

XXXVI congresso

L'occhio che invecchia

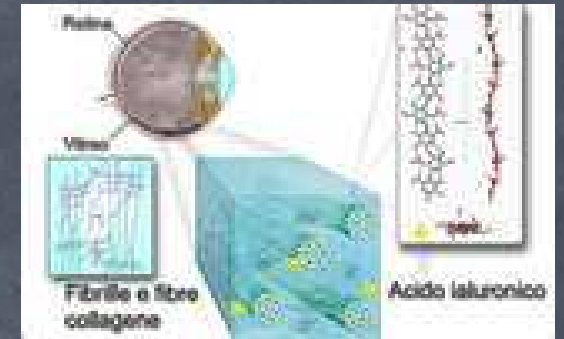
Acireale 14-16 aprile 2011



- I processi patologici correlati all'invecchiamento del vitreo - retina: diagnosi e trattamento
- Antonino Pioppo
- A.O. Villa Sofia - Cervello Palermo

- il vitreo occupa i 4/5 del volume dell'occhio, è composto al 98,5% da acqua, al 1.5% da collagene, ac. ialuronico, proteine solubili, ialociti.

- 4 ml, peso 4 gr



- il vitreo è attaccato alle strutture contigue con intensità variabile

- molto forte alla base del vitreo, alla lente, alla fovea, al margine del n.o., lungo il decorso dei

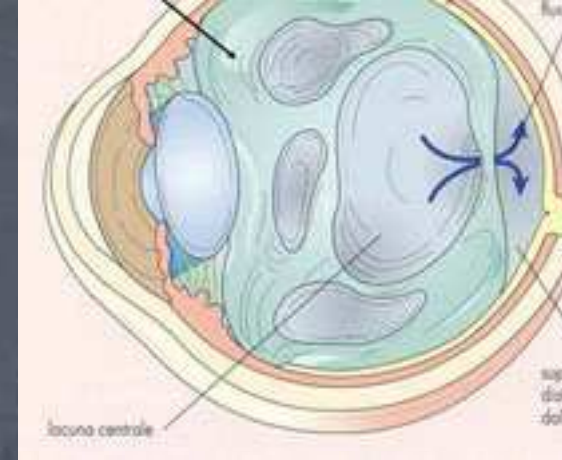
- nel corso del processo di invecchiamento del vitreo intervengono alterazioni:

- reologiche

- biochimiche

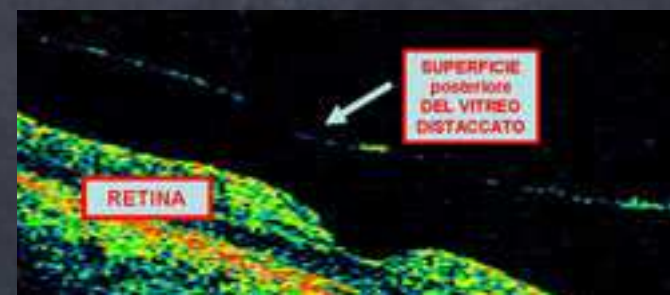
- strutturali

REOLOGIA



La sinchisi senile rappresenta la fluidificazione del gel vitreale, inizia in piccole zone poi confluisce in una bolle che appare come uno spazio otticamente vuoto

La sineresi è il collasso del vitreo, procede di pari passo con la sinchisi e dopo aver perforato la membrana ialodea determina il DPV.



• BIOCHIMICA

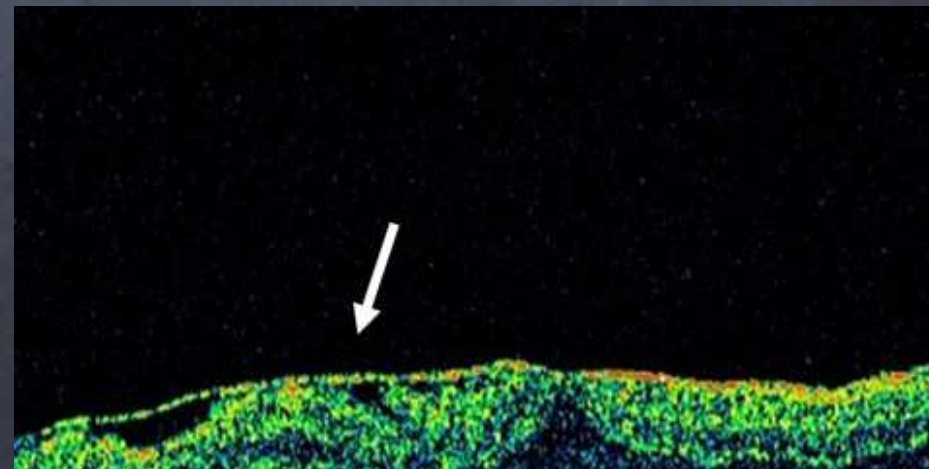
- la concentrazione di collagene aumenta con l'età
- l'invecchiamento del collagene è caratterizzato da un aumento dei legami intermolecolari. (diminuzione della solubilità, aumento della rigidità e della resistenza alla degradazione enzimatica).

● STRUTTURA

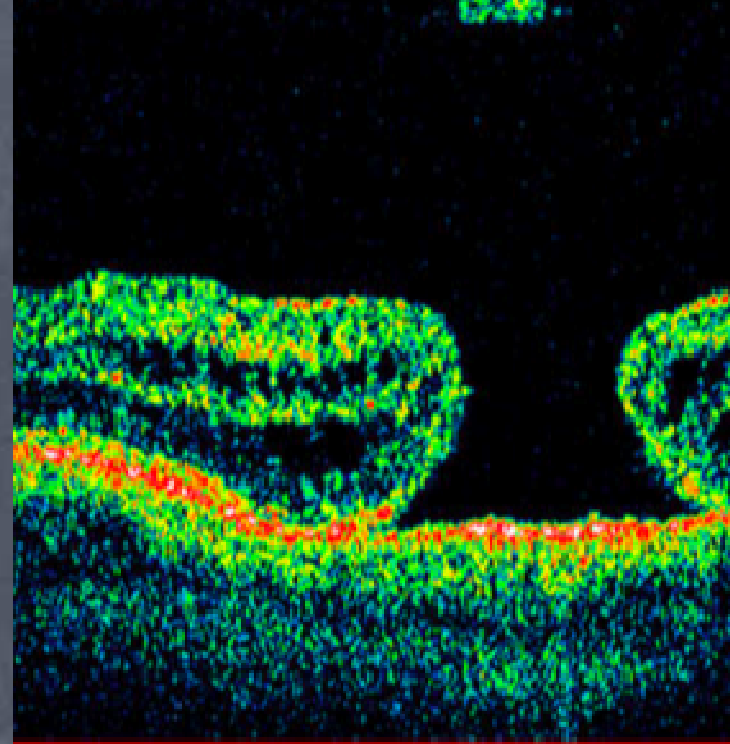
- la membrana basale che circonda il vitreo si inspessisce con l'età
- la base del vitreo dietro l'ora serrata varia la sua larghezza a seconda dell'età del soggetto anziano può arrivare a sfiorare i 3 mm, portando la base del vitreo in prossimità dell'equatore.
- l'area della base che si allarga gioca un ruolo importante nella genesi delle rotture retiniche

● STRUTTURA

- a livello maculare vi è una notevole adesione tra corteccia vitreale e superficie retinica, al momento del distacco del vitreo si possono determinare delle lesioni di continuo della mli attraverso le quali le cellule gliali possono raggiungere la superficie retinica e provocare l'insorgenza di un pucker.



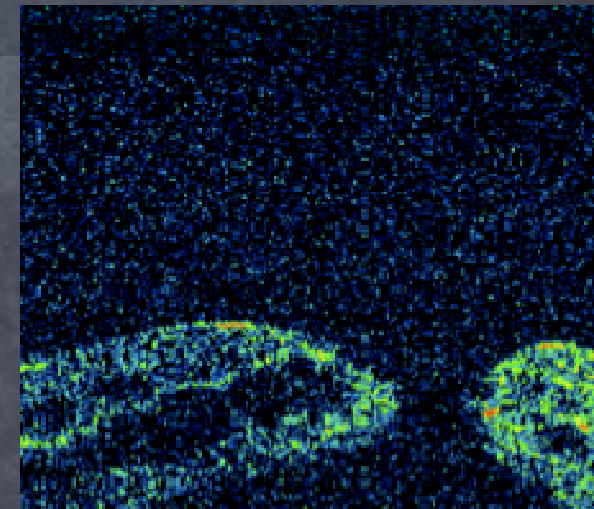
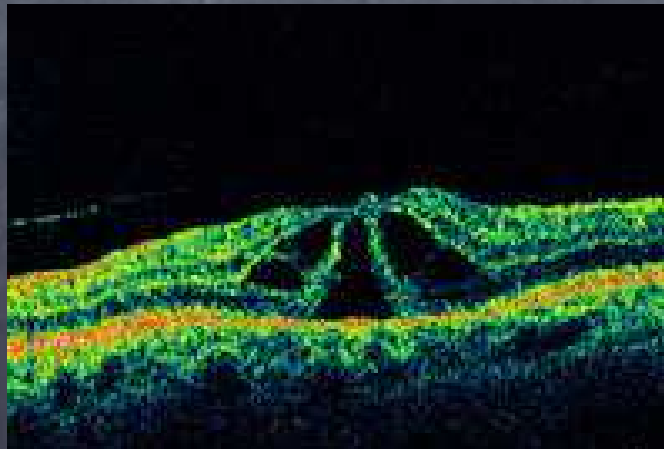
ro maculare provocato da una
vitreo maculare



RO MACULARE COMPL

ro maculare idiopatico legato a fenomeni di atrofia, le
processi di invecchiamento (il vitreo non svolge alcun
uolo).

- Gass valuta il rischio di sviluppare un foro maculare nell'occhio adelfo tra il 10 ed il 15% se non c'è DPV
- 1% se c'è già un DPV



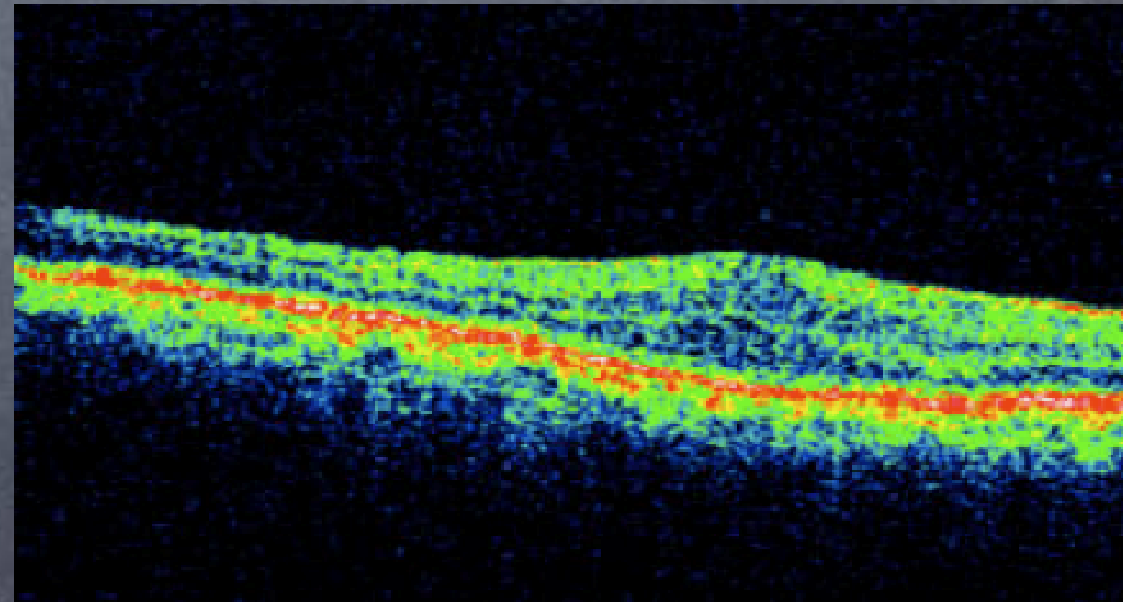
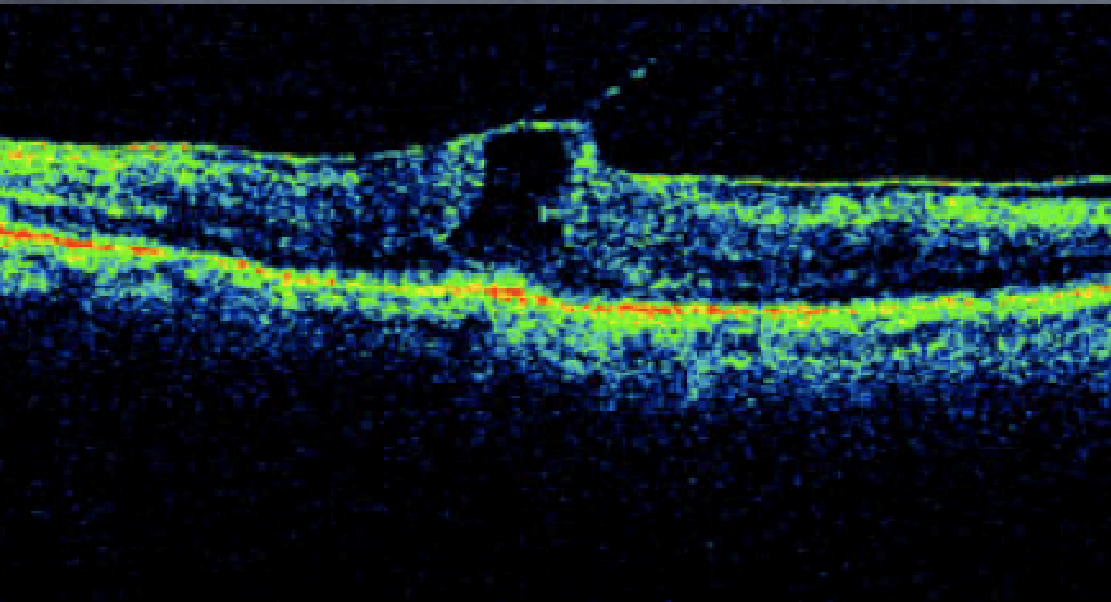
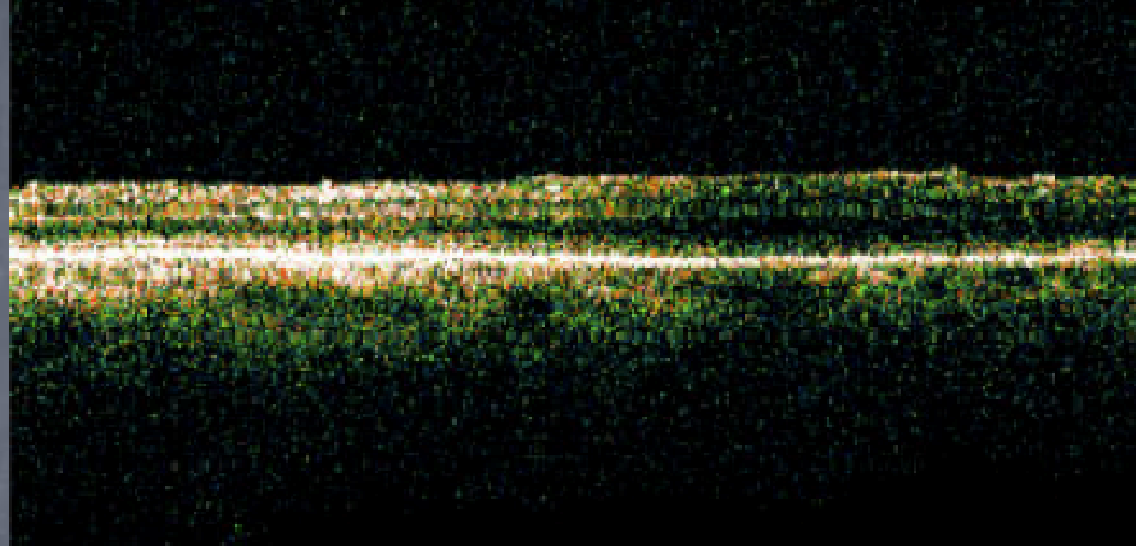
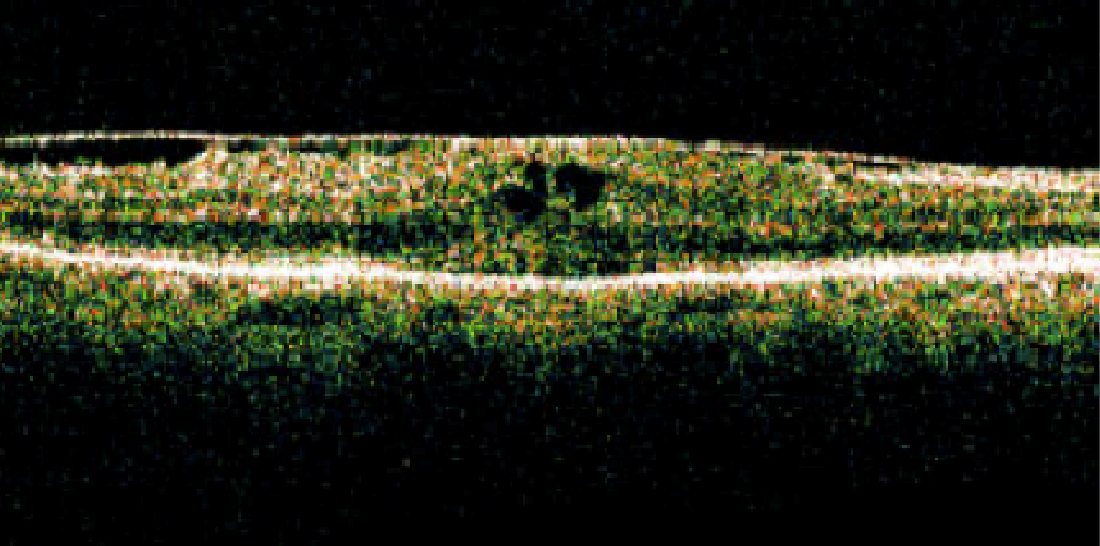
diagnosi

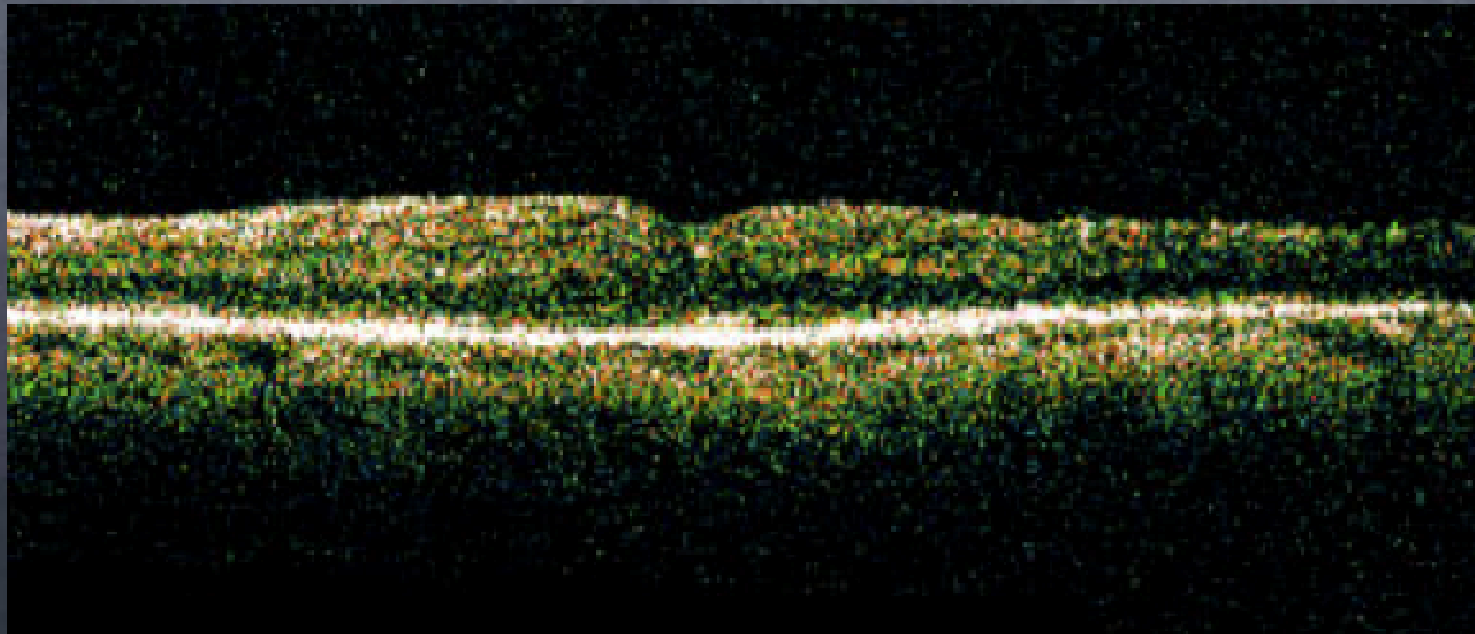
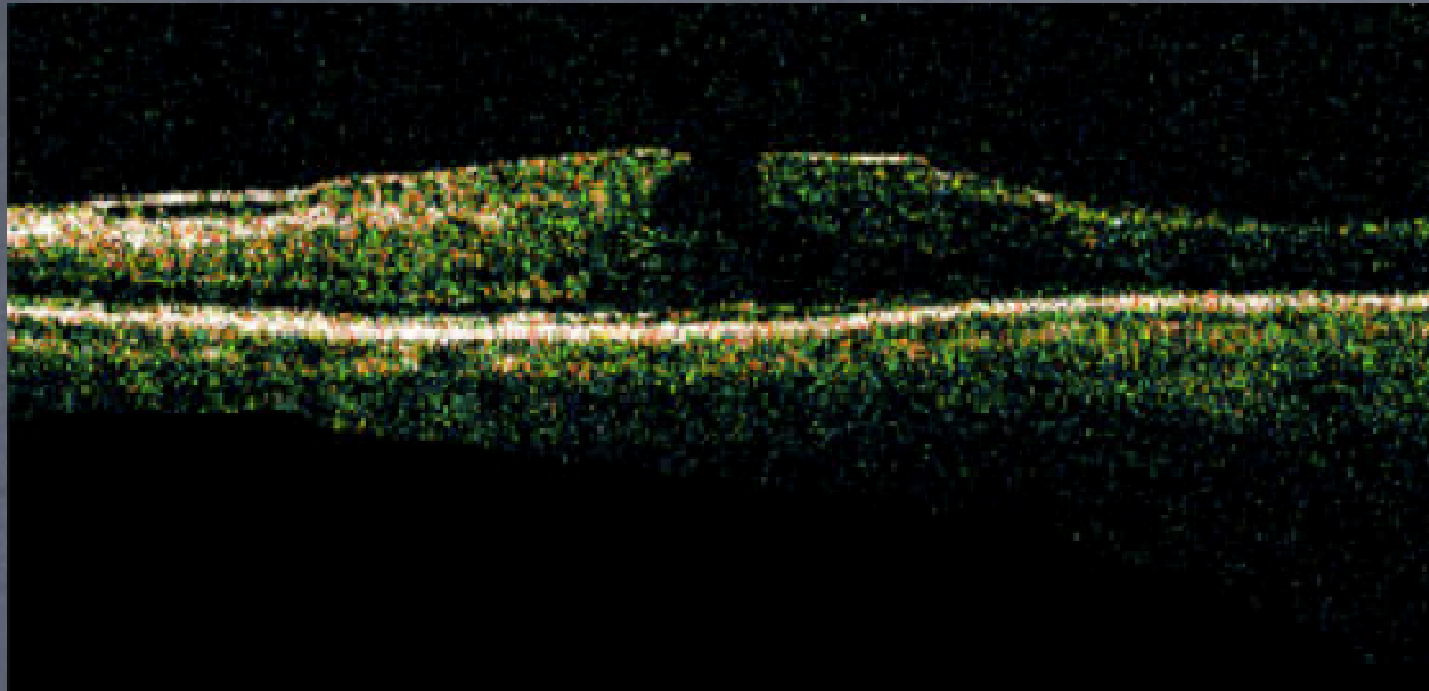
- clinica
- oftalmoscopica
- strumentale

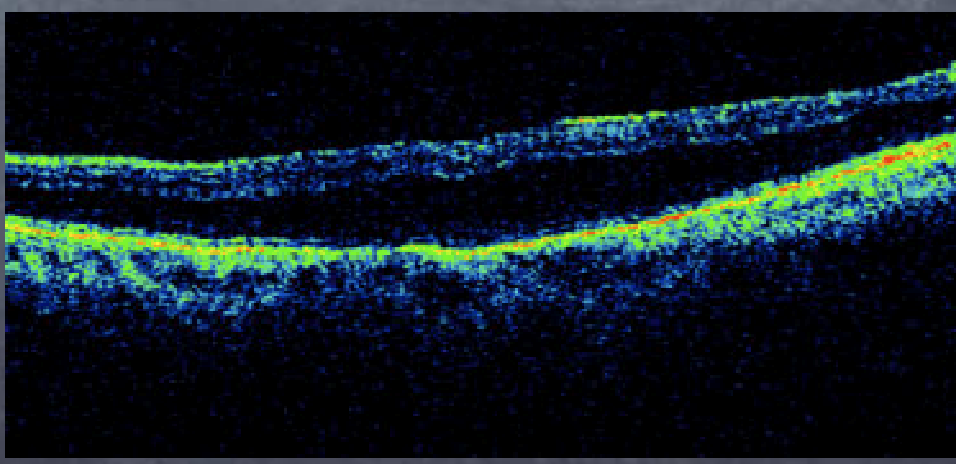
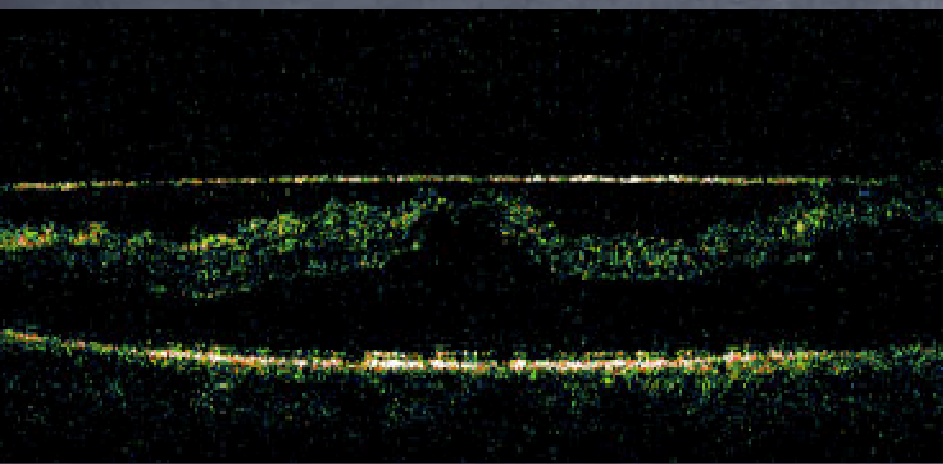
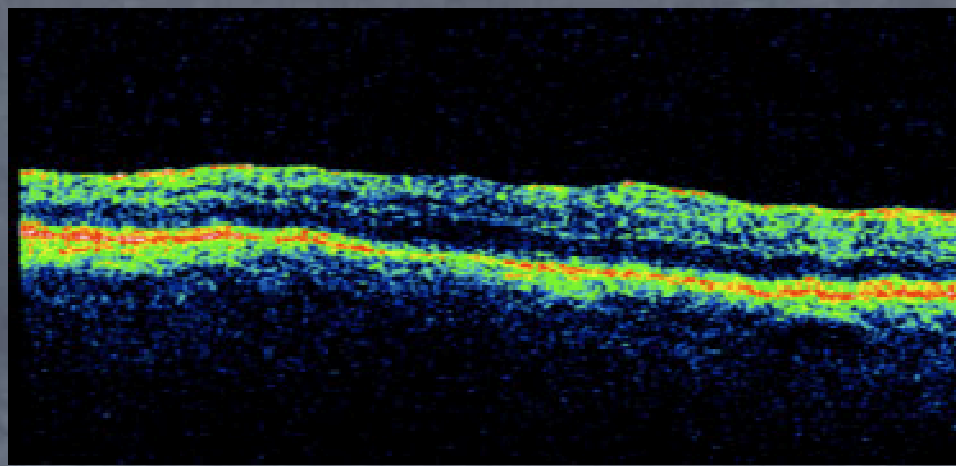
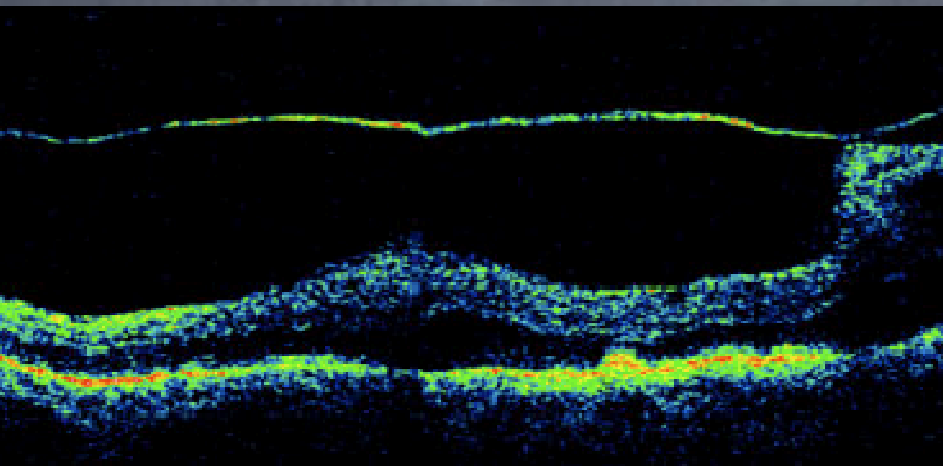
terapia chirurgica

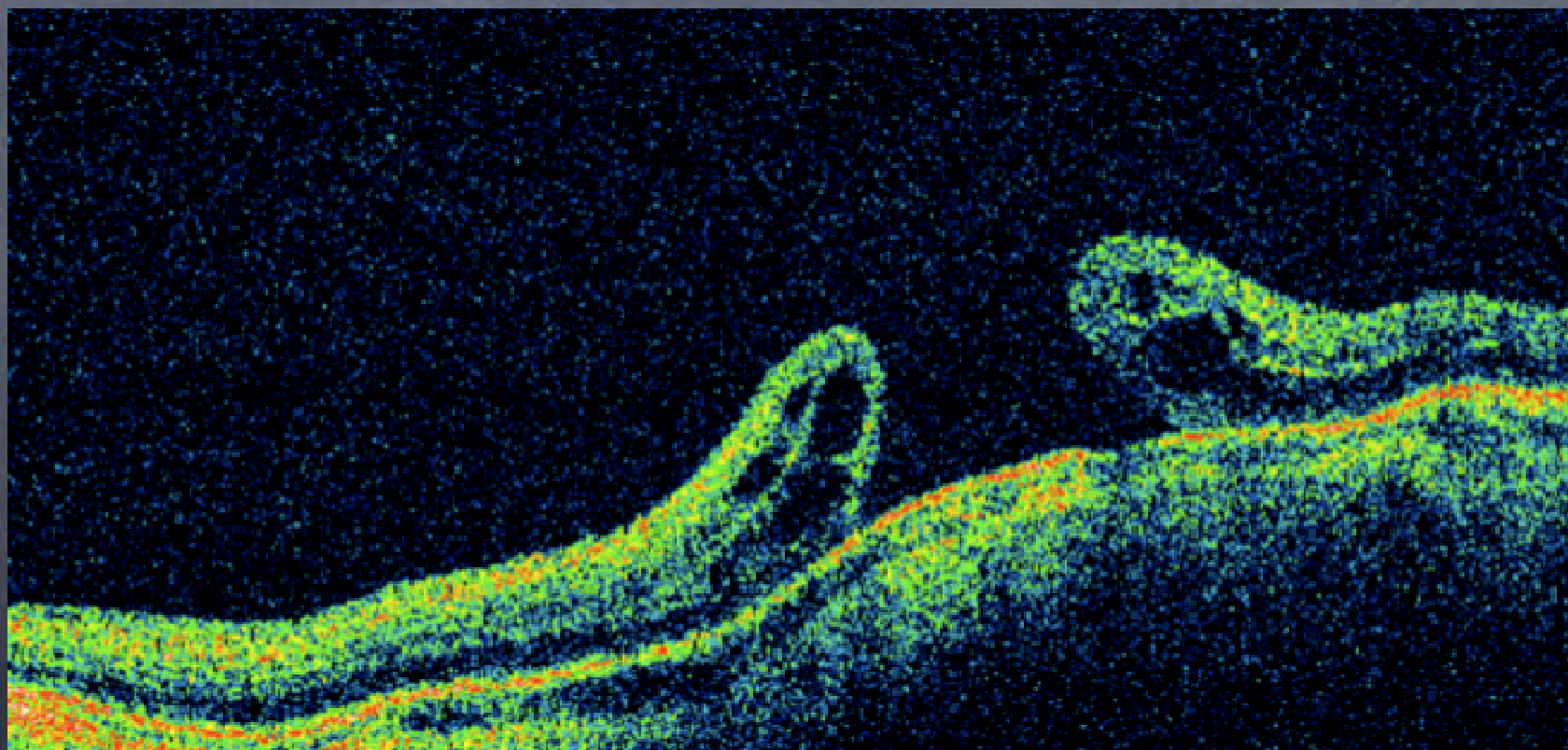
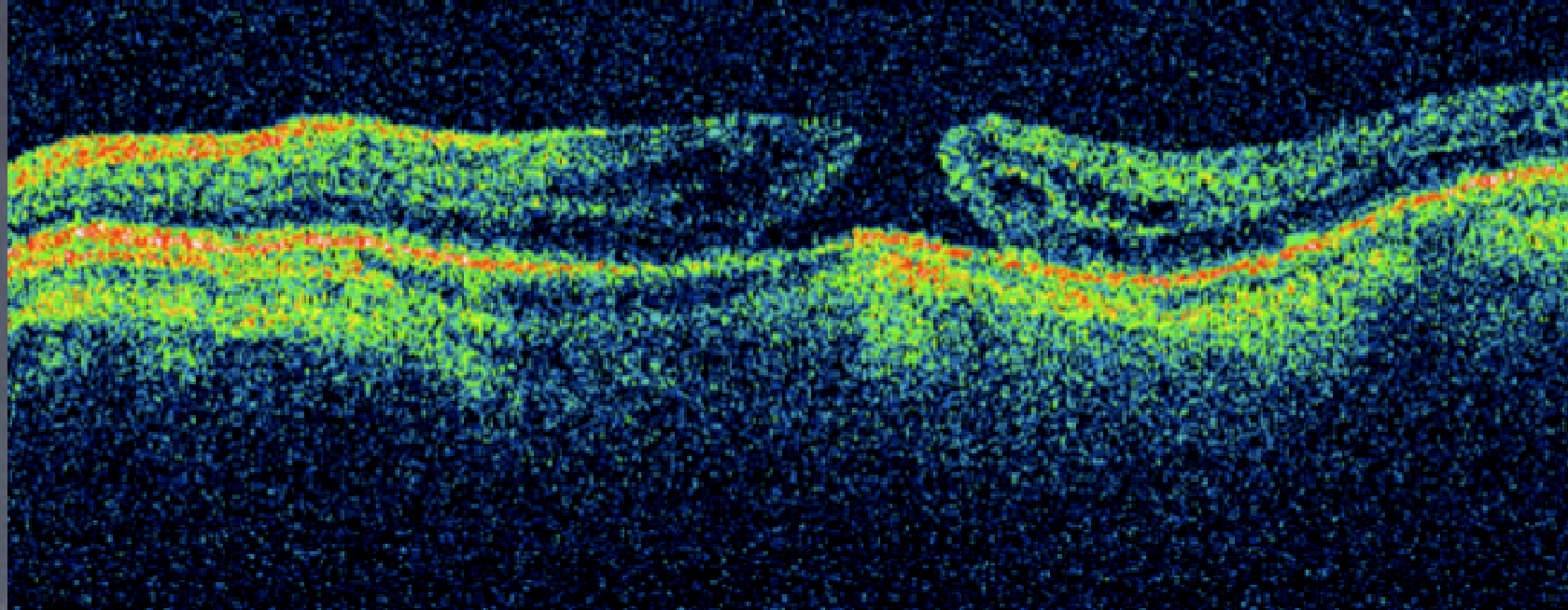
- anestesia locale
- vitrectomia 25,23,20 gauge
- uso di coloranti (bleu,verde)
- tamponanti (aria,gas,olio)

VIDEO









Grazie per l'attenzione

