

## Intervento della cataratta con la chirurgia refrattiva



Si è concluso a Roma il 19mo Congresso internazionale della Società Oftalmologica Italiana (SOI). Tra le tematiche affrontate si è parlato in particolare della diffusione dell'intervento al cristallino che sta sempre più sostituendo la chirurgia della cataratta, così oggi dai più viene chiamata. E' una tecnica innovativa

che permette di rimuovere la lente offuscata del cristallino e correggere contemporaneamente alcuni difetti refrattivi (miopia, ipermetropia, astigmatismo) e persino la presbiopia (difficoltà di vedere da vicino), che di solito richiede un ulteriore intervento chirurgico.

Una tecnica innovativa da consigliare a tutti, ma che oggi il Servizio Sanitario Nazionale non è in grado di sopportare economicamente, costringendo molti pazienti a pagarne il costo piuttosto elevato.

Purtroppo, anche con le ultime disposizioni del DM 70 la chirurgia ambulatoriale e quella oculistica in particolare sono fortemente penalizzate.

“Da anni ormai segnaliamo al nostro Sistema sanitario tutte le risorse e le nuove tecnologie ora disponibili - ricorda Matteo Piovella, presidente della SOI - e tutto ciò ricade sui pazienti poiché si impedisce ai medici oculisti di curare nel modo migliore”.

La politica sanitaria in Italia deve farsi carico delle necessità sopra esposte e smetterla di rinviare ogni decisione.

Oggi dobbiamo essere in grado di integrare le tecniche chirurgiche della cataratta con le nuove tecnologie diagnostiche pre-operatorie, unitamente all'impiego dei dispositivi chirurgici digitali più avanzati, che hanno determinato negli ultimi vent'anni uno straordinario miglioramento del controllo degli interventi e della loro sicurezza di esecuzione.

Tutto questo è la normale conseguenza della opportunità d'impianto di cristallini artificiali a tecnologia avanzata, capaci di correggere quasi tutti i difetti della vista.

In pratica, i pazienti affetti da cataratta che si sottopongono all'intervento di chirurgia refrattiva del cristallino con l'impianto di questi cristallini artificiali hanno la possibilità di guidare la macchina, guardare la televisione, usare il computer e il telefonino, leggere un libro o il giornale senza ricorrere agli occhiali.

Di recente la SOI ha pubblicato un Documento in cui sono descritti i passi da fare per diffondere l'utilizzo dei cristallini artificiali ad alta tecnologia, finora non riconosciuti dal Servizio sanitario nazionale.

Già tre anni fa, prima del Covid-19, l'Organizzazione mondiale della sanità dichiarava che nel mondo sono 2,2 miliardi le persone che presentano una penalizzazione della vista: 123 milioni a causa di difetti nella visione, 826 milioni a

causa della presbiopia, 65 milioni per la cataratta e 7 milioni per il glaucoma. Ricordiamo che dalla vista dipende l' 84% delle nostre sensazioni, della nostra capacità di orientamento e di collegamento con il mondo reale - conclude Matteo Piovella - e non avere una vista efficiente vuol dire essere penalizzati rispetto al prossimo”.

Qualche precisazione di natura economica che riguarda la nostra Sanità: il rimborso previsto per la chirurgia della cataratta, dall'anno 2000 ad oggi, è stato progressivamente ridotto del 75%, passando da 2.500 euro a meno di 700 euro per singolo intervento. Nei nuovi tariffari ambulatoriali è prevista un'ulteriore decurtazione del 20%., mentre le moderne tecnologie richiederebbero aumenti di spesa del 300%.

Anche per questo la Società Oftalmologica Italiana, che rappresenta i 7 mila medici oculisti italiani, sostiene la necessità di aumentare di almeno 1.000 euro i rimborsi oggi applicati alla chirurgia della cataratta, riportandoli alla somma di 1.700 euro.

D'altro canto, c'è anche la previsione che in Italia da qui al 2030 il numero delle persone non vedenti è destinato a raddoppiare.

L'oculistica da noi è stata sempre penalizzata e ora non può neanche entrare nel Pnrr perché viene considerata una specialità di tipo elettivo, quindi non prioritario e non salvavita.

La politica sanitaria deve farsi carico delle esigenze di tanti pazienti con problemi alla vista.

Dal 2013 si assiste anche a una considerevole limitazione nell'accesso alle terapie intravitreali per coloro che sono affetti da maculopatia: siamo a meno del 50% rispetto a Paesi come la Gran Bretagna, la Francia e la Germania.

Incomprensioni e superficialità non giustificate. Se entro l'estate non saranno attivate le indicazioni presentate da anni alle istituzioni, la SOI ha deciso di attivare una class action a sostegno dei pazienti affetti da maculopatia che per impossibilità di accesso alle cure stanno diventando ciechi.

**Giancarlo Sansoni**