

Dott. Maurizio della Sala
già Dirigente Medico Oculista
dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Udine

Quando l'elettronica corre in aiuto della medicina entrano in campo:

I tre Super Detective dell'oculista

1. OCT (Tomografia a Coerenza Ottica)

La macchina analizza il riflesso di un fascio di raggi laser infrarossi inviati sulla retina. Riesce così a “vedere” attraverso gli strati più profondi del tessuto esplorato rilevando i minimi ed iniziali segni di malattia. Compie quindi un'operazione impossibile con gli strumenti a disposizione dell'oculista nella routine quotidiana (oftalmoscopio e lampada a fessura) che schematicamente funzionano con una lampadina, uno specchietto e qualche lente d'ingrandimento.

Attualmente l'OCT è lo strumento di riferimento per la diagnosi anche precoce delle **maculopatie e del glaucoma.**

Non richiede una particolare collaborazione da parte del paziente in quanto lo strumento studia l'anatomia dei tessuti, non la funzione.

2. CAMPO VISIVO

Misura la sensibilità della retina non solo nella zona centrale che ci serve per leggere ma anche nei punti più periferici che ci aiutano a vedere con “la coda dell'occhio”. Confronta automaticamente i valori rilevati con quelli normali ed individua i settori danneggiati stabilendo con una certa precisione anche la sede delle lesioni, dall'occhio alle strutture più profonde del cervello.

Quindi non studia solo l'occhio, ma **l'intero apparato visivo** (retina, nervo ottico, vie ottiche, corteccia cerebrale).

Si tratta di un esame che esplora il funzionamento di un apparato, pertanto si richiede una buona collaborazione del paziente per un esame attendibile.

Un fiore all'occhiello:

Le tabelle della valutazione del danno del Campo Visivo adottate ormai in tutto il mondo portano il nome di un oculista friulano (Dr. P.Brusini)

3. PACHIMETRIA

Misura lo spessore della cornea. Seleziona i possibili candidati alla **chirurgia refrattiva** consentendo di escludere i casi a rischio. Ci permette di definire con rigorosa precisione i valori della pressione oculare nella diagnosi del **glaucoma.**

C'era una volta . . . ma non era poi tanto male.

Correvano tempi ormai lontani laddove il ricorso al ricovero era una pratica largamente in uso negli ospedali ed il paziente inviato sia pure per “accertamenti” veniva studiato e dopo alcuni giorni congedato con una lettera di dimissione firmata dal Primario recante la diagnosi e la terapia del caso . Lo stesso era poi seguito ambulatorialmente fino alla guarigione completa o stabilizzazione della malattia dai sanitari dello stesso reparto.

Oggi la riduzione drastica dei posti letto, l'abolizione dei ricoveri per accertamento a favore della medicina ambulatoriale con tempi d'attesa infiniti, appuntamenti con medici sempre diversi ha reso più che mai indispensabile il ricorso alla tecnologia per una **diagnosi soprattutto veloce ed una terapia, quando possibile, mirata.**