

PUCKER MACULARE

Il pucker maculare o membrana epiretinica maculare (MER) è una sorta di pellicola avascolare, caratterizzata dalla proliferazione di cellule gliali, che si forma sulla superficie interna della retina.

Caratteristica patologica di tale membrane è che possono assumere attività contrattile e portare ad un raggrinzimento della superficie della retina che risulta così alterata nella sua normale funzione.

La densità e la tenacia di tali membrane può essere diversa andando da una debole pellicola superficiale che ricopre la retina (cellophane) al robusto pucker che porta ad una marcata distorsione coinvolgente tutti gli strati della retina che nei casi più sfavorevoli può determinare anche un distacco di retina.

Esiste una stadiazione proposta da Gass che prevede 3 gradi di evolutività (stadio 0, stadio 1 e stadio 2)

La causa può essere principalmente idiopatica, cioè non nota, oppure secondaria a malattie retiniche, traumi oculari o procedure chirurgiche e parachirurgiche sulla retina.

Studi scientifici, autorevoli, hanno evidenziato come un distacco posteriore di vitreo possa portare alla formazione delle MER, pertanto risulta utile, in coloro che sono affetti da tale problematica, effettuare periodiche visite oculistiche con analisi maculare e della periferia retinica.

Il paziente affetto da MER può essere spesso asintomatico risultando così una diagnosi occasionale nel corso di una visita oculistica oppure può lamentare una perdita della visione stabile o ingravescente, associata a metamorfopsie (distorsione delle immagini).

La precisa diagnosi può essere effettuata unicamente da un medico specialista dopo attenta analisi del fondo oculare.

La diagnosi di tali patologie è sicuramente aumentata nel corso degli ultimi anni, sia per la maggior attenzione e sensibilità dei pazienti, sia per l'allungarsi della vita media ma soprattutto perché abbiamo a disposizione strumenti sempre più tecnologicamente evoluti che ci permettono di fare diagnosi sicure; in particolare la Tomografia a Coerenza Ottica (OCT) permette di eseguire immagini ad altissima risoluzione della retina permettendo di individuare con certezza tale patologia.

Nel nostro centro abbiamo a disposizione l'ultimissima generazione di OCT che è l'OCT-SLO Spectral Domain che permette di eseguire immagini con risoluzione di 5 micron, a velocità elevatissima, senza iniettare alcun liquido di contrasto e senza dilatare la pupilla del paziente, riducendone così al minimo il disagio.

Tale OCT è così in grado di fornire un'attenta valutazione strutturale della macula utile nella valutazione pre e post operatoria delle MER.

Il trattamento della maggioranza delle MER maculari è non chirurgico, consistendo in un accurato periodico controllo.

La chirurgia è riservata ad un ristretto numero di pazienti con pucker maculare che causi persistente disabilità, progressivo decadimento del visus o metamorfopsie (distorsione delle immagini). Molti pazienti affetti da pucker sono perciò osservati per un lungo periodo prima di essere sottoposti a chirurgia della membrana.

Allo stato attuale non esistono trattamenti farmacologici per tale patologia pertanto l'intervento risolutivo risulta essere quello di Vitrectomia Pars Plana associato a peeling della membrana.

Anche per tale chirurgia la tecnologia ci è venuta incontro negli ultimi anni proponendo strumenti sempre meno invasivi per entrare nell'occhio, arrivare sulla retina ed asportare queste membrane con una tecnologia detta mini invasiva 23 o 25 Gauge.

Con questo tipo di tecnica che adoperiamo abitualmente nel nostro centro chirurgico possiamo garantire una rapidità di intervento, una chirurgia priva di punti di sutura ed un rapido recupero post operatorio con il minor discomfort possibile per il paziente.

L'intervento chirurgico si esegue abitualmente in anestesia loco regionale.

L'intervento prevede di entrare nella camera posteriore dell'occhio attraverso 3 micro incisure che danno passaggio ad altrettanti strumenti che permettono uno di illuminare, uno di rimuovere la gelatina vitreale centrale e posteriore che riempie il bulbo ed uno di asportare la MER; mai come in questo intervento è essenziale la manualità ed abilità del chirurgo che con le sue mani deve saper guidare con precisione e fermezza tali strumenti ad asportare una finissima pellicola, dello spessore di pochi millesimi di millimetro, attaccata alla superficie della retina.

Per aiutarsi nell'asportazione della membrana ci si può avvalere di specifici coloranti che permettono una migliore visualizzazione intraoperatoria della MER.

In genere, dopo l'asportazione del pucker maculare, si può immediatamente osservare una ridistensione della superficie retinica che tende a ritornare alla sua originaria conformazione.

L'intervento generalmente ha una durata di qualche decina di minuti e pertanto prevede una degenza di poche ore presso la nostra struttura.

Con la tecnica mini invasiva il paziente può tornare alla propria vita di sempre in pochissimi giorni.