

Nei primi stadi del KC, occhiali ordinari possono correggere la miopia leggera e l'astigmatismo. Con l'avanzare della malattia, l'unica soluzione per correggere adeguatamente la visione è usare lenti a contatto a gas permeabile.

Le lenti a contatto devono essere adattate con grande cura e la maggior parte di pazienti con KC hanno bisogno di controlli e cambi frequenti per avere una buona visione. La tecnologia avanza continuamente sia per le lenti morbide che per quelle a gas permeabile, offrendo molte più possibilità ai pazienti. (vedi [LENTI A CONTATTO](#) )

In approssimativamente il 20% dei casi di KC, si rende necessario un trapianto corneale. In questa operazione molta della cornea centrale del paziente viene rimossa e sostituita con la cornea di una persona deceduta di recente (vedi [TRAPIANTO DI CORNEA](#) )

Le banche di occhi nelle grandi città raccolgono cornee sane e rispondono alle richieste dei chirurghi dell'occhio. E' un sistema estremamente organizzato e sofisticato. I trapianti corneali sono operazioni piuttosto comuni e con alte percentuali di riuscita.

La probabilità di rifiuto è minore di qualsiasi altro organo trapiantato semplicemente perché la cornea non ha afflusso di sangue. Il rifiuto degli altri organi è causato di solito dall'incompatibilità tra il donatore ed il destinatario dovuta alle celle di sangue.

Anche se c'è una percentuale del 95% di successo nei trapianti corneali per KC, questa procedura, come per tutte le operazioni, comporta rischi potenzialmente seri. In certi casi, dove non ha successo il primo trapianto, un secondo può essere eseguito con successo. Una ricaduta di KC nella cornea trapiantata si potrebbe verificare, ma è estremamente rara.

Possono verificarsi perdite permanenti di visione, sebbene estremamente rare. Il trapianto corneale viene considerato solamente in quei casi nei quali le lenti a contatto non possono essere portate oppure offrono una visione inadeguata, nonostante le tecniche più specializzate.

Mentre il trapianto chirurgico di una cornea nuova risolve il problema di base dell'irregolarità di superficie corneale, occhiali e lenti a contatto sono necessarie di solito per la correzione della vista. In molti casi sono necessarie lenti a contatto a gas permeabile per correggere la grande distorsione corneale, associata al trapianto, nonostante l'abilità del chirurgo.

### **COSA IMPLICA UN TRAPIANTO DI CHIRURGIA CORNEALE?**

Oggi, la chirurgia degli occhi è giunta ad un livello straordinario di efficienza, efficacia e conforto. La chirurgia di trapianto corneale è quella che ha più successo in tutti i trapianti, e le tecniche migliorano continuamente.

Può essere usata l'anestesia generale o locale e potrebbe essere necessario passare una notte o due in ospedale. Ci sarà bisogno di qualcuno che guidi il paziente a casa, e sarà necessario che egli rimanga a riposo per molti giorni.

La maggior parte delle persone avvertono piccoli dolori e disagi a seguito della chirurgia. I tempi di recupero variano a seconda degli individui e dal tipo di lavoro che svolgono. Generalmente, per un lavoro sedentario, si ritorna a lavorare in una settimana o due.



Il chirurgo userà uno strumento di alta tecnologia, simile ad un taglierina, per rimuovere la cornea distorta e tagliare un "bottone" dalla cornea del donatore. Metterà poi il bottone del donatore nel buco rotondo della cornea del paziente e li cucirà insieme.

Tutto questo viene fatto mentre il chirurgo guarda attraverso un microscopio chirurgico. Il filo che egli usa per la sutura è molto più sottile di un capello ed è difficilmente visibile ad occhio nudo.

Le bende saranno rimosse di solito in uno o due settimane dopo la chirurgia, ma all'inizio non sarà possibile vedere chiaramente. Sarà una questione di molti mesi prima che la visione si stabilizzi e possano essere prescritti occhiali o lenti a contatto. I casi variano molto per ogni individuo, perciò le indicazioni di tempo menzionate dovrebbero essere considerate piuttosto

generiche.

### **VOI, IL VOSTRO SPECIALISTA DELL'OCCHIO, ED I VOSTRI OCCHI**

È importante sviluppare una buona relazione con lo specialista, poiché vi passerete insieme un periodo lungo di tempo. Dovreste avere fiducia in lui e trovarlo disponibile ad ogni domanda.

I professionisti in genere sono molto occupati, ma non dovrebbero essere mai troppo occupati per discutere con voi. Trovate uno specialista che risponda alle vostre esigenze.

Lo specialista ha bisogno della vostra collaborazione. Egli non ha controllo di quello che accade tra le varie visite di ufficio. Pensate a lui come un partner nella cura dei vostri occhi, ma ricordatevi che voi, primariamente, siete responsabili del vostro benessere. Egli è una persona piena di risorse, un consulente che prescriverà un programma di trattamento e/o le medicine da usare in quel programma.

Attuare il programma è un compito vostro. Se non curate adeguatamente i vostri occhi è improbabile che qualcuno lo faccia per voi.

La chirurgia normalmente viene suggerita solo se non potete più vedere bene con le lenti a contatto per guidare o lavorare, o se non siete capace di portare lenti a contatto. Se non siete sicuro del vostro chirurgo, cercatene un secondo, per una seconda opinione.

Se il vostro specialista vi consiglia una visita dopo un certo tempo, non mancate all'appuntamento. C'è sempre una buona motivazione per quello, e se vi incuriosisce chiedete quale è.

Informate gli altri medici, che vi stanno visitando, del vostro problema agli occhi, e delle medicine che state prendendo. Se state incontrando un cardiologo, un dermatologo, un dentista o altro professionista della salute, assicuratevi che siano informati del vostro cheratocono.

State attenti ad ogni cambio nella condizione dei vostri occhi o della vostra visione. Se notate sfocature, distorsioni, irritazioni, lacrimazioni o altri fastidi, contattate il vostro specialista. Questo può significare un problema con la tolleranza alle lenti a contatto o il bisogno di un riadattamento.

Ovviamente dovete prendervi cura dei vostri occhi ed evitare l'uso di sostanze non prescritte dallo specialista. Le donne dovrebbero fare attenzione ai cosmetici. Chiunque soffre di cheratocono dovrebbe portare occhiali quando nuota e occhiali di protezione se si occupa di lavori pesanti o di atletica.

### LENTI A CONTATTO

Nei più primi stadi del KC, possono essere usati occhiali normali per correggere la miopia e l'astigmatismo. Con l'avanzare della malattia, l'assottigliamento e l'incurvatura della cornea creano una forma unica di astigmatismo. Questo astigmatismo non è correggibile con occhiali ma è meglio curato con lenti a contatto.

Molti modelli di lenti a contatto sono stati studiati per correggere la visione distorta tipica del KC. Il tipo usato comunemente è chiamato "lente rigida a gas permeabile" (RGP). Le lenti RGP hanno un numero di caratteristiche che le rendono ideali nel KC:

- Correggono pressoché tutta la miopia e l'astigmatismo associata al KC.
- Offrono un benessere eccellente all'occhio perché permettono alla cornea di "respirare" ossigeno direttamente attraverso la lente.
- Sono facili da inserire, rimuovere e pulire.
- Possono essere diseguate per la forma unica di ogni occhio con KC.

Molta cura ed esperienza devono essere usate nell'adattamento di lenti a contatto per KC. Controlli frequenti e cambi di lente frequenti possono essere necessari a causa di cambi imprevedibili nella forma della cornea.

Oltre alle lenti RGP, sono disponibili altri tipi di lente . Questi includono lenti a contatto morbide personalizzate, lenti piggyback (una lente RGP montata su una lente morbida), e le grandi lenti sclerali. È importante ricordare che stanno emergendo costantemente nuovi sviluppi nella tecnologia delle lenti a contatto (vedi [LENTI A CONTATTO](#) ). Perciò, se avete provato lenti a contatto in passato e le avete rifiutate, è importante rivedere il vostro specialista periodicamente per gli ultimi sviluppi sul cheratocono.

### CHERATOCONO E RICERCA

Abbiamo visto come funziona l'occhio, quanto è importante la cornea per una buona visione, e come il cheratocono può avere un impatto negativo sulla visione, la carriera, e i modi di vivere. Un trattamento all'avanguardia può mitigare gli effetti del cheratocono in gradi diversi e in casi diversi.

Attraverso la ricerca di base e clinica, il trattamento è giunto ai livelli attuali di efficacia. Solamente attraverso una ricerca continua il trattamento può essere migliorato.

Ma il miglioramento della terapia è solamente una risposta parziale al problema. La soluzione finale giace nel trovare le cause del cheratocono ed usare questa conoscenza per prevenirla.

Questo è l'obiettivo dei programmi di ricerca in corso.

La ricerca nella genetica e nelle cause del KC è stata supportata in molte istituzioni dalla National Keratoconus Foundation.

Il contributo dei privati è fondamentale per la ricerca sul KC ed è vitale per il suo proseguimento. I lettori di questa pagina web sono invitati a inviare i loro contributi a:

The National Keratoconus Foundation  
8733 Beverly Blvd., Suite 201  
Los Angeles, CA 90048