

## **Fotocoagulazione retinica con Argon laser: informativa e consenso informato**

### **DEFINIZIONE**

Il laser ad argon è un raggio di luce molto concentrata che può essere diretto verso alcune strutture dell'occhio, tra le quali la retina, dove determina un forte riscaldamento localizzato, coagulando il tessuto, che viene distrutto o saldato alla struttura sottostante chiamata coroide.

### **INDICAZIONI E PROCEDURE PRINCIPALI**

La fotocoagulazione retinica con argon laser è indicata nei casi in cui sia necessario distruggere una porzione di retina colpita da malattia, o saldare tale porzione di retina al tessuto sottostante.

In particolare le indicazioni sono:

- **Degenerazioni retiniche periferiche e rotture retiniche;** in questi casi si esegue un "barrage", cioè si circonda la degenerazione o la rottura con applicazioni laser eseguite sulla retina sana circostante, al fine di saldare la zona retinica interessata alla coroide ed impedire il propagarsi di un distacco di retina;
- **Maculopatia diabetica essudativa** in questi casi si esegue il trattamento "focale", cioè con singole applicazioni su aree particolarmente pericolose molto vicine al centro della retina;
- **Maculopatia diabetica edematosa**, e altri casi di edema maculare; in queste evidenze si esegue un trattamento a "griglia", in cui le applicazioni laser sono distribuite a reticolo nella parte centrale della retina per favorire il riassorbimento del siero trasudato dai capillari danneggiati dal diabete o da altre malattie (ad esempio una trombosi di una vena retinica);
- **Retinopatia diabetica proliferante;** in questi casi si esegue un trattamento "panretinico", in cui molte applicazioni laser, eseguite in più sedute, hanno lo scopo di distruggere gran parte della retina resa carente di ossigeno a causa del diabete; il fine ultimo è di evitare ulteriori complicanze, quali emovitreo, distacco di retina trazionale, glaucoma neovascolare;
- **Trombosi venose retiniche;** in questi casi si eseguono trattamenti "panretinici" o "settoriali" a seconda che la vena colpita sia quella centrale della retina o un suo ramo; fine ultimo è di evitare ulteriori complicanze, quali emovitreo, distacco di retina trazionale, glaucoma neovascolare;
- **Membrane neovascolari sottoretiniche maculari;** sono lesioni solitamente in corso di degenerazione maculare legata all'età o alla miopia; il trattamento è "focale" sulla lesione stessa, e comporta la distruzione della lesione e della retina sovrastante, con conseguente possibile calo visivo indotto.

### **RISULTATI ATTESI**

Nel caso delle degenerazioni retiniche periferiche e delle rotture retiniche, il risultato atteso è la saldatura del tessuto retinico circostante la lesione alla coroide sottostante; statisticamente, ma non necessariamente nel singolo caso, ciò serve a prevenire il distacco di retina.

Nel caso delle forme di retinopatia diabetica o di trombosi venosa retinica, il risultato atteso è la riduzione dell'essudato retinico danneggiato dal diabete o della trombosi; statisticamente, ma non necessariamente nel singolo caso, ciò serve a ridurre o ritardare l'incidenza di complicazioni più gravi (emovitreo, distacco retinico trazionale, glaucoma neovascolare).

Nel caso di membrane neovascolari sottoretiniche maculari, il risultato atteso è la distruzione parziale o totale della lesione; statisticamente, ma non necessariamente nel singolo caso, ciò serve a rallentare o bloccare il calo visivo che la lesione determinerebbe se non fosse trattata.

### **POSSIBILI COMPLICANZE PRINCIPALI**

1. Disturbi soggettivi durante il trattamento (sensazione di puntura; abbagliamento da lampi di luce) sono frequenti, di breve durata e privi di importanza;
2. Disturbi soggettivi nelle ore seguenti; sono frequenti l'abbagliamento e l'annebbiamento dovuti alla dilatazione della pupilla, o l'arrossamento e la lacrimazione dovuti alla lente a contatto usata nel trattamento; talora si può verificare una congiuntivite per allergia al collirio usato per dilatare la pupilla;
3. Accidentale fotocoagulazione della fovea, cioè nel centro della retina; è molto rara, favorita da movimenti inconsulti del paziente e può comportare una diminuzione dell'acuità visiva;
4. Emorragie retiniche o nel vitreo; sono rare e si verificano soprattutto in casi di diabete e trombosi venose; di solito si riassorbono in breve tempo;



**CUP – Centro Unificato di Prenotazione  
Fotocoagulazione retinica con Argon laser**

050 – Preparazione e consenso  
trattamento laser ASO 992

5. Raggrinzimento della retina centrale ("pucker" maculare); può far seguito soprattutto a trattamenti panretinici, e comporta una diminuzione dell'acuità visiva;
6. Distacco di coroide; si tratta di un sollevamento solitamente transitorio della struttura sottostante la retina; può far seguito soprattutto a trattamenti panretinici;
7. Diminuzione dell'acuità visiva; può far seguito ai casi 3, 4,5, nonché al trattamento di membrane neovascolari retiniche (punto 6 delle indicazioni); in quest'ultimo caso è spesso la regola ma il calo visivo è statisticamente meno grave di quello che si avrebbe se la lesione non fosse trattata.

**PREPARAZIONE**

Il paziente dovrà presentarsi munito di impegnativa mutualistica e con DOCUMENTAZIONE SCRITTA DELL'OCULISTA CURANTE: in mancanza di quest'ultima il trattamento **NON** verrà effettuato.

E' preferibile essere accompagnati poichè per effettuare il trattamento è necessario, in taluni casi, dilatare la pupilla.

Per motivi organizzativi i pazienti saranno prenotati a gruppi poichè i tempi di dilatazione sono diversi da soggetto a soggetto.

**ATTO DI CONSENSO INFORMATO**

Io sottoscritto/a .....

Dichiaro di essere stato ampiamente edotto/a dal dott.

.....

Delle caratteristiche della procedura

.....

Dichiaro di aver attentamente letto, valutato e compreso quanto sopra illustrato circa le indicazioni, i risultati attesi e le possibili complicanze della citata procedura;

dichiaro in particolare di essere cosciente, stante la variabilità intrinseca di ogni atto medico o chirurgico compiuto su strutture biologiche, dell'incompatibilità di formulare una previsione assoluta circa i risultati raggiungibili con la citata procedura;

dichiaro inoltre di sollevare fin d'ora l'operatore, fermo restando il suo dovere professionale di diligenza, da responsabilità civili di qualsiasi ordine in relazione ad un mancato conseguimento parziale o totale del risultato;

**ACCONSENTO** a sottopormi alla citata procedura, accettando tutto quanto sopra estesamente specificato.

Firma del paziente.....

Firma del medico.....

Torino,.....