

Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle - Cuneo



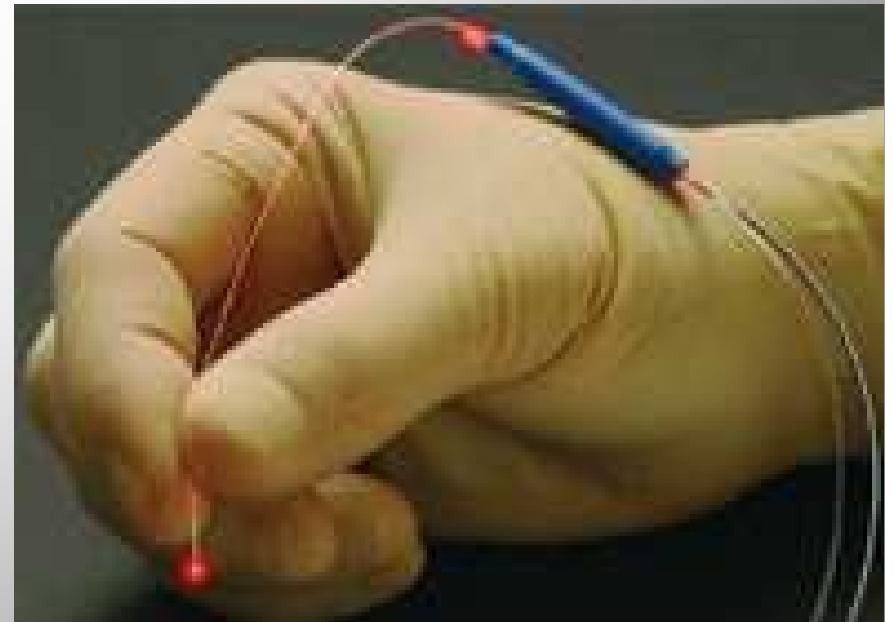
La canaloplastica: Risultati

M. Leto, F. Campana, G. Caramello

XXXVI° CONGRESSO S.O.Si. - Acireale 14-16/11/10

Canaloplastica

Tecnica chirurgica non perforante per il trattamento del glaucoma ad angolo aperto che mira a riattivare le vie naturali di deflusso dell'umore acqueo



Canaloplastica

- La riduzione della PIO si ottiene con l'aumento del flusso dell'umore acqueo attraverso il canale di Schlemm ed il plesso venoso episclerale/sclerale e gli spazi sovracoroideali, così come attraverso il lago intra-sclerale.
- Si evita così la filtrazione sottocongiuntivale con i rischi a breve e lungo termine ad essa connessi.

Canaloplastica

Indicazioni

- Glaucoma primario ad angolo aperto.
- Glaucoma pigmentario.
- Glaucoma pseudoesfoliativo.

Controindicazioni

- Glaucoma neovascolare.
- Glaucoma ad angolo stretto/ad angolo chiuso/ da blocco pretrabecolare.
- Recessione angolare/precedente chirurgia che non permetta la cateterizzazione del canale

Canaloplastica

Possibile estensione delle indicazioni

- Glaucoma nei miopi elevati, fuchici e non
- Glaucomi già sottoposti ad altri interventi ipotonizzanti non fistolizzanti

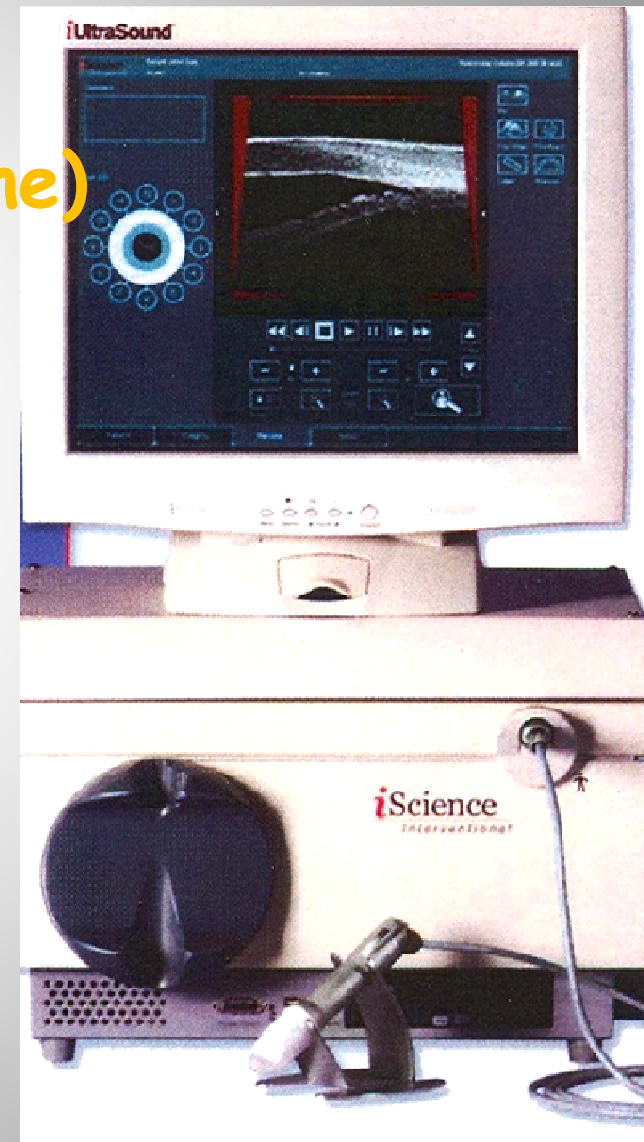
Condicio sine qua non

- Angolo aperto
- Canale di Schlemm integro anatomicamente

Angolo di distensione trabecolare

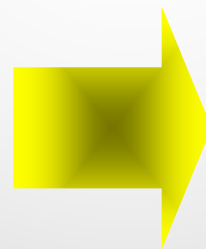
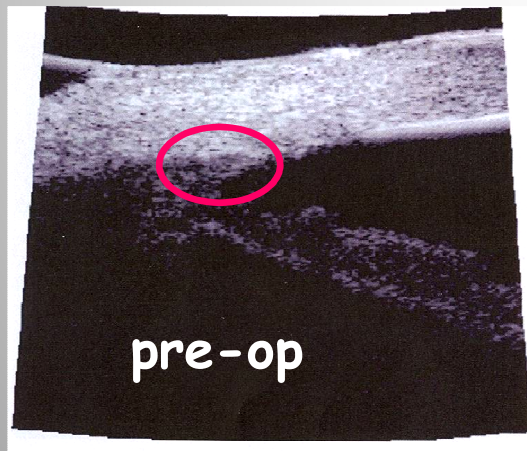
HR-UBM (UBM ad alta risoluzione)
con sonda da 80 MHz

Lo studio della morfologia dell'
angolo irido-corneale
riveste un ruolo fondamentale



Angolo di distensione trabecolare

L'angolo di distensione trabecolare determinato dalla sutura viene esaminato pre e post-operatoriamente sui 4 quadranti (h 12,3,6,9).



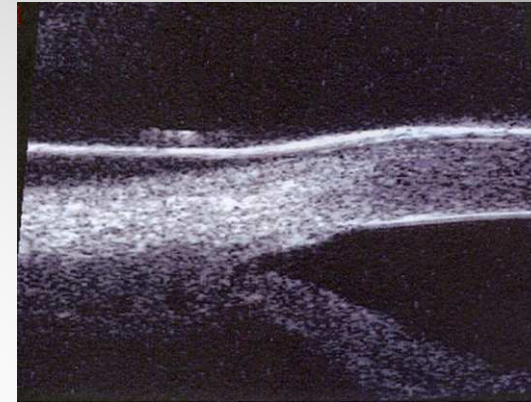
Bradford Shingleton, MD, Manfred Tetz, MD, Norbert Korber, MD
J Cataract Refract Surg 2008; 34:433-440 Q 2008 ASCRS and ESCRS

Canaloplastica

Esame postoperatorio

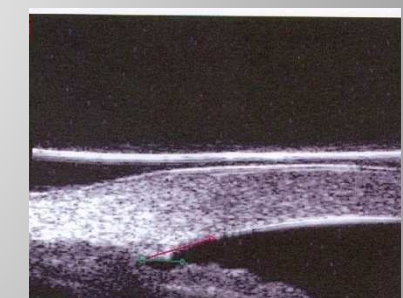
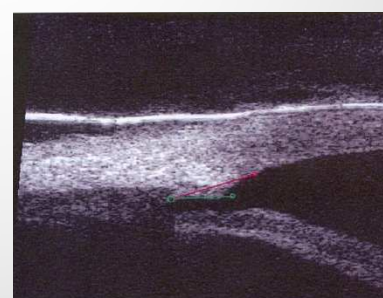
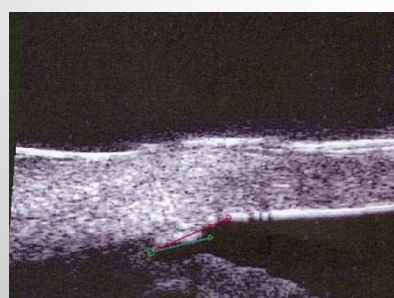
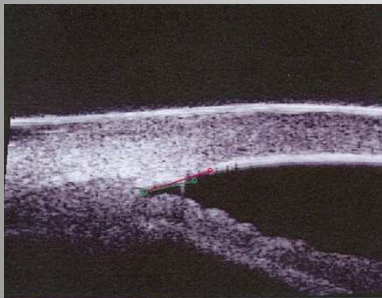
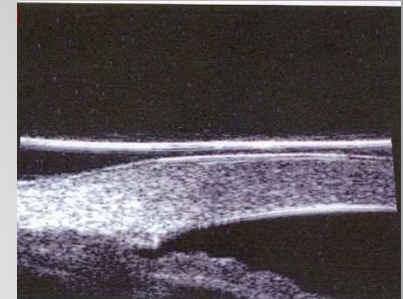
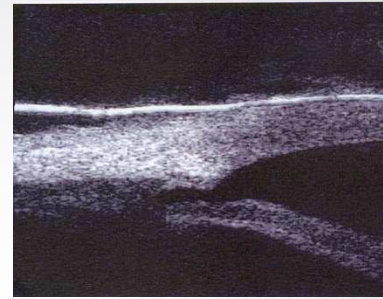
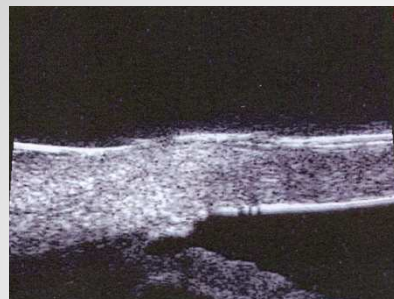
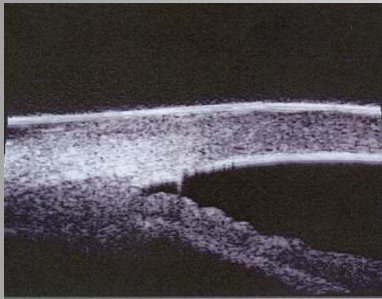
Table 1. Conversion table of angle of trabecular distension to distension grade.

Angle (Degrees)	Distension Grade
0.0-5.0	0.00
5.5-6.5	0.25
7.0-8.0	0.50
8.5-9.5	0.75
10.0-11.0	1.00
11.5-12.5	1.25
13.0-14.0	1.50
14.5-15.5	1.75
16.0-17.0	2.00
17.5-18.5	2.25
19.0-20.0	2.50
20.5-21.5	2.75
22.0+	3.00



Una scala graduata da 0 a 3 è stata utilizzata per valutare il ruolo della distensione trabecolare

Canaloplastica

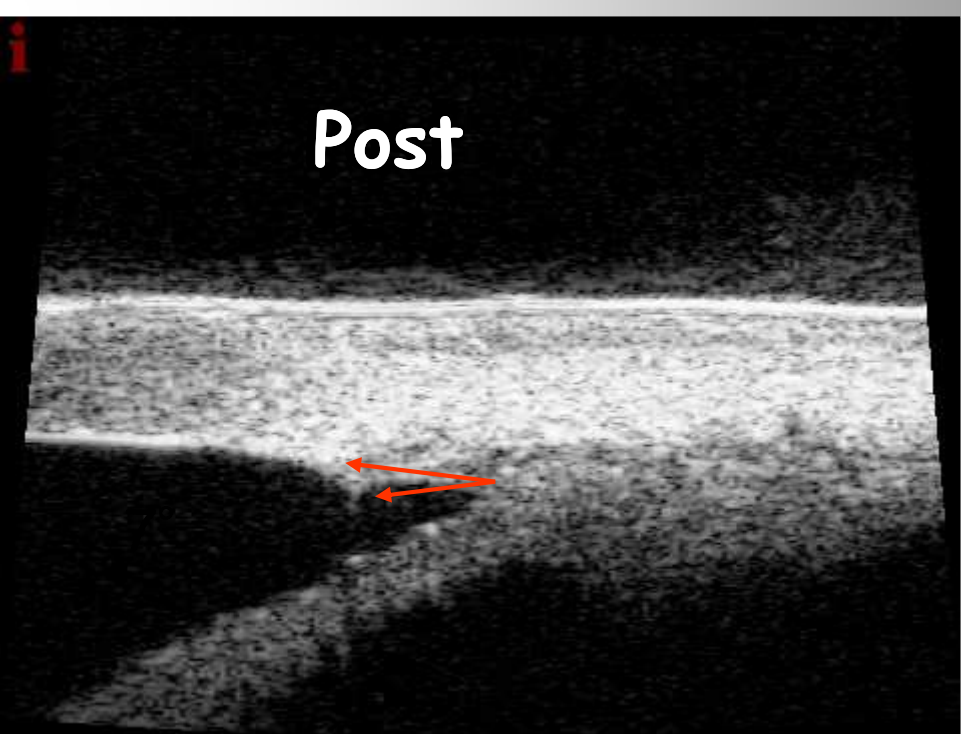
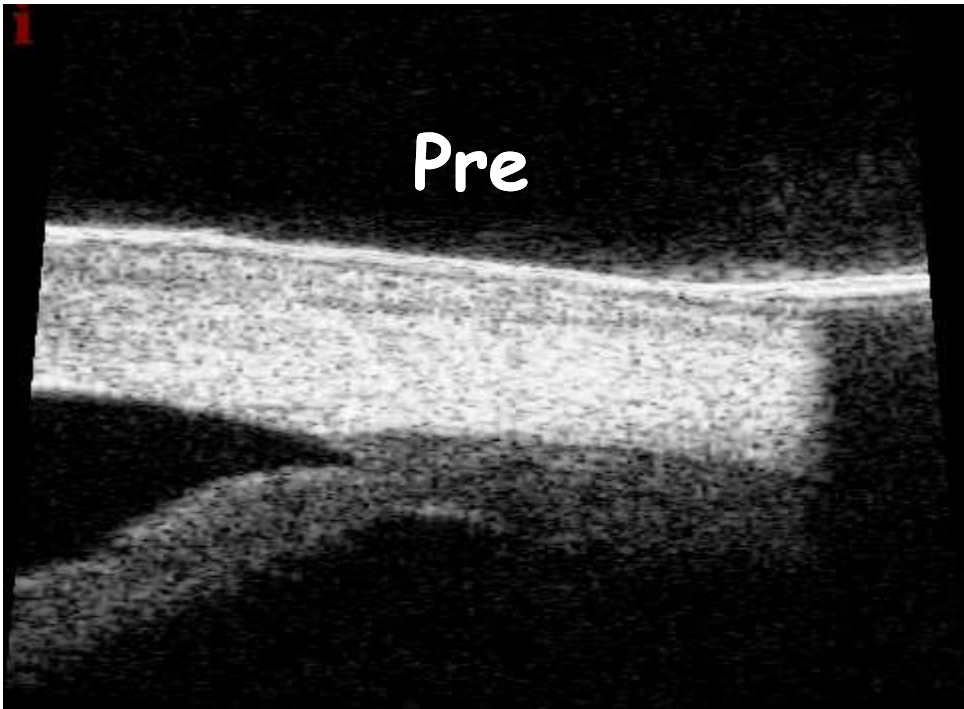


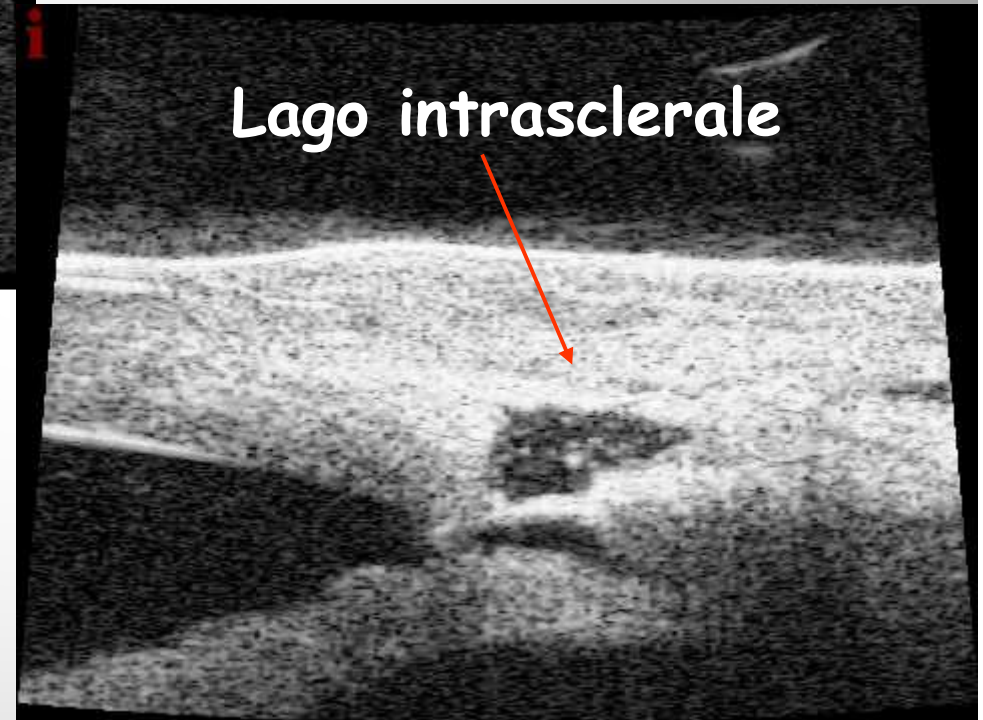
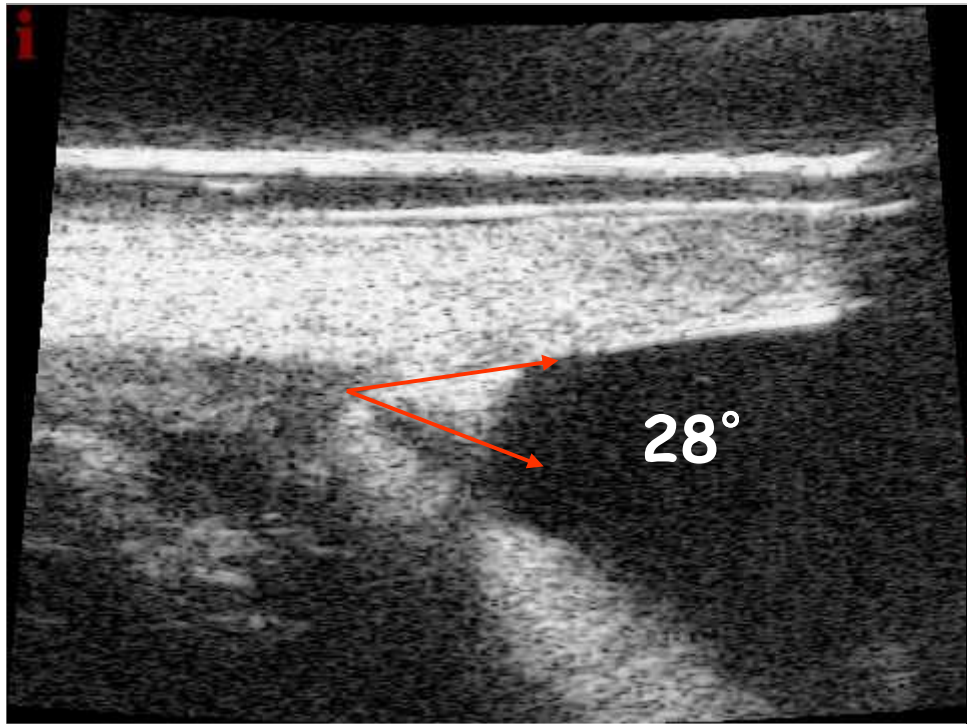
Grado 0.5

Grado 1

Grado 2

Grado 3

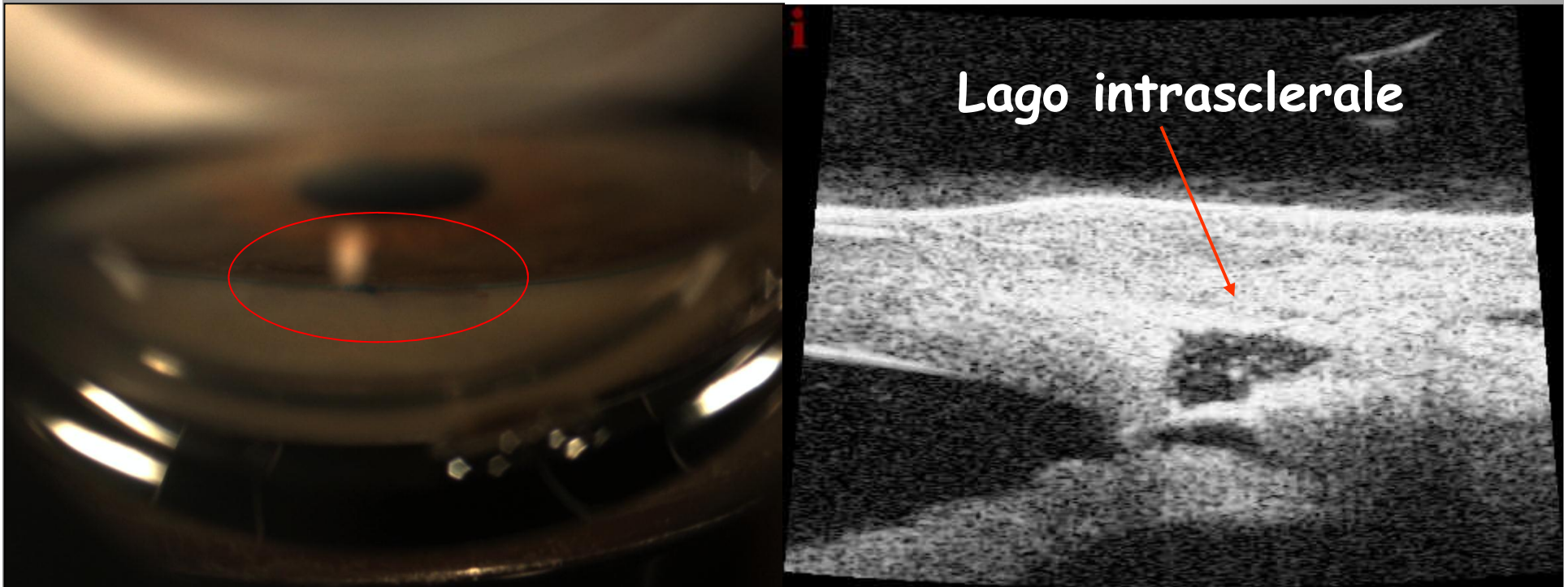




La distensione trabecolare viene considerata efficace quando l'angolo è superiore a 7,0 gradi

Materiali e metodo

Abbiamo effettuato più di 65 interventi di canaloplastica in 2 anni ma abbiamo inserito nel nostro studio soltanto i pazienti con un follow-up di 18 mesi.



Materiali e metodo

Presso la Divisione Oftalmica dell'Ospedale "Santa Croce e Carle" di Cuneo abbiamo effettuato **42** interventi di **canaloplastica** su **37** pazienti

Età (anni)	media \pm DS	63.02 \pm 12,56	
	min \div max	38 \div 89	
Sesso	Uomini	28	66.67 %
	Donne	14	33.33 %
Tipo di glaucoma	a angolo aperto	38	90.48 %
	pseudoesfoliativo	3	7.14 %
	pigmentario	1	2.38 %

Materiali e metodo

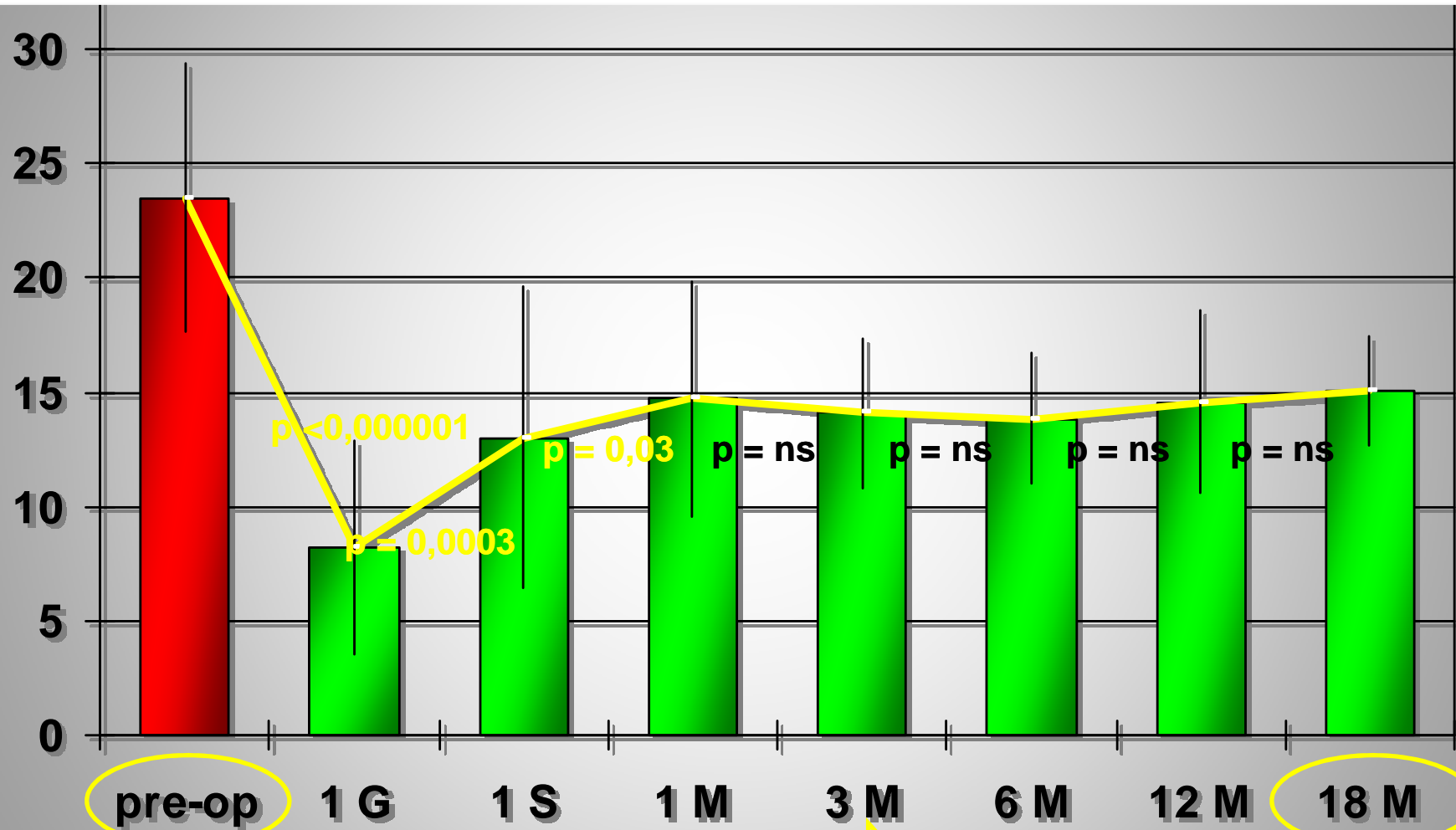
Variabili studiate:

1. Pressione intraoculare (IOP)
2. Numero dei farmaci topici utilizzati
3. Acuità visiva (BCVA)
4. Angolo di distensione trabecolare

Follow-up:

- 1 giorno (1,2,3,4)
- 1 mese (1,2)
- 3 mesi (1,2)
- 6 mesi (1,2)
- 9 mesi (1,2)
- 12 mesi (1,2,3,4)
- 18 mesi (1,2,3,4)

Risultati - IOP

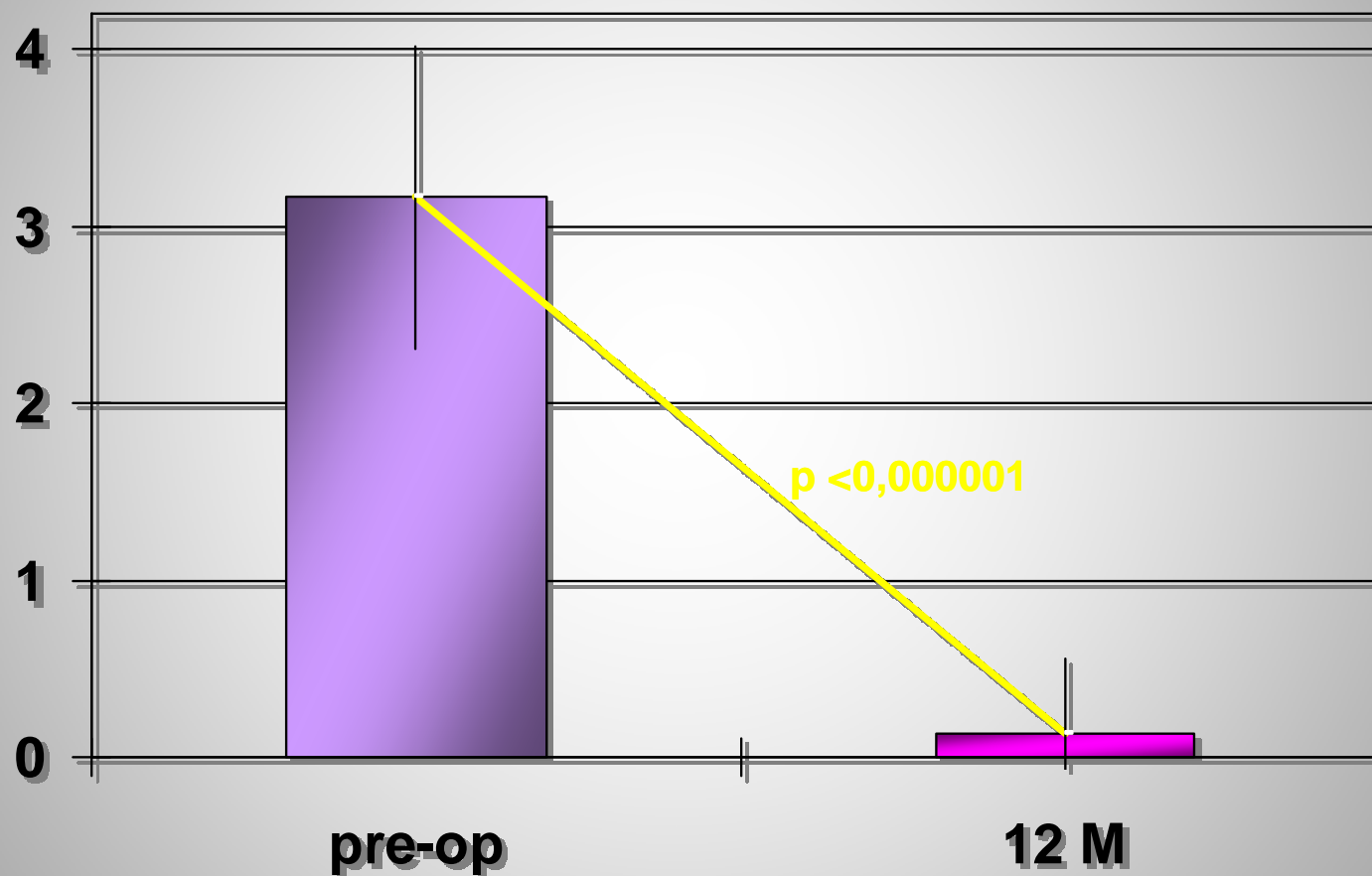


media ± DS	23.49 ± 5.86
min ÷ max	15 ÷ 40

↓ 35,89 %

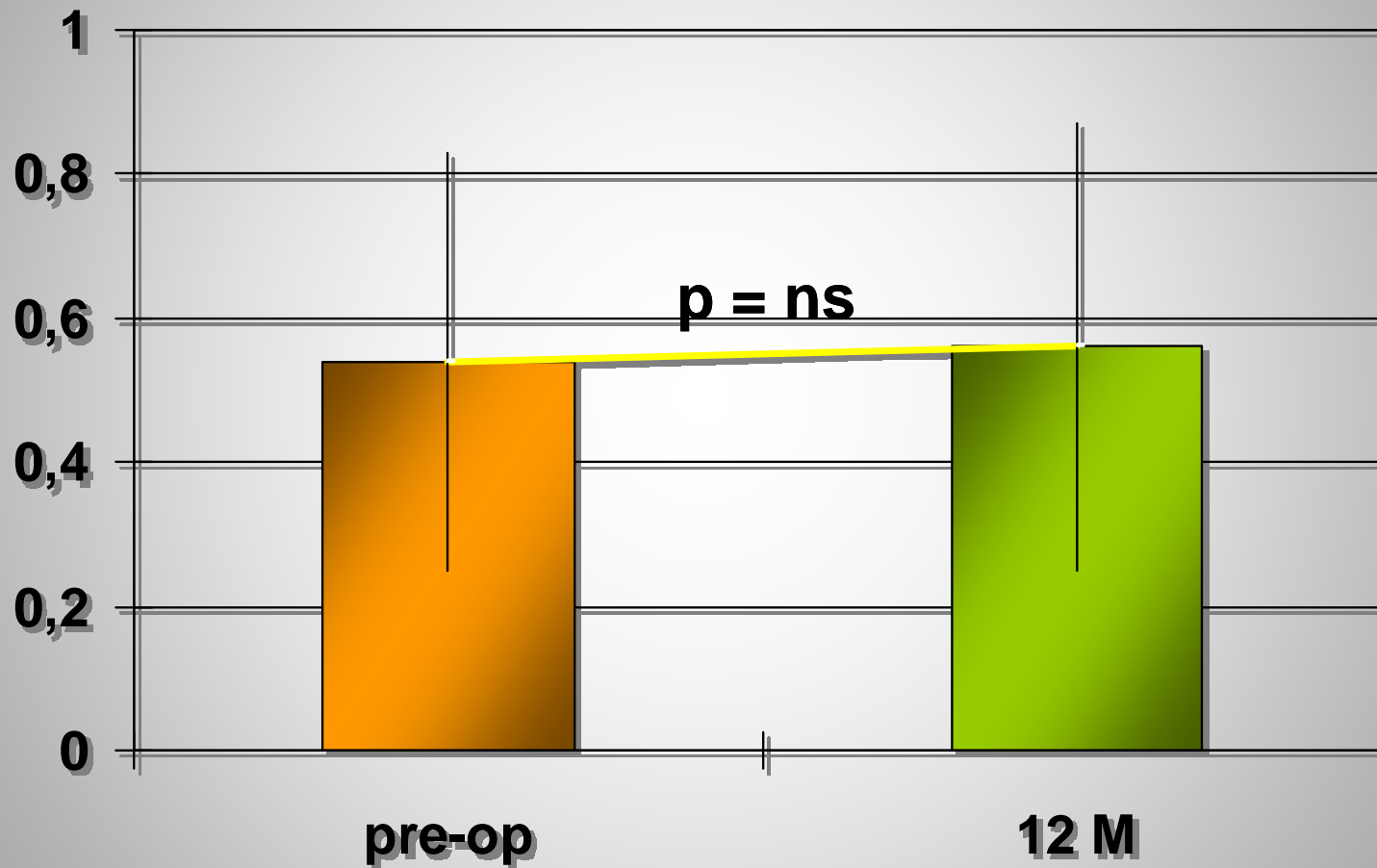
media ± DS	15,06 ± 2,43
min ÷ max	10 ÷ 18

Risultati - numero farmaci utilizzati



media \pm DS	3,25 \pm 0,84	media \pm DS	0,23 \pm 0,57
min \div max	1 \div 5	min \div max	0 \div 2

Risultati - BCVA



media ± DS	0,55 ± 0,29	media ± DS	0,56 ± 0,31
min ÷ max	0,05 ÷ 1	min ÷ max	0,05 ÷ 1

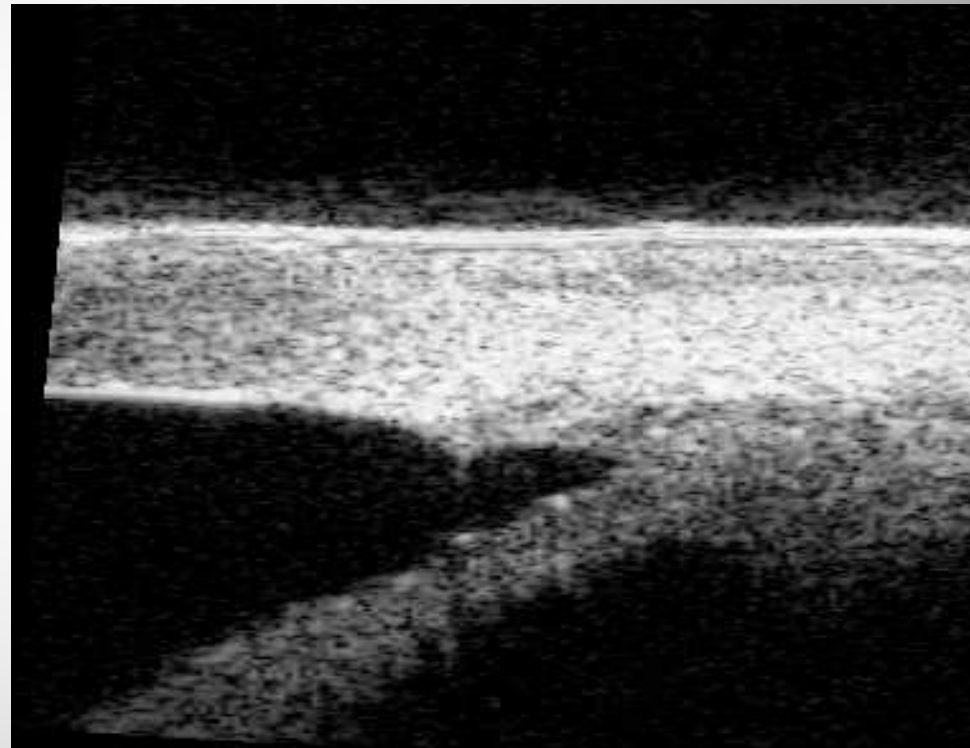
Risultati - Angolo di distensione trabecolare

Angolo medio di distensione trabecolare:

11,34 ± 3,03 gradi



1,25 Grado di
distensione

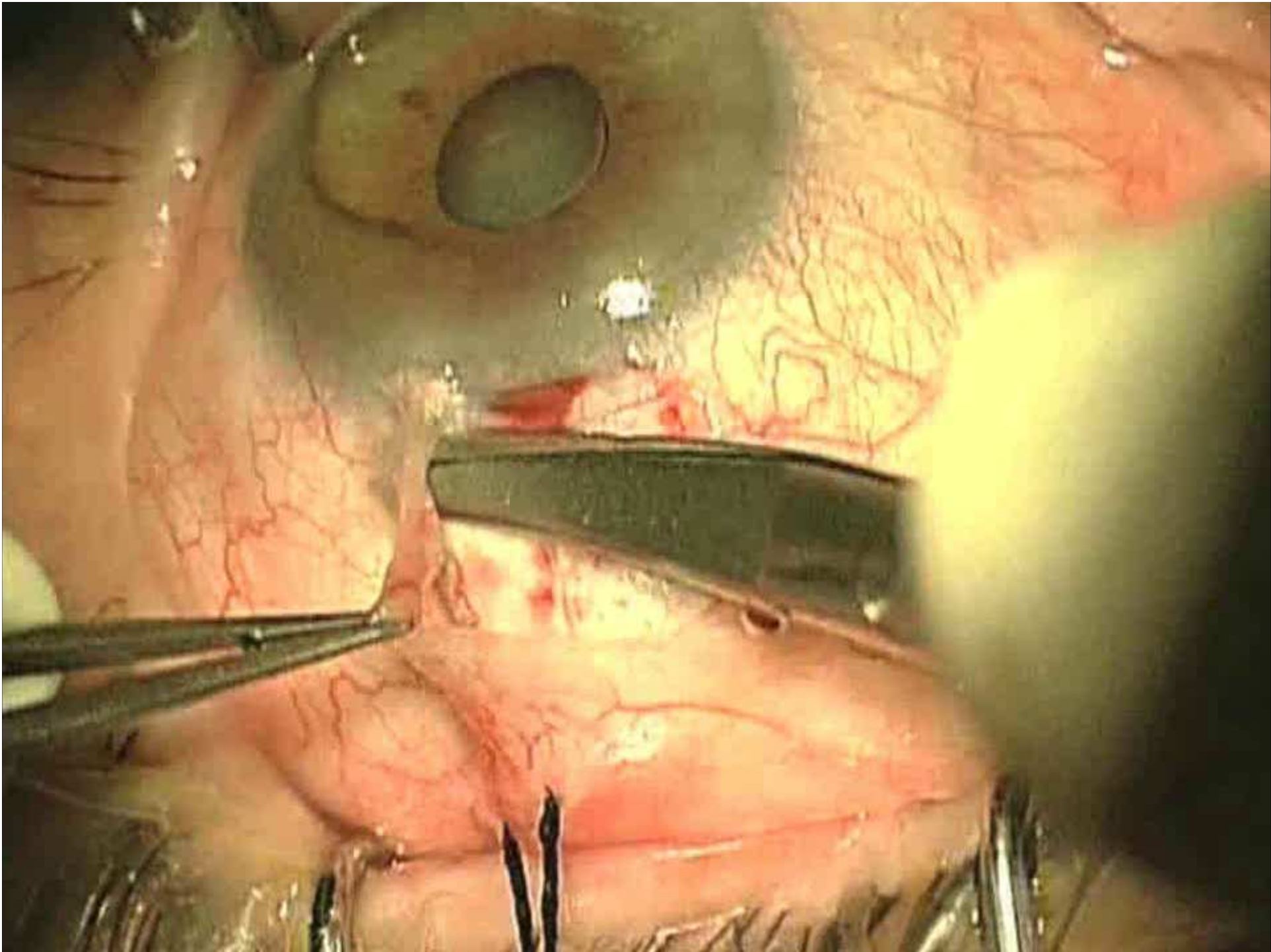


La distensione trabecolare viene considerata efficace quando l'angolo è superiore a 7,0 gradi

Conclusioni

A 18 mesi

- ❖ l' 80,95% dei pazienti (34) hanno una PIO ≤ 18 mmHg senza terapia
- ❖ il 14,28% dei pazienti (6) hanno una PIO ≤ 18 mmHg con monoterapia
- ❖ il 4,76% dei pazienti (2) con una PIO > 18 mmHg che ha necessitato un' ulteriore intervento ipotonizzante



Conclusioni

La canaloplastica è una tecnica chirurgica sicura ed efficace per il trattamento del glaucoma ad angolo aperto dell'adulto

