

Un Faco per l'Africa



di Sebastiano Fava

Ho appena concluso la seconda parte del progetto "Un Faco per l'Africa" realizzato con il contributo del ROTARY International.

Il progetto è nato leggendo la rubrica "Qui Africa" della Rivista Oftalmologia Domani curata da Paolo Angeletti. Durante la fase preparatoria del mio anno di Presidenza del Rotary Club Civitavecchia 2015-16, ho voluto inserire il progetto "Un Faco per l'Africa" presentato al Distretto Rotary 2080 per ottenere una Sovvenzione. Con mia grande sorpresa il progetto è stato ritenuto idoneo di una Sovvenzione Globale per un budget di 32.000,00 dollari. Avuti i finanziamenti iniziai l'iter del progetto, lungo faticoso, ma di grande soddisfazione e impatto sociale.

Il progetto voleva essere idealmente la continuazione del lavoro cominciato dai vari colleghi in Africa Centrale nel 2014, che aveva come obiettivo aiutare alcuni oftalmologi Africani, già molto capaci nella tecnica SICS, nel passare alla tecnica FACO.

Individuato il collega da formare nel dott. Yaovi Emmanuel Agoliki e il centro, il Dispensario presso l'Institut Des Soeurs Hospitalieres de Notre Dame de Compassion a Momé Katihoè - Afagnan Togo, mi sono messo subito al lavoro.

Attraverso la Sovvenzione Globale del Rotary Club Civitavecchia, del Rotary Club Lomé, del Distretto Rotary 2080 (Roma e Lazio) e della Rotary Foundation, abbiamo dotato il centro di:

- un microscopio operatorio: Zeiss Universal S6 con doppio osservatore
- un facoemulsificatore Optikon Pulsar 2 completo di accessori sonde faco, vitrectomi anteriori e sonda per diatermia
- disposable per 160 interventi
- ferri chirurgici pluriuso e monouso per facoemulsificazione e per extracapsulare
- lenti intraoculari da sacco

- viscoelastica pesante e meno pesante
- colorante per la capsula anteriore: Tripan blu
- accessori vari

Durante la prima missione con la mia assistente Monica, il collega Agoliki, il suo assistente Sebastian e il personale dell'Istituto abbiamo organizzato la sala operatoria e approntato tutto il necessario per operare.

Grazie al biometro messo a disposizione dal collega e dell'autoclave in possesso dell'Istituto, siamo riusciti ad operare nel migliore dei modi, contro ogni nostra aspettativa.

Superata brillantemente l'iniziale fase logistica, siamo passati alla formazione del personale medico e del suo assistente attraverso due tappe.

Una prima fase teorica in cui abbiamo spiegato, anche attraverso l'ausilio di video, foto e di materiale cartaceo, come funzionano gli strumenti e quali sono i vari tempi e fasi della Facoemulsificazione.



Momenti della formazione



Momenti della formazione

Nel frattempo al gruppo si era aggiunto il Dottor Nonon Saa che ha partecipato alla formazione.

La seconda tappa è stata la più difficile, quella pratica sul paziente. Passo dopo passo, dalle incisioni alle vie di servizio e tunnel, dalla capsuloressi alla frammentazione del nucleo, per finire con l'impianto della IOL nel sacco, i due chirurghi hanno preso confidenza con le nuove modalità dell'intervento.

Momento sicuramente difficile per i due colleghi è stato cimentarsi nell'uso del microscopio operatorio e, contemporaneamente, del facoemulsificatore con i suoi suoni, da percepire e capire.

Questa prima parte della formazione è stata molto intensa, ma non ha permesso ai colleghi di acquisire la padronanza della tecnica, invece acquisita nella seconda fase parte della formazione, lo scorso novembre.

Con la sala operatoria ben organizzata ed efficiente i due colleghi Emanuel Agoliki e Paulin Noan a cui si è aggiunto il Dr. Soumah Alsény della Guinée Conakry, e la formazione è stata più rapida. Già dal terzo giorno il Dott. Agoliki è riuscito ad eseguire l'intervento di facoemulsificazione dall'inizio alla fine. Grande la mia soddisfazione non senza un pizzico di commozione. La felicità maggiore è stata naturalmente del chirurgo per aver appreso la tecnica chirurgica.

Raggiungere l'obiettivo prefissato non è stato facile. Spirito di sacrificio e di adattamento sono doti "indispensabili" per affrontare queste "missioni". Momenti di difficoltà non ne sono mancati, dalle scariche elettriche che hanno bruciato fusibili e schede elettroniche, al blocco della pompa del faco, per non parlare delle difficoltà chirurgiche vere e proprie, che solo una grande esperienza chirurgica ti permette di superare.

Certamente molto c'è da fare: la selezione dei pazienti è fondamentale ma difficile. Il 90% delle cataratte sono bianche, dure o brunescenti. Spesso sono complicate con sinechie iridocapsulari e seclusio pupillae, altre sono di natura traumatica, per cui ti trovi ad affrontare disinserzioni e/o sublussazioni.

La maggiore difficoltà, a mio giudizio, è però far capire ai pazienti e alla popolazione in genere di arrivare all'intervento in tempo, prima di diventare totalmente ipovedenti o peggio ciechi.

Durante i due periodi di formazione abbiamo operato 84 pazienti di cataratta, di cui solo 4 hanno richiesto la conversione in ECCE. Anche le complicanze intraoperatorie sono state basse: sole 3 rotture della capsula posteriore con necessità di vitrectomia anteriore.

Abbiamo utilizzato una viscoelastica pesante per la prima fase chirurgica e una meno pesante per la seconda fase.

Le IOL da sacco sono state impiantate con iniettore. Alcune erano già precaricate.

A tutti i pazienti è stato iniettato utilizzato 0,1 ml di una soluzione con Apropakam in Camera anteriore a fine intervento.

Alla dimissione il giorno successivo tutti ricevevano colliri antibiotici, associazione corticosteroidi-antibiotici e FANS da instillare per 3 settimane fino al successivo controllo.

Conclusioni

La strada della formazione in loco di chirurghi oculisti mi sembra il percorso giusto per permettere ai nostri colleghi africani di allinearsi agli standard tecnologici del mondo occidentale. Anche la popolazione locale e i nostri amici rotariani locali hanno molto apprezzato l'approccio formativo messo in essere nella missione. Infatti, dopo il primo momento caratterizzato dalla diffidenza del "colonizzatore" (come mi vedevano allora), si è passati all'apprezzamento per quanto realizzato. L'esperienza è stata per me molto entusiasmante e sono già all'opera per organizzare un altro progetto di formazione professionale con il Rotary.

Attraverso le pagine di questo giornale Vi invito ad aiutarmi a qualsiasi titolo a realizzare questa missione. *Per contatti favasebastiano@libero.it*