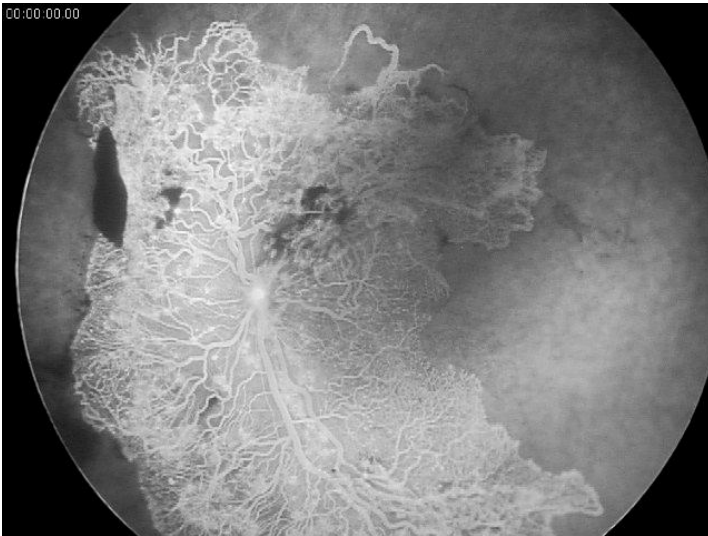


Fig.3 FAG di AP-ROP

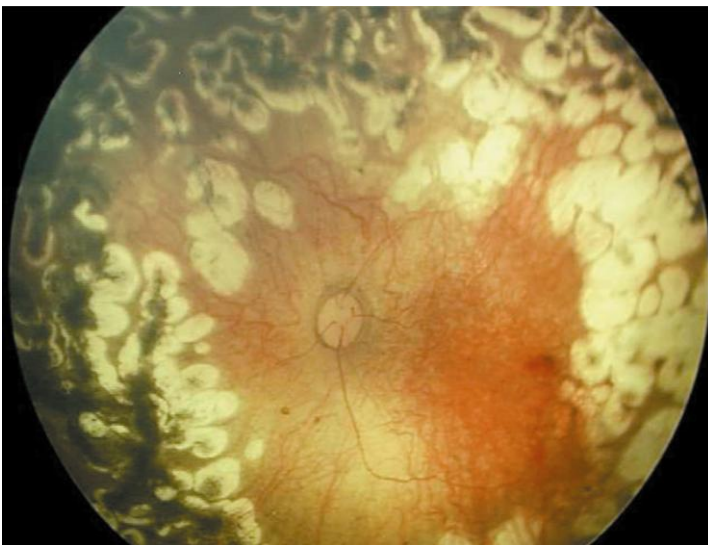


Fig.4 Esteso trattamento laser della precedente immagine fluoroangiografica con pars plana artificiale periferica

Intervenendo precocemente, prima che vengano lesioni cicatriziali particolarmente aderenti, si riesce a staccare la ialoide posteriore piuttosto facilmente in modo da rendere più facile l'appianamento del polo posteriore.

Bisogna ricordare che questa retina è fissa e non tamponabile con le sostanze attualmente conosciute quindi va posta la massima attenzione a non creare regmi in quanto si invaliderebbe tutto l'intervento.

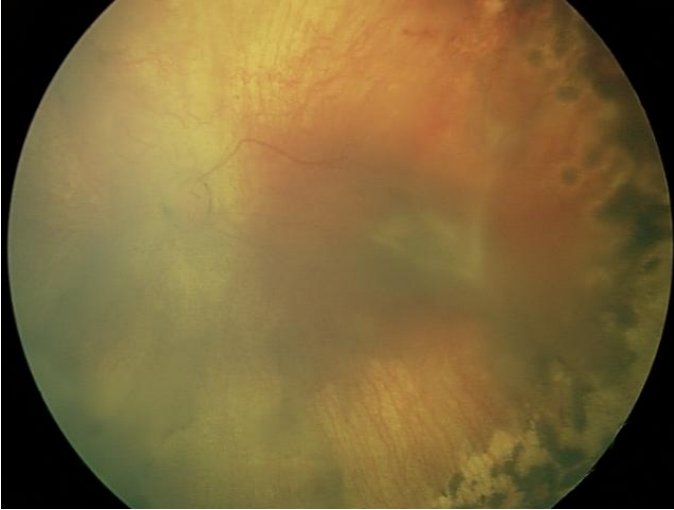


Fig.5 Aspetto oftalmoscopico prima della vitrectomia

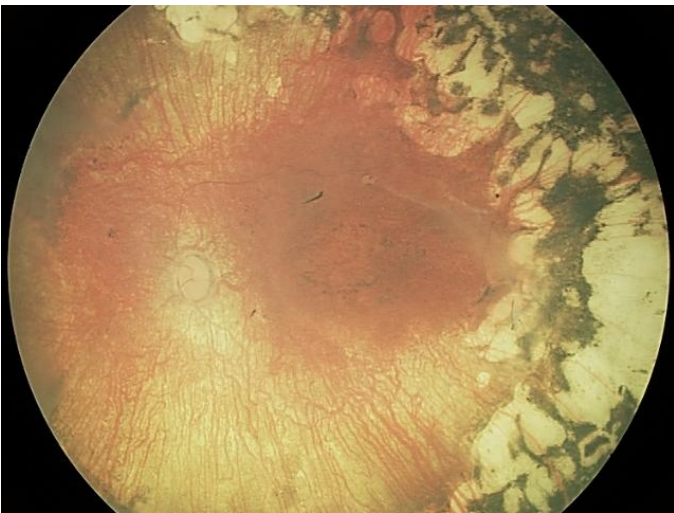


Fig.6 Aspetto oftalmoscopico dopo 7 giorni dall'intervento chirurgico di vitrectomia

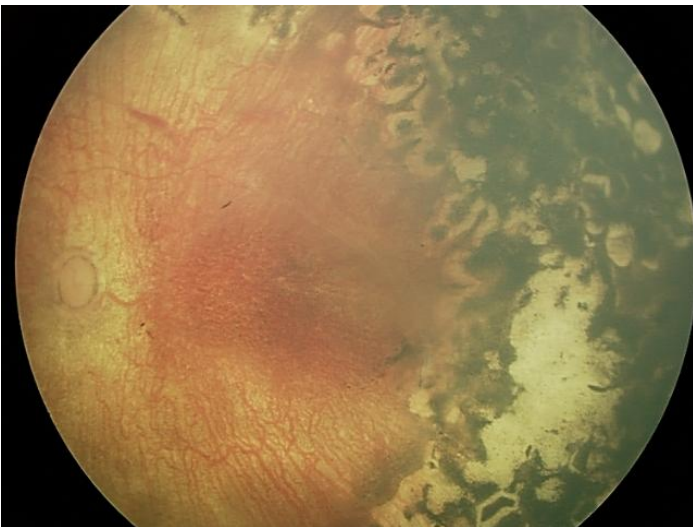


Fig.7 Quadro oftalmoscopico a 3 mesi di distanza dalla vitrectomia

Il poter vitrectomizzare occhi con trattamento laser già effettuato deve arrivare ad essere il gold standard di queste forme cicatriziali. Infatti la vitrectomia fatta in occhi senza trattamento laser e con stado V cicatriziale è caratterizzata da un quasi totale insuccesso chirurgico.

Recentemente è stato proposto nelle ROP che sfuggono al trattamento laser l'uso dell'AVASTIN endovitrea. Il razionale è valido ma allo stato attuale delle cose, sono ancora pochi i casi per poter esprimere un giudizio sereno. Forse questa sarà una buona strada da seguire in futuro dopo che studi randomizzati ne dimostrino l'efficacia.

#### BIBLIOGRAFIA

Anselmetti G. New fluorescein angiographic findings in ROP. AAO 2008 7-8 Novembre 2008 Sub Speciality day, Retina Section VIII-113