



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



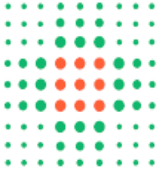
UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI FERRARA  
- EX LABORE FRUCTUS -

DIPARTIMENTO CHIRURGICO SPECIALISTICO  
Unità Operativa di Oculistica  
Direttore: Prof. Paolo Perri

# ESSERE OPERATI DI VITRECTOMIA



**OPUSCOLO INFORMATIVO  
PER I PAZIENTI**



*Gentile Signora/e,*

*questo opuscolo ha lo scopo di informarla su come si svolge l'intervento chirurgico di VITRECTOMIA.*

*Troverà descritte le fasi dell'intervento, le tecniche che verranno usate e cosa accadrà dopo aver fatto l'operazione.*

*Infine, nell'ultima pagina di questo libretto saranno indicati i riferimenti utili per contattare la Clinica Oculistica.*

*Per ogni domanda o dubbio, i professionisti rimarranno a sua disposizione.*



## DEVE SAPERE CHE...

Prima dell'intervento le verrà consegnata la scheda informativa all'interno della quale potrà trovare tutte le possibili informazioni legate al suo intervento.



**SOI**  
Società Oftalmologica Italiana  
Associazione Medici Oculisti Italiani  
ENTE MORALE  
dal 1879 a difesa della vista

### SCHEDA INFORMATIVA INTERVENTO DI VITRECTOMIA PER VITREORETINOPATIA PROLIFERANTE

APPROVATA DALLA SOCIETA' OFTALMOLOGICA ITALIANA NELL'ANNO 2003

Gentile Signora, Signore,

Lei soffre di una patologia a carico della retina e del corpo vitreo chiamata vitreoretinopatia proliferante (PVR).

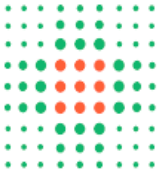
Questa scheda contiene le informazioni sul trattamento che Le è stato proposto, sui risultati e sui rischi.

Tutte le espressioni tecniche utilizzate è bene che siano accompagnate da un'ampia descrizione verbale di chiarimento. Quindi Lei è invitato a chiedere tutte le spiegazioni necessarie sui termini che non Le sono chiari.

Il trattamento che le viene proposto è \_\_\_\_\_

Il responsabile del trattamento chirurgico è \_\_\_\_\_

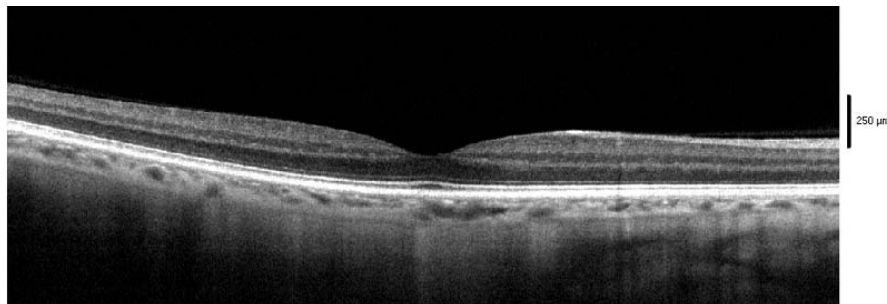
#### **La vitreoretinopatia proliferante**



## CHE COS'È LA MACULA?

Per arrivare a parlare della vitrectomia è necessario prima spiegare che cos'è la macula e quali sono le patologie che colpiscono questa zona dell'occhio.

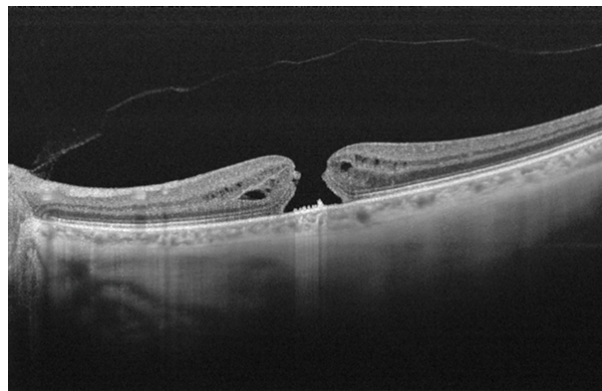
La parte centrale della retina è chiamata macula e ha il compito di analizzare le immagini dettagliatamente.



**Profilo della macula normale visto con l'OCT**

Le patologie che possono colpire questa zona sono causate dalla presenza di trazioni che agiscono sulla macula.

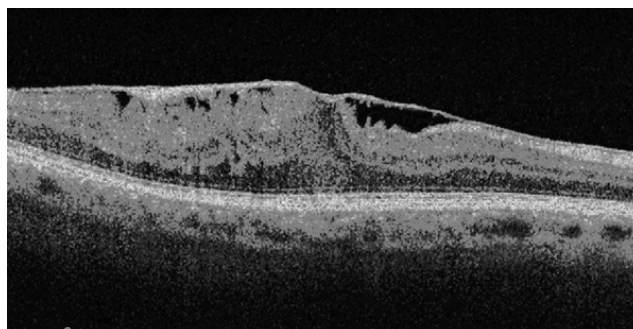
In alcuni casi in questa area si forma un foro che determina la visione di un'ombra centrale o una distorsione delle immagini.



**Esempio di "foro maculare" visto con l'OCT**



In altri casi può formarsi una membrana molto sottile sulla superficie centrale della retina che la raggrinzisce (detto *pucker maculare*).

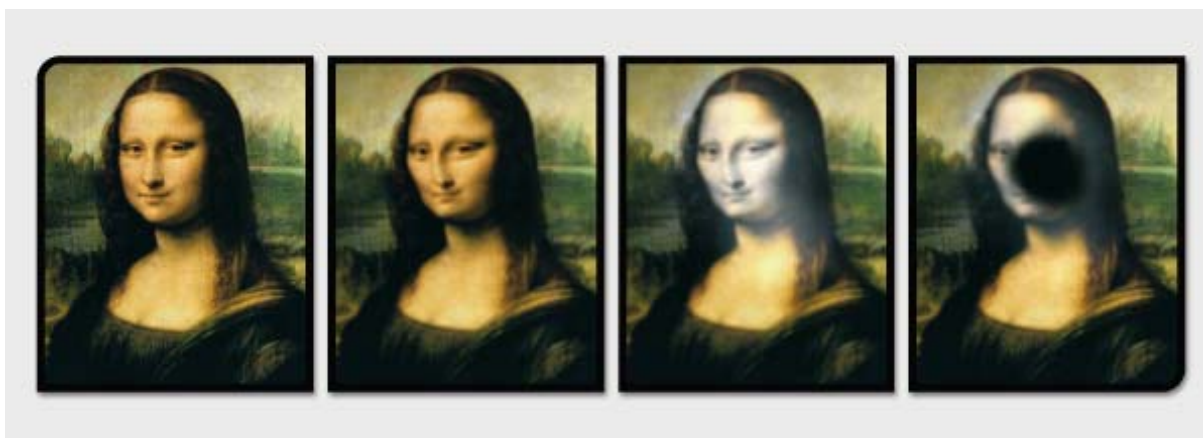


**Esempio di “trazione maculare” da parte della membrana limitante interna visto con l’OCT, anche detto “pucker maculare”**

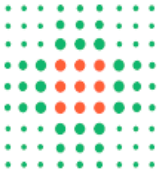
## **PERCHE’ OPERARE UNA PATOLOGIA MACULARE?**

Perché l’intervento chirurgico è l’unica alternativa per intervenire concretamente sulle problematiche spiegate sopra.

La malattia può portare ad un calo progressivo della vista, deformazione visiva, fino alla perdita della visione centrale (si veda foto sotto). In alcuni casi , inoltre, può causare un distacco di retina.

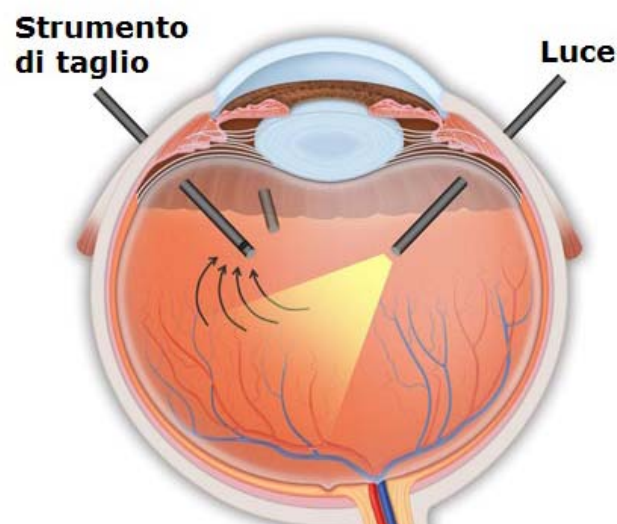


**Ecco come varia la visione quando si è colpiti da patologie maculari**



## CHE COS'È E PERCHÉ SI VIENE OPERATI DI VITRECTOMIA?

Con il termine “vitrectomia” si intende la rimozione del vitreo, che è il gel contenuto all’interno dell’occhio. L’intervento serve per togliere dalla parte centrale della retina (macula) le membrane che danno vita alle trazioni, causa delle malattie spiegate nella pagina precedente.



**Accesso chirurgico alla camera vitrea**

## PRIMA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO

I farmaci che si usano tutti i giorni devono essere presi sempre, **fatta eccezione per i farmaci antiaggreganti e anticoagulanti.** **In tutti i casi avvisare il medico** che farà la visita pre-operatoria. È bene comunque venire alla visita preliminare con la lista completa dei farmaci presi di solito.



## L'INTERVENTO CHIRURGICO DI VITRECTOMIA

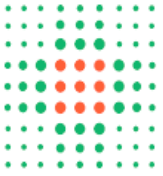
L'intervento viene effettuato in sala operatoria con il paziente sdraiato sulla schiena. Durante l'operazione può rendersi necessario immettere nella *camera vitrea* aria, gas oppure olio di silicone che possono anche essere lasciati lì a fine intervento, come sostituto del gel vitreale.



**Bolla di gas in camera vitrea**

In alcuni casi può essere necessario rimuovere il cristallino naturale e sostituirlo con un cristallino artificiale. Il chirurgo può essere portato in qualsiasi momento a modificare il suo piano iniziale.

L'intervento può essere eseguito in anestesia locale (viene praticata una puntura di anestetico vicino all'occhio sulla pelle della palpebra inferiore) o generale e potrà essere opportuno un ricovero di qualche giorno.



## DOPO L'INTERVENTO CHIRURGICO

Al momento della dimissione viene consegnato un foglio con le istruzioni dei farmaci da usare.

Le cure locali dopo l'operazione di solito consistono nel mettere gocce o pomate e una protezione oculare secondo tempi e modi che saranno spiegati dal medico.

Nei giorni seguenti all'operazione l'occhio appare più o meno "rosso" e dolente; c'è inoltre una certa sensazione di corpo estraneo (dovuta ad eventuali punti) ed un certo fastidio alla luce.

Non curarsi correttamente, non fare medicazioni e controlli postoperatori può compromettere la buona riuscita dell'intervento.



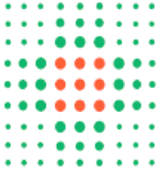


## **DEVE SAPERE CHE...**

**Nei casi in cui siano stati iniettati nell'occhio operato sostanze tipo gas oppure olio di silicone sarà importante, per alcuni giorni, tenere la testa in una certa posizione indicata dal medico.**

**In caso di tamponamento con gas, che si riasorbe piano piano dopo l'operazione, i viaggi in aereo e ad alta quota sono temporaneamente controindicati.**

**Nel caso in cui venga iniettato olio di silicone sarà necessario, a distanza di tempo, un ulteriore intervento chirurgico per rimuoverlo.**



## **COSA NON SI PUO' FARE**

Fin dai primi giorni dopo l'intervento NON si può:

- strofinare l'occhio operato;
- soffiarsi il naso facendo sforzi eccessivi;
- fare sforzi fisici intensi o attività sportive;
- lavarsi i capelli nei 2-3 giorni dopo l'intervento. In ogni caso durante il lavaggio tenere l'occhio operato chiuso.



## COSA SI PUO' FARE

Fin dai primi giorni dopo l'intervento si può:

- leggere, scrivere, guardare la televisione (con l'occhio operato che deve essere coperto mettendo sulla lente dell'occhiale un pezzo di nastro adesivo);
- fare bagno e doccia fin dal primo giorno dopo l'operazione (senza bagnare l'occhio operato);
- dormire dal lato dell'occhio operato purché questo sia ben protetto con la conchiglia di plastica fornita dopo l'intervento.
- lavare il viso facendo però attenzione a non strofinare l'occhio operato ed a non fare pressioni.
- asciugarsi i capelli stando attenti che il getto d'aria non sia diretto verso l'occhio operato.

## IL RECUPERO VISIVO

Il recupero visivo dipende molto dalle condizioni generali in cui si trovava prima l'occhio. Il paziente deve ricordarsi che, anche una volta guarito, l'occhio va periodicamente controllato dall'oculista.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI FERRARA**  
- EX LABORE FRUCTUS -

**DIPARTIMENTO CHIRURGICO SPECIALISTICO**  
Unità Operativa di Oculistica  
Direttore: Prof. Paolo Perri

## **PER MAGGIORI INFORMAZIONI:**

Day Hospital Oculistica:

dalle ore 8.30 alle ore 13.30 dal lunedì al venerdì.

**Tel. 0532 236319**

**Tel. 0532 237289**

**Tel. 0532 238699 (Coordinatrice)**