

# Cosa leggerete in questa edizione

Dopo aver attraversato i momenti più bui della pandemia che ancora imperversa senza sosta e senza pause, dopo esserci imbarcati nella guerra in Ucraina, per tanti versi annunciata, altrettanto sconcertante e travolgente, dopo la siccità, che specie in estate ha attanagliato in una morsa di arsura le terre non solo del vecchio Continente, sentirsi fiaccati e avviliti è più che giustificato.

Il miglior auspicio per proseguire è recuperare in fretta tutte le forze, e affrontare il momento più importante della vita associativa e scientifica dell'Oftalmologia: la stagione novembrina dei congressi nazionali.

Nel frattempo i *"sommovimenti tellurici"* interni, con alti e bassi, continuano a far traballare molte certezze che sembravano incrollabili. Ma dopo tanto baccano, udito e subito, ci chiediamo: sarà stato solo un incubo? Le decine di proclami, lettere e incaute iniziative cadranno d'incanto nel profondo del dimenticatoio? Non sarà così, lo speriamo bene! *"Absit iniuria verbis"* ammoniva Tito Livio nella sua Storia di Roma: sia lontana l'ingiuria dalle parole. Il tempo che stiamo ancora vivendo non può che indurre attente e necessarie riflessioni.

Ci troviamo nel bel mezzo di una *"tempesta perfetta"* in cui l'Oftalmologia Italiana o si salva o soccombe. Continuando a ripescare nella letteratura latina troviamo altre locuzioni ammonitrici. Publilio Siro, drammaturgo romano, condotto a Roma come schiavo dall'Anatolia, l'odierna Turchia, da liberto studiò arte tea-

trale. Nelle sue *"Sentenze"* tra l'altro scriveva: *"Improbe Neptunum accusat qui iterum naufragium facit"*: a torto accusa Nettuno chi fa naufragio una seconda volta!

Noi Oftalmologi, più di 7000, sapremo evitare altri naufragi, abbandonare rotte così pericolose? Avremo il senno per pensare, meditare e saper ben scegliere?

Certamente solo noi abbiamo in mano il nostro futuro, decideremo la rotta. Lasciarla immutata e così palesemente infausta sarebbe una sventura per tutti, sicuramente distruttiva. Vedremo cosa ci riserverà il destino.

Ma gli uomini artefici della loro storia non credono al destino; noi non ci crediamo! Moltissimi colleghi sono appassionati di nautica; sanno che le rotte marittime possono essere ortodromiche o lossodromiche.

L'Ortodromia traccia percorsi lineari tra due punti nautici; è utilizzata di solito nella navigazione oceanica, oltre le 1000 miglia. Dopo una rotta ortodromica si passa inevitabilmente a percorsi spezzati, più corti, non rettilinei, lossodromici. Chi naviga per diletto, da diporto, entro le 300 miglia, non utilizza rotte ortodromiche.

Noi Oftalmologi Italiani dobbiamo decidere quale viaggio percorrere, quale rotta tracciare sulla carta del nostro futuro, se da diporto o di lungo respiro. Se credere impotenti nella fatalità, o da naviganti esperti, *"carteggiare"* verso sicuri approdi.

Auguri a noi, naviganti dell'Oftalmologia Italiana:

che si possa navigare tutti insieme verso sicuri approdi, nel rispetto etico, favorendo crescita professionale e solidarietà umana, veramente proficue se indissolubilmente unite.

Questo numero della Rivista di fine anno è particolarmente ricco e di alto profilo. Inizia come al solito con due interviste, nazionale ed internazionale. Entrambe vedono come interlocutori personalità di primissimo rilievo: i professori Mario Stirpe e Hai Lu. Senza anticipare nulla posso solo affermare che è stato un privilegio oltre che un onore personale e per Oftalmologia Domani aver avuto la possibilità di intervistarli. Dopo la lettura delle interviste, condividere il mio entusiasmo, sarà per voi istintivo, credo inevitabile.

- **Alessandro Mularoni**, nel suo sobrio e diretto articolo "Live or not live: impatto educativo e criticità della chirurgia dal vivo in oftalmologia" tratta un argomento molto dibattuto, del tutto attuale: quanto sia lecita eticamente la chirurgia diretta nei nostri congressi. In oftalmologia, in Italia e nel resto del mondo, lo spazio dedicato alla live surgery è in continuo aumento. Anche altre specialità utilizzano largamente la live surgery, dalla urologia, alla chirurgia generale, dall'otorinolaringoiatria all'ortopedia e neurochirurgia. Manca il necessario confronto rispetto agli interventi eseguiti di routine in termini di risultati e di eventuali complicanze. Sollevare critiche inerenti all'eticità e la sicurezza di queste prestazioni, sembra giustificato. Dopo aver discusso su come si arriva a gestire nel miglior dei modi una live surgery, e aver preso in considerazione i "fattori di stress", Alessandro suggerisce, non senza personale esperienza sul campo da organizzatore e da chirurgo, gli antidoti più appropriati per ridurre la malpractice e rendere etico un

atto medico che altrimenti rischia di non esserlo appieno. Grazie Alessandro per aver trattato questo tema scomodo con "delicatezza descrittiva" affatto comune, in modo completo e del tutto educativo. Alessandro, aspetto altri tuoi contributi.

- **Dario Romano**, della Scuola milanese di Luca Rossetti, ci parla della trabeculoplastica laser. Introdotta nel 1979, è diventata una possibilità consolidata per il controllo della IOP nel glaucoma ad angolo aperto e/o in caso di ipertono oculare. I vantaggi non sono pochi, tantomeno da sottovalutare. Consente di ridurre la IOP sia in pazienti di nuova diagnosi che di eliminare o ridurre l'istillazione di colliri nei pazienti in terapia, sempre mal sopportati. Inizialmente proposta con Argon laser, la trabeculoplastica laser selettiva garantisce una uguale o superiore efficacia, una ridotta frequenza, e minori effetti avversi. Inoltre, la facile ripetibilità del trattamento, ne ha allargato il suo utilizzo evidenziandone il beneficio sulla qualità della vita, Quality of Life, dei pazienti, argomento non secondario e molto auspicato. Passando in rassegna prima l'argon laser trabeculoplasty ALT, dopo la Selective Laser Trabeculoplasty SLT e, infine, la Micropulse Diode Laser Trabeculoplasty MDLT, l'amico Dario dimostra conoscenza ed esperienza, capacità e discernimento. La Scuola nella quale svolge la sua attività professionale d'altra parte, non consentirebbe falle o mancati culturali. Grazie a Dario e a Luca Rossetti.

- **Giuseppe Scarpa** e Andrea Beccastrini ci parlano delle intravitreali, la procedura chirurgica più eseguita in oftalmologia. Nei prossimi anni si prevede un ulteriore aumento del loro numero in concomitanza all'invecchiamento della popolazione e all'aumento delle patologie

sistemiche, tra tutte il diabete. In Italia la loro esecuzione viene effettuata in camera operatoria o in ambiente accreditato sterile per i rischi infettivi. La pandemia da COVID-19 ha sconvolto la vita di tutti. Giuseppe ha deciso, per l'indisponibilità delle sale operatorie, di eseguire le intravitreali in una "clean room", locali del Day-Hospital, sfruttando un generatore di flusso laminare, ricevendo ottimi feedback da parte dei pazienti, e ottenendo una riduzione dei costi e dei tempi di attesa. Il tutto senza registrare un aumento dei tassi di complicanze infettive. L'articolo si inoltra sulle molecole in uso e su quelle che verranno, al fine di ridurre il numero delle iniezioni, con sgravio economico del Sistema Sanitario Nazionale e miglior comfort per i pazienti. Grazie Giuseppe ed Andrea per il fruttuoso ed utile contributo.

- **Paolo Limoli**, coadiuvato da Enzo Vingolo, Celeste Limoli e Marcella Nebbioso ci porta nel mondo affascinante e per tanti versi poco conosciuto della ipovisione. L'allungamento della vita media e l'aumento delle patologie distrofiche della neuroretina determinano ricadute negative sulla qualità di vita ad una popolazione sempre più vasta. Gli autori affrontano il problema ipovisione verificando la possibilità di rimodulare la funzione visiva con terapie cellulari utili a potenziarne le sue capacità. La terapia cellulare ricrea un microambiente retinico più adeguato, favorisce la vitalità cellulare della neuroretina, stabilizzandola nel tempo. Ci descrivono i principali meccanismi biomolecolari che possono aiutare l'azione delle terapie cellulari e propongono la "Limoli Retinal Restoration Technique", tecnica che ricorre a tre componenti cellulari, le cellule staminali mesenchimali, le cellule adipose stromali e le piastrine. Le cellule mesenchimali, nell'ambito della tecnica proposta, sono utili a costruire un

impianto di cellule autologhe a livello del piano sovracoroideale, finalizzato al neuroenhancement e alla valorizzazione delle cellule residenti nella neuroretina in corso di malattia degenerativa; il tutto non senza l'ausilio della secrezione paracrina di sostanze biologicamente attive. Gli autori si inoltrano a descrivere l'utilità degli altri componenti cellulari utilizzati e le varie patologie che possono beneficiare di tale innovativa metodologia riabilitativa. La Redazione di Oftalmologia Domani ringrazia vivamente del prezioso ed originale contributo tutti gli autori che da tempo si sono dedicati a questo delicato ed ostico settore dell'oftalmologia.

- **Marco Lupidi**, che alterna la sua attività professionale tra la Clinica Oculistica dell'Università delle Marche, diretta da Cesare Mariotti, e Genova, al Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili (DINOGMI), ci parla di prevenzione della Retinopatia Diabetica. L'epidemia di diabete mellito in Europa interessa un numero di persone sempre crescente, non lasciando indenne la retina. I numeri dei pazienti affetti da problemi sulla retina da diabete sono impressionanti: 6.4 milioni del 2019 verso 8.6 milioni per il 2050. Marco evidenzia che la valutazione specialistica sia essenziale. Ci introduce alla conoscenza delle nuove strategie di screening con i modelli di fundus camera alternativi. La telemedicina, i servizi "in cloud", uniti agli algoritmi di Intelligenza Artificiale sono in grado ormai di distinguere tra retine normali da patologiche. Le immagini ottenute con la fundus camera utilizzata nello studio si sono dimostrate del tutto comparabili alle altre metodiche di imaging tradizionale. Gli autori concludono che di fronte al preoccupante aumento dei casi di diabete e compromissione retinica, l'utilizzo di fundus camera portatili,

integrate ad algoritmi di intelligenza artificiale, costituiscono un valido aiuto per individuare tempestivamente i pazienti affetti da retinopatia diabetica al fine di trattarli nei tempi più opportuni per evitare le complicanze. Un grazie affettuoso da parte di tutta la Redazione.

- **Giuseppina Monteleone**, coadiuvata da colleghi di "Peso" dell'Oftalmologia italiana ci propone un focus sulla toxoplasmosi oculare attraverso la rassegna di alcuni casi clinici. La combinazione di più tecniche di imaging ha aiutato a rendere la terapia, anche in questi casi più personalizzata, minimizzando il rischio visivo. La pirimetamina orale, la sulfadiazina (o trimetoprim-sulfametossazolo) e i corticosteroidi rimangono la terapia cardine. Il trattamento chirurgico è riservato in genere alle complicanze. L'acuità visiva finale dipende naturalmente dalla localizzazione retinica dell'infezione, dal grado di infiammazione e dallo sviluppo di complicanze. Nei pazienti possono verificarsi spesso recidive; un follow-up a lungo termine sarà sempre opportuno. Le ondate migratorie e il riscaldamento globale potranno far aumentare i casi di Toxoplasmosi oculare, la cui prevalenza è ridotta solo con standard igienici più severi. Grazie alla giovane Giuseppina: al seguito di questi Mentori non potrai che avere un futuro professionale brillante.

- L'articolo "Realworld workflow: chirurgia della cataratta e maculopatia" di **Scipione Rossi** e Carlo Santucci dibatte un tema sentito e per molti versi controverso: quale sia il momento più opportuno per effettuare l'intervento di cataratta in presenza di patologie retiniche. Partendo dalle degenerazioni maculari neovascolari ed atrofiche, passando al pucker maculare, per finire con la retinopatia diabetica, il sapiente disegno che gli autori si propongono,

di dare informazioni e suggerimenti in questi frangenti clinici difficili e controversi, credo si sia realizzato pienamente. A tal proposito si citano gli studi Blue Mountains Eye Study, Beaver Eye Dam Study, AREDSed AREDS2, ANCHOR e MARINA, non senza intervallare il testo con spunti originali, che traggono forza da una lunga esperienza sul campo. La lettura di questo articolo, che evidenzia tante incertezze cliniche, tuttavia ci conforta: se da un lato avvalorare i molti dubbi, tanto sentiti e condivisi, dall'altro ci offre, con validi argomenti, ampi margini di certezze. Grazie Scipio per questo prezioso contributo; Oftalmologia Domani chiederà ancora il tuo supporto scientifico.

- **Per quanto mi riguarda** continuo ad interessarmi delle cellule gangliari retiniche. Costituiscono il punto di raccolta e passaggio del messaggio visivo che inizia nei coni e bastoncelli, cardine centrale per l'acuità visiva. La loro determinazione numerica, morfologica e di relazione, con gli altri elementi cellulari retinici, costituisce un target centrale della ricerca moderna sul glaucoma. Il loro studio anatomico-fisiologico è appena agli esordi, almeno per le possibilità cliniche e diagnostiche di diffuso utilizzo. Prendendo spunto dalla letteratura più recente, non senza confrontarmi con la mia esperienza, ho cercato di dare uno sguardo ai progressi dell'imaging retinico, e prospettare alcuni possibili nuovi argomenti interpretativi nella patogenesi del glaucoma. Particolare cura ho riservato alle fotografie; con il mio grafico ho curato ogni particolare con fine didattico, che mi spinge a lavorare sempre pensando alle nuove generazioni.

