



SCHEDA INFORMATIVA
per il trattamento di PNEUMOTRABECULOPLASTICA (PNT)
Approvato dalla Società Oftalmologica Italiana - Ottobre 2007

Gentile Sig./Sig.ra

Lei è affetto in OD/OS/OO da _____

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

Il Glaucoma

Può presentarsi in numerose forme cliniche ed è difficile fornire una spiegazione precisa e completa su questa malattia. In generale, questa malattia è caratterizzata da una pressione intraoculare (la pressione esercitata dall'umore acqueo prodotto all'interno dell'occhio) in grado di danneggiare il nervo ottico (il nervo che porta le immagini al cervello). Il danno del nervo ottico induce una progressiva compromissione del campo visivo che può anche condurre alla cecità. La attuale terapia del glaucoma ha come obiettivo primario la riduzione della pressione intraoculare. La riduzione della pressione intraoculare (PIO) si ottiene o riducendo la produzione di umore acqueo all'interno dell'occhio o favorendo la sua uscita dall'occhio.

La pneumotrabeculoplastica

La pneumotrabeculoplastica è in grado di ridurre la PIO favorendo la fuoriuscita dell'umore acqueo dall'occhio.

L'intervento non è invasivo e non richiede l'apertura dell'occhio per questo può essere effettuato in anestesia topica mediante l'instillazione di un collirio anestetico, può essere eseguito in ambulatorio con il paziente sdraiato su un lettino in posizione supina. E' consigliabile eseguire un trattamento con farmaci antinfiammatori non steroidei nei due/tre giorni precedenti l'esecuzione della PNT.

Sull'occhio viene applicato un anello in plastica monouso sterile con 3 punti di aspirazione, collegato ad una apparecchiatura denominata Controller che esercita una aspirazione controllata per circa 60 secondi. Se fosse necessario trattare entrambi gli occhi è consigliabile far intercorrere 5 minuti di pausa prima di eseguire il trattamento nell'altro occhio.

Non esistono in questo momento apparecchiature alternative.

Dopo il trattamento viene consigliata una terapia di una settimana sempre con farmaci antinfiammatori non steroidei eventualmente associati a vasocostrittori.

Questo tipo di trattamento è indicato nel glaucoma primario ad angolo aperto, nel glaucoma pigmentario, nel glaucoma da exfoliativo.

Spesso possono essere necessari più trattamenti a distanza di settimane o mesi in relazione ai risultati clinici ottenuti.

Decorso post-trattamento di PNT

Nelle prime ore l'occhio può apparire più o meno rosso e moderatamente dolente con un certo fastidio alla luce. La visione può non essere limpida; occorre attendere qualche ora perché ritorni come era prima del trattamento. Dopo il trattamento può essere necessario proseguire la terapia ipotonizzante che era in atto prima del trattamento.

L'efficacia del trattamento di PNT si valuta dopo qualche settimana. Nella maggioranza dei casi la PIO si riduce ma, come per qualunque trattamento ipotonizzante, la durata dell'azione della PNT è imprevedibile ed è necessario sottoporsi a tutte le visite di controllo programmate dal suo oculista.



Dopo il trattamento è possibile notare un certo grado di infiammazione oculare, la percezione di mosche volanti, ed una sensibilità accresciuta alla luce.

Il trattamento non può in alcun modo migliorare lo stato della sua capacità visiva.

Trattamenti alternativi

Oltre alla pneumotrabeculoplastica la pressione intraoculare si può ridurre con farmaci locali (colliri), con farmaci generali (comprese), con trattamenti laser (argon laser trabeculoplastica, trabeculoplastica selettiva) o con interventi chirurgici (trabeculectomia). Il suo oculista Le propone quello che stima il più adatto a conservare il più a lungo possibile la sua capacità visiva

Mancato trattamento

Il mancato trattamento del glaucoma può portare alla cecità.

Complicanze

Come per tutte le procedure anche la PNT non sfugge al rischio di complicanze sia durante che dopo il trattamento.

Complicanze che si possono verificare durante il trattamento:

- leggera sintomatologia dolorosa
- aumento transitorio della pressione dell'occhio.

Complicanze che si possono verificare dopo il trattamento:

- emorragie congiuntivali
- permanenza di dolore
- aumento della pressione oculare
- infiammazione
- alterazioni transitorie della qualità visiva
- edema maculare
- alterazioni della funzionalità del nervo ottico
- occlusione arteriosa o venosa

Controindicazioni alla pneumotrabeculoplastica

- glaucoma ad angolo chiuso
- pregressi interventi chirurgici fistolizzanti
- pregressi interventi chirurgici sulla cornea
- storia di cheratite
- storia di occlusione vascolare
- retinopatia diabetica
- rubeosi iridea
- maculopatia
- occhio secco
- miopia superiore a 6 diottrie

Altre informazioni

Un trattamento ben eseguito può non essere da solo sufficiente a controllare la PIO, in alcuni casi sarà necessario continuare la terapia medica locale ipotonizzante.

Anche quando con il trattamento si ottiene la normalizzazione della PIO, non si può garantire in modo assoluto l'arresto della progressione della malattia glaucomatosa.

La progressione è più probabile nei glaucomi avanzati e nelle persone anziane e comporta una diminuzione progressiva del campo visivo.

L'oculista è disposto a rispondere a qualsiasi altro quesito che Lei vorrà porgli.



TEST DI ACQUISIZIONE DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE IN QUESTA SCHEDA

Il paziente scrive di suo pugno la risposta accanto ad ogni domanda

- 1) Ha chiaramente compreso che l'unico obiettivo di questo trattamento è la riduzione della pressione dell'occhio?

- 2) Ha chiaramente compreso che anche dopo il trattamento può essere necessario continuare la terapia con i colliri?

- 3) Ha chiaramente compreso che dopo questo trattamento è necessario fare controlli oculistici ravvicinati e che può essere necessario ripetere il trattamento?

- 4) Ha chiaramente compreso che una rara complicanza di questo trattamento è la occlusione di un vaso sanguigno della retina e che in questo caso la vista dopo il trattamento peggiorerà e potrà essere necessario fare altri esami ed altre terapie?

Firma del paziente
