

Cosa leggerete in questa edizione

Oftalmologiadomani.it anche quest'anno ha saputo offrire agli oltre 7000 lettori tanti articoli, interessanti interviste, esclusivi focus su problematiche di rilievo.

Le risposdenze ricevute da contatti personali e attraverso mail sono positive, di condivisione, del tutto lusinghiere.

Questi risultati sono stati raggiunti grazie alla collaborazione di tanti colleghi che, con il loro prezioso apporto, hanno permesso di innalzare il livello scientifico della Rivista e renderla sempre più interessante, capace di svolgere i compiti per i quali era nata: favorire l'aggiornamento, allargare lo scambio di opinioni, permettere una puntuale informazione, evidenziare le novità.

Le interviste di questo numero sono, seguendo la linea editoriale, di estremo pregio.

Sono coinvolte personalità di altissimo rilievo nel panorama internazionale, culturale ed oftalmologico.

La pagina degli approfondimenti vede in questo numero l'intervento di un'autorità indiscussa in campo di neuroprotezione: **Alberto Chiarugi**.

Nell'augurarvi una buona lettura, certo che il contenuto della Rivista sarà accolto con interesse, vi rinnovo l'invito a ritenere oftalmologiadomani.it una palestra di informazione, un'opportunità per scambi di idee, un modo diretto per avere efficaci aggiornamenti professionali.

I contributi delle vostre ricerche e l'invio di casi interessanti saranno favorevolmente accolti per la comune crescita professionale.

Le interviste

- **Corinne Bonnet**, Ordinaria di Storia delle religioni, dei culti e delle tradizioni del Mediterraneo e del Vicino Oriente, nominata il 16 luglio 2024 Preside della Classe di Lettere e Filosofia della Scuola Normale Superiore di Pisa, prima di approdare in questa città ha studiato all'Università di Liegi e insegnato a Namur in Belgio, dopo a Cosenza, Roma Tre, al Pontificio Istituto Biblico di Roma e a Toulouse in Francia. È dottoressa honoris causa delle Università di Lausanne e di Erfurt, corrispondente straniera dell'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres di Parigi e ha diretto fra il 2017 e il 2023 a Toulouse l'ERC Advanced Grant, organismo dell'Unione Europea che finanzia i ricercatori di eccellenza di qualsiasi età e nazionalità che intendono svolgere attività di ricerca di frontiera negli Stati membri dell'UE o nei paesi associati.

Tra le altre ricerche a livello internazionale lo studio sugli innumerevoli appellativi riservati alle divinità greche e semitiche nelle antiche iscrizioni, registrando più di 25.000 attestazioni attraverso tutto il Mediterraneo dal 1000 a.C. al 400 d.C., è stato riconosciuto di assoluta eccellenza.

L'intervista diretta e di alto profilo offrirà sicuramente a tutti noi una chiave di lettura privilegiata nella storia del Medio Oriente, sempre così travagliata da contrasti religiosi e da infinite sanguinose guerre.

- **John Brown Miller** è il Direttore dell'Imaging Retinico, Co-Direttore della Fellowship

in Vitreoretinal Surgery al Massachusetts Eye and Ear e Professore Associato di Oftalmologia all'Harvard Medical School di Boston, USA.

I suoi campi di studio e di maggiore interesse sono la degenerazione maculare senile, la retinopatia diabetica e le patologie vitreo-retiniche. Le risposte che ha fornito delineano, oltre che un professionista di grande esperienza e competenza, anche una personalità di prima grandezza, un protagonista artefice dei cambiamenti che sta subendo la diagnostica per immagine in oftalmologia, un vero pioniere e un grande innovatore.

Guardando al futuro ci riferisce che l'intelligenza artificiale rimodellerà radicalmente la nostra pratica clinica, integrando l'imaging multimodale, i dati clinici e i risultati di laboratorio.

John Miller prevede che soprattutto la cardiologia e la neurologia esploreranno sempre più i biomarcatori retinici per una rilevazione precoce delle malattie cardiovascolari e neurodegenerative riguardo il rischio di progressione e/o mortalità.

Inoltre afferma che le tecnologie spectral-domain e swept-source continueranno ad essere complementari.

Gli OCT spectral-domain stanno avanzando con dispositivi sperimentali e permettono una risoluzione sempre più elevata fino a 2 µm in assiale nei tessuti, sebbene gli OCT swept-source offrano evidenti ed indubbi vantaggi.

Un grazie a Francesco Romano, figlio del collega Giuseppe, Dirigente allo Spoke di Corigliano-Rossano, giovane e brillante oftalmologo che ha a suo attivo già numerosi attestati professionali di elevato prestigio e che ha permesso il nostro contatto con John Miller.

Gli articoli

- **Massimo Accorinti** con Marta Gilardi, Michela Cecere e Daniele De Geronimo, mette in collaborazione le esperienze maturate all'IRCCS Fondazione Bietti, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, e quelle dell'Ospedale Oftalmico di Roma. Illustra in questo esauriente articolo di come arrivare ad un'ipotesi di diagnosi etiologica nelle uveiti anteriori acute già solo con un'attenta osservazione clinica.

Gli autori riferiscono che le uveiti hanno un'incidenza variabile nella popolazione tra 10.6 e 52.4/100.000/anno ed una prevalenza tra 17.3 e 114.3/100.000, inoltre che le forme acute e/o ricorrenti costituiscono circa il 70% di tutte le uveiti.

Dopo una disamina attenta degli aspetti semeiologici riscontrabili alla lampada a fessura gli autori si addentrano nell'epidemiologia e sulle correlazioni con le malattie sistemiche.

Massimo è oftalmologo a tutto tondo con un piglio deciso e cordiale, un sorriso benevolo e suadente, una profonda cultura non solo in oculistica e con la vocazione per le uveiti. È un vero maestro in questo campo riconosciuto non solo a livello nazionale, un sicuro riferimento per tanti colleghi che a lui numerosi e fiduciosi ricorrono nei casi difficili, ribelli, di problematica risoluzione.

Ringraziamenti a Massimo e ai suoi collaboratori per questo articolo che risulta non solo molto didattico ma anche estremamente illuminante su un argomento spesso sottovalutato e misconosciuto in molti aspetti a volte reconditi e, così spesso, tanto variegati.

- **Mario Sbordone** e Ada Orrico con il loro articolo "MIGS - MIBS... Quante sigle?! Facciamo

chiarezza sulle chirurgie antiglaucoma meno invasive” intervengono favorevolmente su un argomento nel quale districarsi tra i differenti target chirurgici, indicazioni, reali aspettative, risultati e le inevitabili complicità risulta veramente difficile, a volte un vero rompicapo.

Le nuove strade che si sono aperte nella chirurgia del glaucoma costituiscono un ventaglio di soluzioni sicuramente performanti ma difficili da saper adottare al singolo caso. La scelta finale del chirurgo è sempre fondamentale.

Mario è uomo del fare, pragmatico, con una grande esperienza sul campo, pronto a cambiare tecnica in corso d’opera, a “domare” ogni situazione impegnativa. Per carattere privilegia ed auspica in ogni modo la semplificazione, la determinazione, l’efficienza.

In questo articolo troviamo dottrina, spiegazioni, una panoramica generale dello stato dell’arte e interessanti spunti di personale esperienza sul campo.

Grazie a Mario e alla dottoressa Ada Orrico anche a nome del Direttore Antonello Rapisarda.

Lo spirito partenopeo aperto e amichevole di Mario conquista immediatamente chi lo incontra; in qualche modo traspare anche in questo articolo rendendolo diretto e particolarmente fruibile.

Quanto con cura, sapienza e completezza viene esposto è subito trasferito senza filtri, immediatamente, con beneficio della chiarezza e della comprensione.

Aspetto con piacere altri interessanti contributi: i lettori della nostra Rivista ne saranno felici.

- **Andrea Lembo** pone l’attenzione con discrezione ma anche con estrema decisione sui segni oculari nel maltrattamento del bambino.

L’esame oculare può essere fondamentale per

avere il sospetto sull’origine di infortuni accidentali o volutamente intenzionali, diretti o indiretti. L’articolo pone l’accento sulla distinzione tra “battered child”, la sindrome del bambino maltrattato, che prevede lesioni subite in seguito a percosse ripetute, e la “shaken baby”, la sindrome da scuotimento del bambino, forma più grave di maltrattamento fisico, tipicamente del neonato e del lattante, prima causa di morte per violenza nei primi sei mesi/primo anno di vita, che consiste nel violento sbalottamento del bambino tenuto per il tronco. In presenza di un trauma cranico in età neonatale e pediatrica una consulenza oftalmologica dovrebbe essere sempre richiesta, necessariamente effettuata. I segni oculari possono essere tanti e alcune volte dirimenti per intuire una causa violenta.

La lettura di quest’articolo ci pone di fronte a casi estremi di malvagità umana alla quale come oftalmologi dobbiamo saper rispondere con competenza, esperienza e ponderazione. La possibilità che altre patologie non solo di carattere neurologico possano avere quadri semeiologici simili all’abuso intenzionale sui bambini, pone la necessità di condividere con un team multispecialistico la diagnosi finale per avere maggiore sicurezza eziologica.

Grazie Andrea per questo contributo originale e di grande impatto emozionale.

Gli insegnamenti del tuo Maestro Paolo Nucci hanno saputo sicuramente ispirarti e guidarti nella professione. Ma la professionalità anche la più elevata è poca cosa senza il dono dell’empatia, della sensibilità d’animo che non si acquisiscono con gli studi ma sono in buona parte innate. Chi conosce bene Paolo gli attribuisce tali elette e rare qualità, senza incertezze in abbondanza.

- **Antonio Berarducci**, Giulia Maria Pia Bisceglia, Mariateresa Laborante e il Dirigente e responsabile della Struttura Complessa di Oculistica dell'IRCCS Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza Antonio Laborante, ci presentano un case report che mette in evidenza come la tecnica della fissazione intrasclerale possa essere modificata al fine di gestire il riposizionamento di una IOL cosmetica sublussata in camera vitrea in un paziente complesso, già vitrectomizzato e con pregressa aniridia post-traumatica. Per il riposizionamento della IOL è stata scelta ed eseguita la fissazione intrasclerale Fusion-Flanged, basata sulla combinazione della tecnica Yamane e Canabrava double-flange.

L'esatta esecuzione tecnica di ogni fase in questi casi complessi è estremamente importante per il successo finale dell'intervento. Ogni atto chirurgico deve risultare il meno traumatico possibile al fine di evitare complicanze a breve e a lungo termine. Antonio Berarducci è la "testa di ponte avanzata" della chirurgia vitreo-retinica dell'Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo IRCCS, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico sapientemente indirizzato in questo settore dal suo Direttore Antonio Laborante dopo non pochi stage anche all'estero.

L'esperienza e la predisposizione chirurgica quando raggiungono elevati livelli vanno sempre di pari passo. La prima si consolida efficacemente solo se la seconda offre il terreno favorevole e propizio. È questo il caso Antonio Berarducci. Grazie anche all'amico Antonio Laborante che conosco e stimo da anni; ha saputo dare uno sviluppo e veste internazionale all'Unità Complessa di Oculistica che efficacemente dirige.

- **Francesco M. Quaranta Leoni** con la giovane figlia Flavia puntualizzano molto efficacemente le problematiche inerenti l'orbitopatia tiroide correlata in caso di progressione della malattia. Se in questa patologia intervengono retrazione palpebrale, proptosi, strabismo restrittivo o un'otticopatia compressiva, la strada chirurgica si prospetta inevitabile dopo il fallimento di un'adeguata terapia medica.

La decompressione orbitaria, un'eventuale chirurgia dello strabismo in caso di alterazioni della motilità extraoculare con la correzione della retrazione palpebrale superiore e/o inferiore, sono tutte tappe possibili, praticabili con una percentuale di successo crescente se effettuate da mani molto esperte. Il campo chirurgico sul quale Francesco svolge la sua principale attività, con riconosciuti attestati di vera eccellenza, è un terreno minato, non privo di insidie ed evidenti incertezze.

L'esito della correzione chirurgica della retrazione palpebrale superiore può essere infatti imprevedibile in circa il 20% dei casi. Possibili reinterventi sono dietro l'angolo e devono essere chiaramente prospettati ai pazienti già in prima battuta.

Grazie a Francesco e alla giovane e promettente oftalmologa Flavia per questo loro prezioso contributo. La dedizione chirurgica dimostrata da anni dal dottor Quaranta Leoni verso questa ostica patologia ha raccolto numerosi riconoscimenti a livello nazionale e nei più alti consensi internazionali.

- **Raluca Bievel Radulescu**, Raimy Christodoulou Shoufani, Mario Nubile, Diego Ponzin e Stefano Ferrari, con un lavoro combinato tra la Fondazione Banca degli Occhi del Veneto-Venezia e l'Università degli Studi "G. d'Annunzio"

di Chieti-Pescara, ci parlano con assoluta dovizia di particolari e sapiente dottrina della tecnica SMILE, Small Incision Lenticule Extraction, ultimo sviluppo nella chirurgia rifrattiva, approvata dalla FDA, Food and Drug Administration per il trattamento della miopia e dell'astigmatismo miopico. Questa innovativa procedura laser offre un intervento "all-in-one" che, pur condividendo la stessa efficacia, sicurezza e prevedibilità della Lasik, Laser-Assisted in situ keratomileusis, offre benefici aggiuntivi non trascurabili. Tra questi, vi è la riduzione del danno al plesso nervoso sub-basale e l'eliminazione delle complicazioni legate al flap. Gli autori, tutti di comprovata e lunga esperienza nella patologia e chirurgia corneale, oltre a descrivere la tecnica chirurgica, prospettano la possibilità del riutilizzo del lenticolo che attualmente viene scartato, proponendone un utile impiego in molteplici applicazioni terapeutiche, potendo offrire una potenziale soluzione alla carenza globale di tessuti corneali donati. I grandi risultati si ottengono solo quando la dottrina si mescola all'esperienza, quando l'ingegno trova applicazioni pratiche in centri di alto profilo, di sicura eccellenza. Così è sicuramente per la Fondazione Banca degli Occhi del Veneto-Venezia e per l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara. Grazie a tutti e in particolare a Raluca Bievel Radulescu e a Stefano Ferrari, promotore di questo preziosissimo contributo.

- **Andrea Russo** da poco tempo Professore Ordinario in Oftalmologia presso l'Università di Catania, tra i più giovani d'Italia, Massimo Di Pietro, Emilio Malerba, Federico Visalli e Federico Fava ci parlano con dovizia di particolari e una completa disamina sulla ROP Retinopatia del prematuro. Rara patologia retinica che può

svilupparsi nei bambini nati pretermine nelle sue forme più gravi, se non diagnosticata e curata tempestivamente, può portare a danni permanenti e gravi fino al distacco retinico, con un importante danno visivo, fino alla cecità.

L'attuale gestione delle ROP comprende, sulla base della localizzazione e stadiazione della patologia, l'osservazione, il trattamento laser, la crioterapia, il trattamento intravitreale con farmaci anti-VEGF e la vitrectomia. Gli autori trattano la patologia con la sapienza di chi oltre a conoscere appieno i minimi risvolti della patologia, anche con la disinvoltura di chi ha ampia esperienza sul campo, di chi ha trattato e seguito molti casi potendo dire qualcosa in più e di originale.

Grazie ad Andrea a Massimo Di Pietro, Emilio Malerba, Federico Visalli e Federico Fava per la stesura di questo articolo che ha tra l'altro il merito di essere particolarmente utile alle giovani generazioni.

- Per quanto mi riguarda **il mio articolo** parte con una breve introduzione agli analoghi delle prostaglandine e al loro impatto molto determinante nella terapia del glaucoma, paragonabile a quello dei beta-bloccanti negli anni Settanta. Le meta-analisi hanno dimostrato che questi colliri sono più efficaci oltre che dei beta-bloccanti anche degli inibitori dell'anidrasi carbonica e degli agonisti alfa-adrenergici nel trattamento del glaucoma ad angolo aperto. Lo studio entra nel vivo dell'argomento ponendo l'attenzione sull'efficacia dell'uso cutaneo dell'olio di Karité al 99% nel limitare gli effetti collaterali di questi efficaci farmaci, migliorando in particolar modo l'aspetto cutaneo e congiuntivale, con aumento della compliance alla terapia da parte di molti pazienti. Offrire rimedio agli effetti collaterali dei

farmaci ha un fine non secondario nella farmacopea. Se il rimedio è assolutamente naturale e privo a sua volta di effetti negativi è un plus da non sottovalutare, di non secondaria importanza. Altri studi ed osservazioni sono naturalmente necessari ma l'esperienza di anni mi sembra promettente e convincente.

Focus On

Questo nuovo settore della Rivista si apre, quando è necessario, mettere in evidenza articoli che hanno particolare valore su problematiche largamente discusse per diffusione della patologia trattata, ma con altrettanti punti da chiarire, da focalizzare, da utilmente stigmatizzare nella pratica clinica di tutti i giorni. In questo numero riserviamo tale speciale spazio a "Un semplice schema diagnostico-terapeutico per le diverse forme di occhio secco" di **Giuseppe Giannaccare**, Marco Nardi, Antonello Rapisarda e Vincenzo Scoria, tutti "Pezzi da Novanta". La lettura veloce e sobria che permette l'articolo darà un utile viatico nell'affrontare con più avvedutezza il tanto diffuso quanto difficile campo dell'occhio secco. Agli autori e all'articolo, per palese e manifesto conflitto di interesse personale ed editoriale, non posso dedicare commenti; ai lettori pertanto auguro una proficua lettura.

Pagina dell'approfondimento

- **Parham Farahvachi** e Alberto Chiarugi della Clinica farmacologica e oncologica dell'Università di Firenze propongono con chiarezza un convincente articolo sulla necessità nel glaucoma cronico della terapia di supporto oltre che abbassare la IOP.

L'inefficacia della sola terapia ipotensiva nel contrastare la progressione del danno glaucomatoso da tempo ha fatto cercare rimedi farmacologici che potessero agire come neuroprotettori per le cellule ganglionari. Gli autori riferiscono che le recenti ricerche hanno dimostrato che la carenza di NAD e l'attivazione dell'enzima SARM1 a livello degli assoni delle cellule ganglionari sono le molecole più coinvolte nella neurodegenerazione in corso di glaucoma. Si ripropone dove la pressione endoculare alta possa primariamente incidere se sul soma o pironofo o sugli assoni delle cellule ganglionari. Gli autori portano sufficienti studi che dimostrano come la degenerazione delle strutture retiniche in corso di glaucoma inizi a livello degli assoni delle cellule ganglionari allorché si uniscono a formare la testa del nervo ottico a livello della lamina cribrosa. Questo sito costituisce il "locus majoris resistentie" dove si instaurano i primi danni secondari a ipertono.

Alberto Chiarugi è farmacologo di prima grandezza nel panorama internazionale. Porta il cognome del bisnonno Giulio, uno dei più importanti maestri di anatomia ed embriologia, che fu anche sindaco di Firenze e fondatore dell'Ospedale Careggi. Potremmo dire banalmente buon sangue non mente; ma mai come in questo caso la banalità si disperde per far posto e far emergere la vera eccellenza.

