



Il Cross Linking TE in un caso di erosioni recidivanti da Distrofia di Cogan



14 15 16
aprile 2011

Acireale
Hotel Santa Tecla Palace



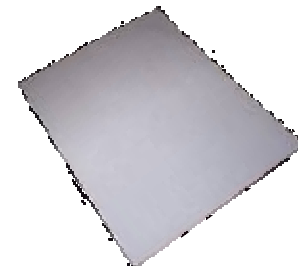
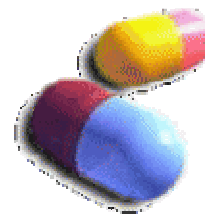
P. Colosi, L. Geraci, F. Palamara, N. Foti, F. Colosi

Erosioni Recidivanti

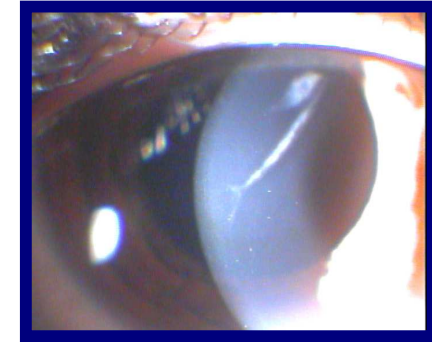
uncomfortable and recalcitrant disease



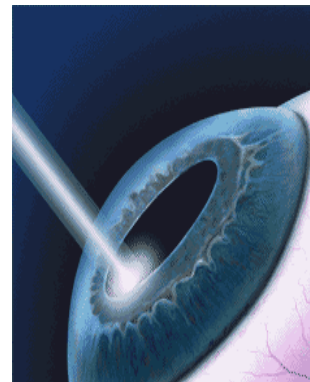
- Ripetizione di episodi ulcerativi corneali limitati all'epitelio
- Via finale comune di differenti condizioni patologiche che hanno come bersaglio il sistema di adesione dell'epitelio corneale alla Bowman



Etiologia



- **Traumatiche**
 - 22% colpo d'unghia
 - 15% vegetali
 - 7% ogg. metallici, carta
- **Secondarie a distrofie corneali**
 - 6% Cogan
 - 21% Microcisti
- **In corso di malattie sistemiche** (Alpert, Marfan)
- **Spontanee** (farmaci ?)
- **Post Eccimeri?**



Terapia



- Pomate e bendaggio
- Lente a contatto (protezione meccanica, confort del paziente, riduzione dell'edema, migliore visus)
- Autosiero
- Lacrime artificiali ipertoniche
- Ciclosporina collirio
- Asportazione epitelio
- Punture stromali anteriori
- PTK



Perché il Cross-Linking?

Per ripristinare la funzione di ancoraggio delle fibre collagene che fanno parte del sistema di adesione

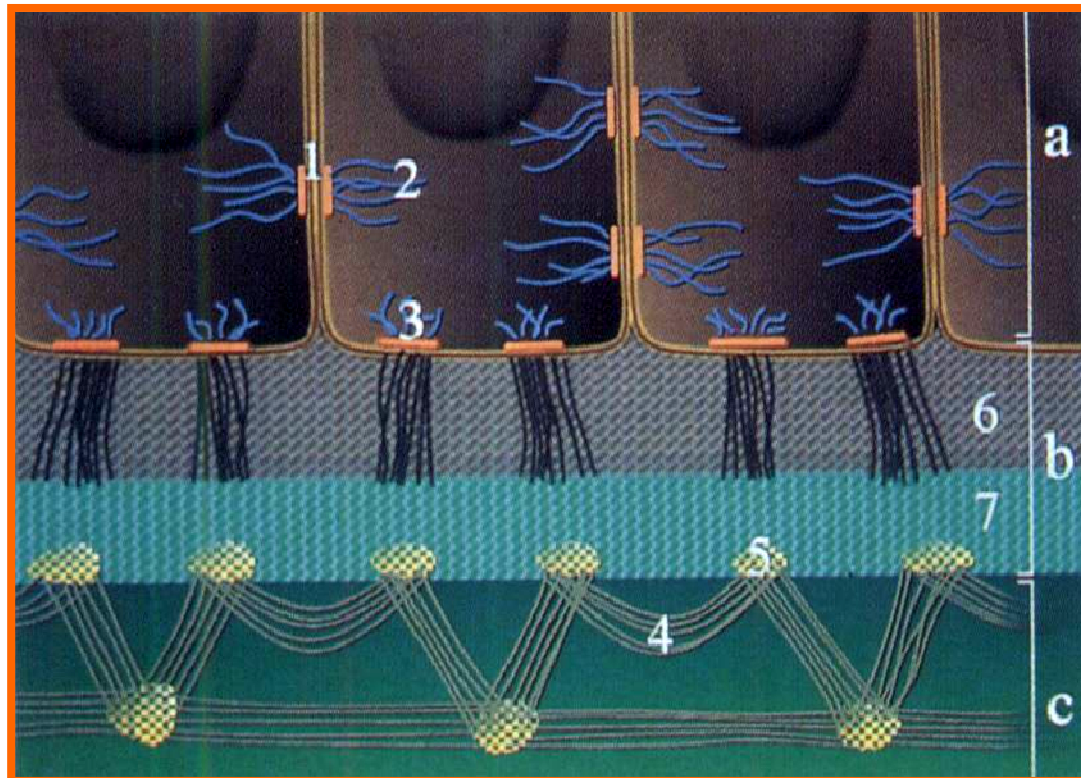
La fotopolimerizzazione

- **aumenta i legami intra ed interfibrillari**
- **aumenta il diametro delle fibre collagene dello stroma anteriore**

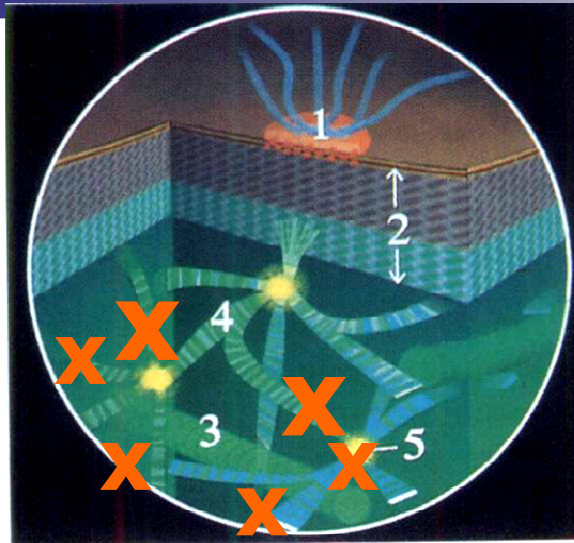




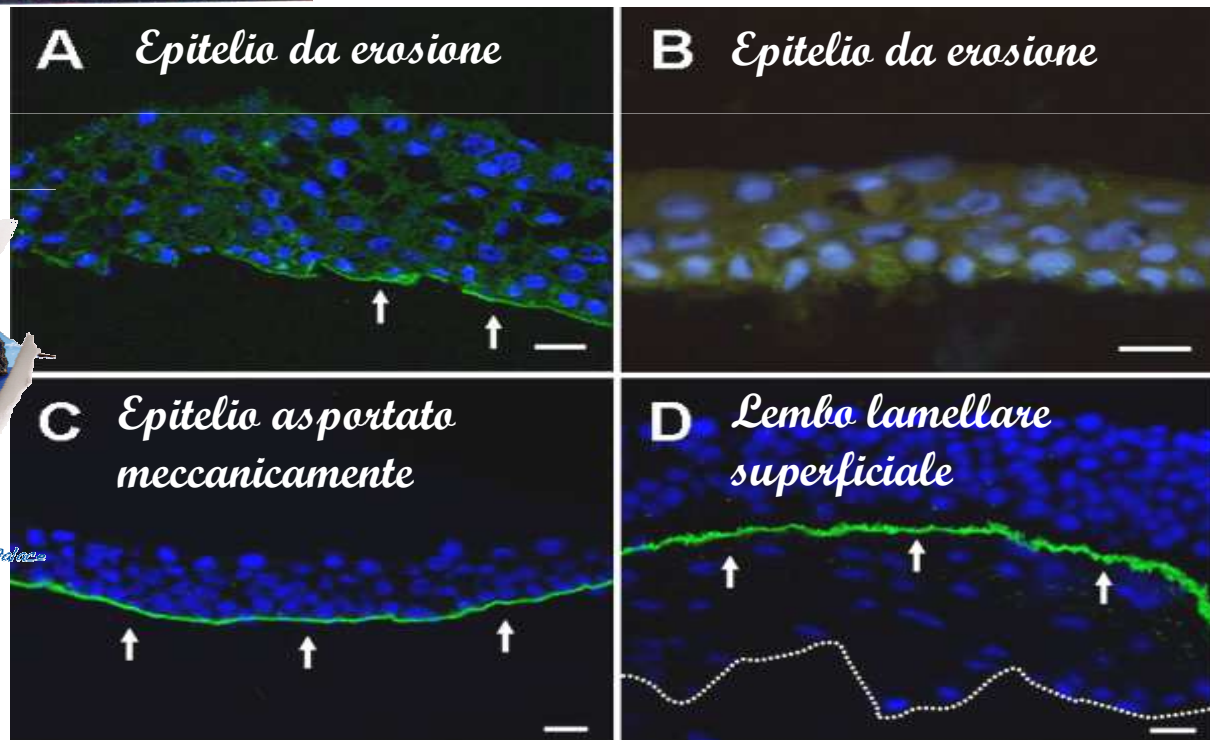
Sistema di adesione



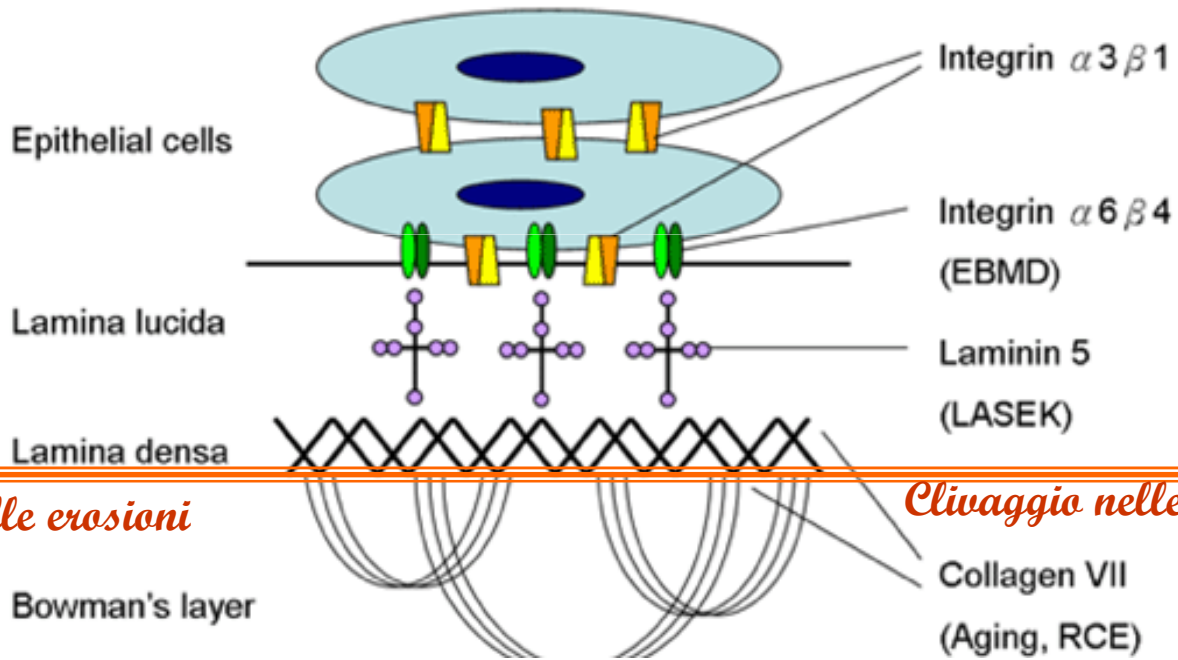
1. Desmosomi
2. Cheratofilamenti
3. Emidesmosomi
4. Fibre d'ancoraggio (collagene VII)
5. Placche d'ancoraggio
6. Laminina
7. Collagene VII



1. Emidesmosoma
2. Membrana basale
3. Fibre collagene
4. Fibre d'ancoraggio
5. Placche d'ancoraggio



Immunoistochimica per il collagene VII

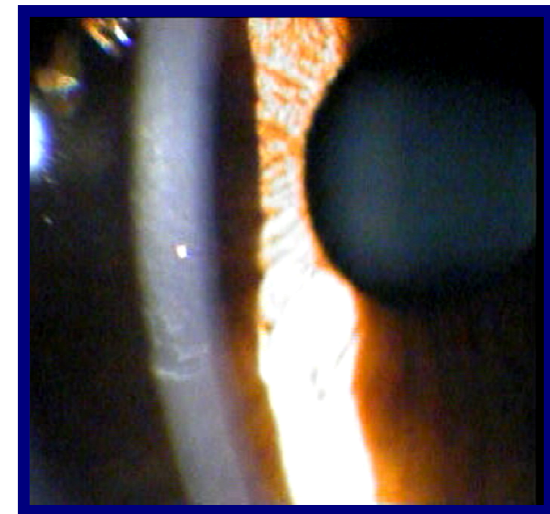


*Clivaggio nelle erosioni
recidivanti*

Clivaggio nelle erosioni recidivanti

Distrofia corneale di Cogan

- Comune alterazione bilaterale, a livello della giunzione corneale epiteliale alla membrana basale.
- Si manifesta in almeno il 75% dei pazienti con più di 50 anni ed è più comune nelle donne.
- In alcune famiglie è stata trovata una ereditarietà autosomica dominante
- Distrofia corneale anteriore bilaterale, caratterizzata dalla presenza a livello epiteliale di linee grigiastre con andamento a fingerprint, aree irregolari tipo carta geografica con aspetto a vetro smerigliato, piccole alterazioni sferoidali (microcisti) opache all'esame con la lampada a fessura.



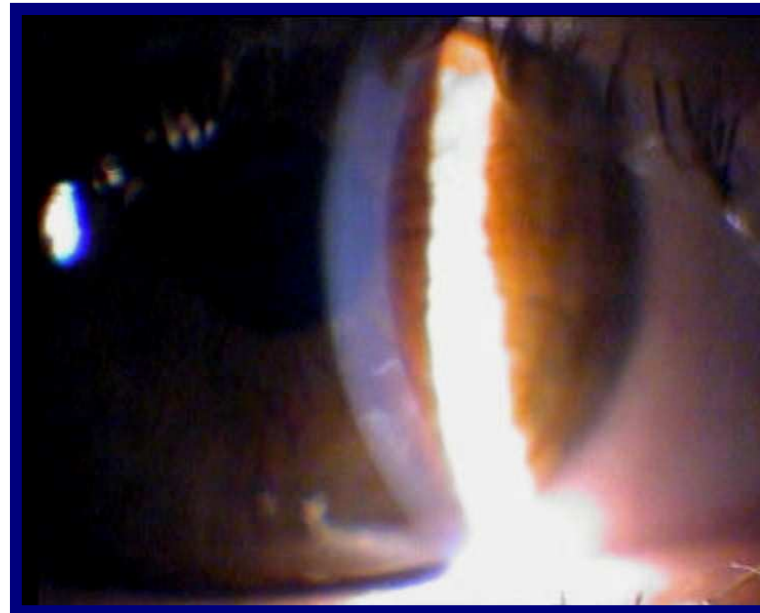
Istopatologia

- Alterazioni variabili nella giunzione dell'epitelio alla membrana basale;
- Membrana basale qualitativamente alterata e quantitativamente ridondante che si accresce nello strato epiteliale e lacune intraepiteliali ripiene di detriti cellulari;
- Ispessimento della membrana basale con deposizione di proteine fibrillari tra la membrana basale e la membrana di Bowman;



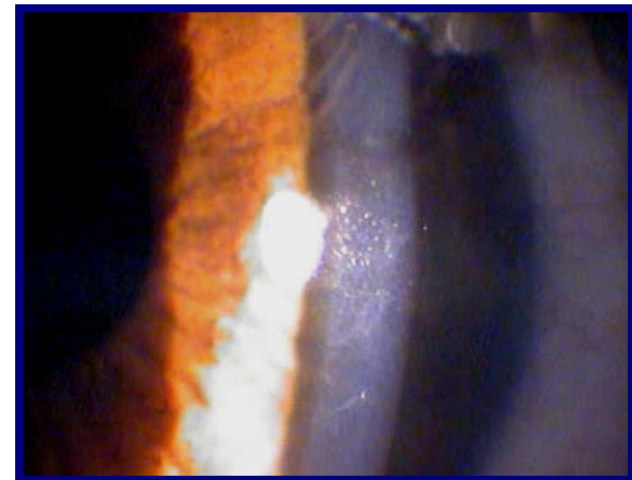
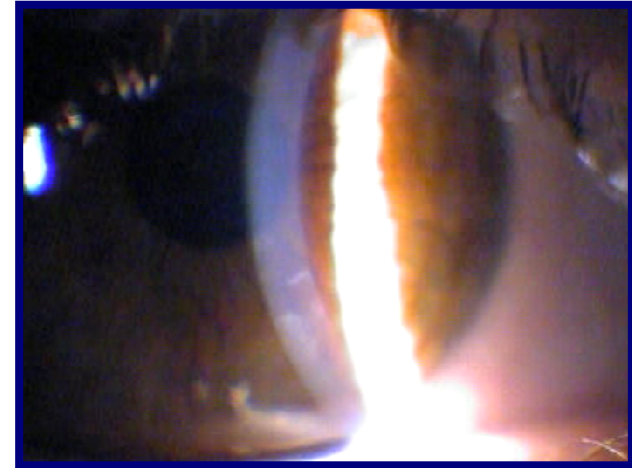
Case report

- M. Z. 28 anni sesso F
- Anamnesi generale: nessuna patologia degna di nota
- Anamnesi specialistica: riduzione del visus post-partum in OO (OS>OD) con diagnosi di abrasione corneale OS. Riferita terapia topica con sostituti lacrimali e gel oculare per 6 mesi.



Case report

- **ANAMNESI:** Giunge alla nostra osservazione nell'Aprile 2010 lamentando fotofobia, lacrimazione e riduzione del visus in OD.
- **EBOD:** chemosi congiuntivale, iniezione pericheratica, erosione corneale centrale.
- **DIAGNOSI:** OO Distrofia map dot and fingerprint
- **TERAPIA:** antibiotico topico, midriatico, pomata antibiotica e bendaggio.
- **CONTROLLO:** dopo 6 giorni completa risoluzione dell'erosione corneale.
- **TERAPIA DI MANTENIMENTO:** sostituti lacrimali con sensazione di discomfort bilaterale ma senza recivide.



Case report

- Ad Agosto 2010 torna alla nostra osservazione lamentando sintomatologia acuta in OS e forte discomfort in OD
- A Settembre 2010 viene sottoposta a trattamento con CROSS-LINKING TE in OS



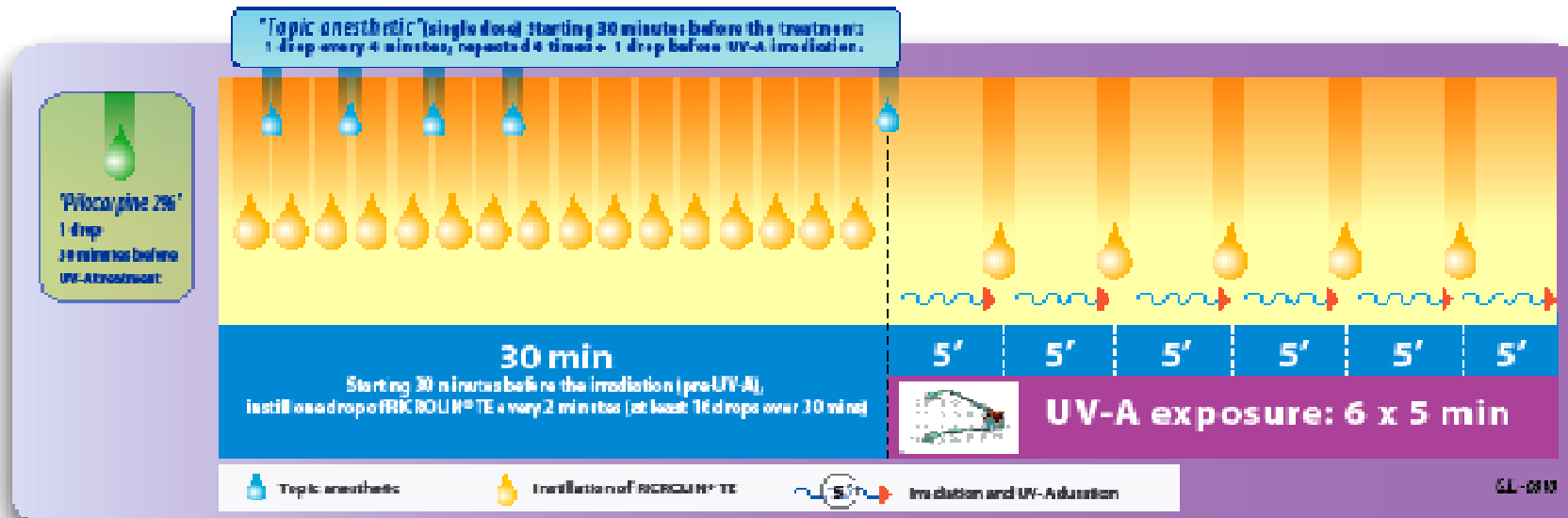
RICROLIN[®]TE

RIBOFLAVINA 0,1% + Enhancer

Confezione
1 dispenser sterile monouso
preriempito.

1 ago-cannula sterile.

PROCEDURA CROSS-LINKING TE

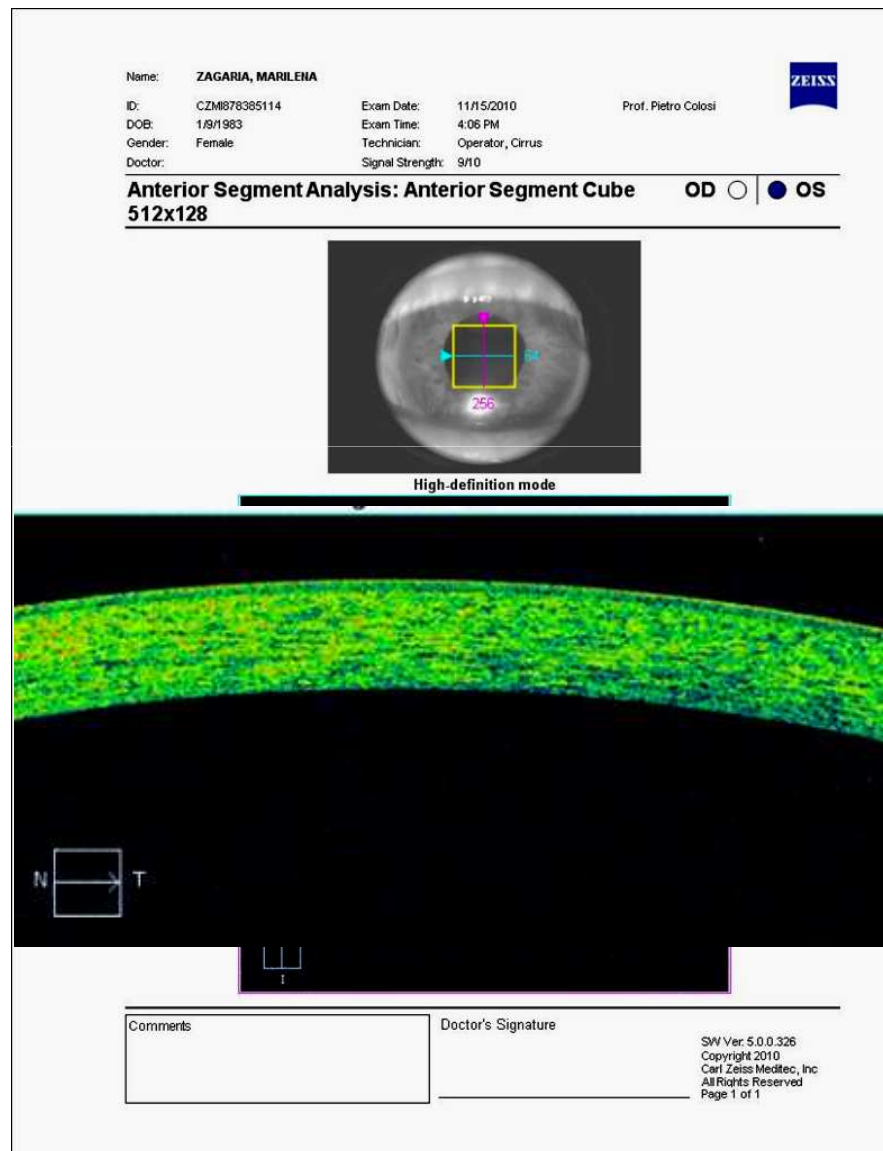
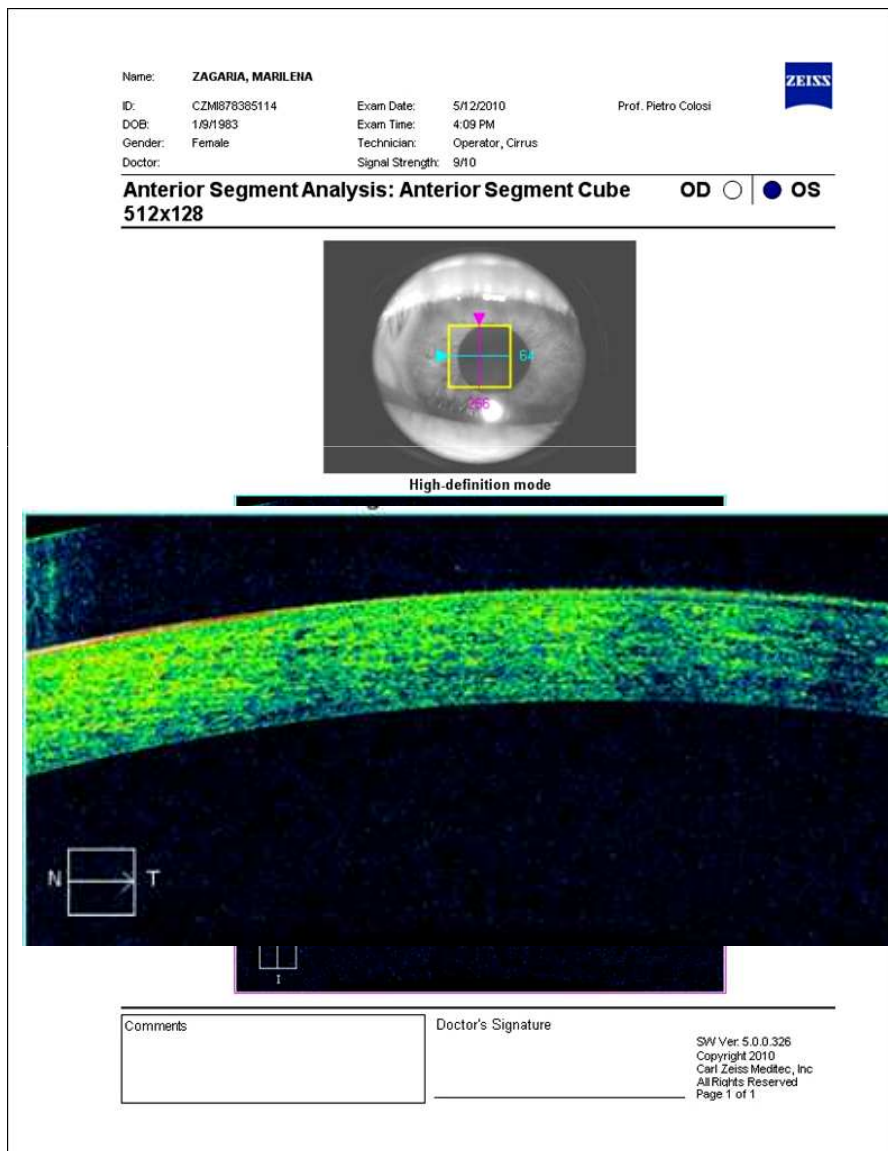


TERAPIA

- Associazione cortisone antibiotico topico per 7 giorni;
- Aminoacidi per os per 7 giorni;
- Aminoacidi topici per 6 mesi a partire da un mese dopo l'intervento;



In terapia solo con aminoacidi topici (Aminoftal sol. oft.), assenza di recidive e scomparsa del disagio anche nell'occhio non trattato



Name: ZAGARIA, MARILENA

ID: CZM878385114

DOB: 1/9/1983

Gender: Female

Doctor:

Exam Date: 5/12/2010

Exam Time: 4:08 PM

Technician: Operator, Cirrus

Signal Strength: 9/10

Prof. Pietro Colosi



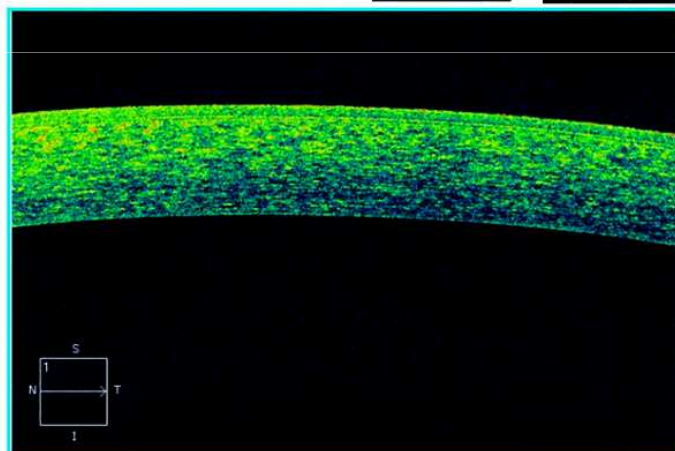
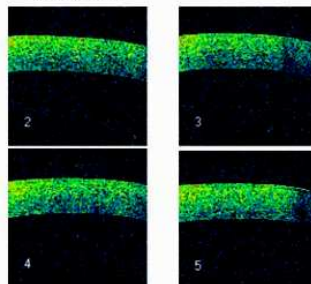
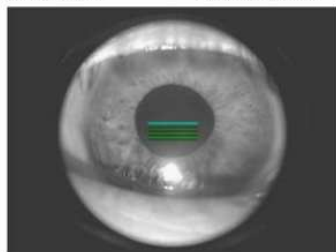
High Definition Images: Anterior Segment 5 Line Raster

OD OS

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.25 mm

Length: 3 mm



Comments

Doctor's Signature

SW Ver: 5.0.0.326
Copyright 2010
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

Name: ZAGARIA, MARILENA

ID: CZM878385114

DOB: 1/9/1983

Gender: Female

Doctor:

Exam Date: 11/15/2010

Exam Time: 4:09 PM

Technician: Operator, Cirrus

Signal Strength: 9/10

Prof. Pietro Colosi



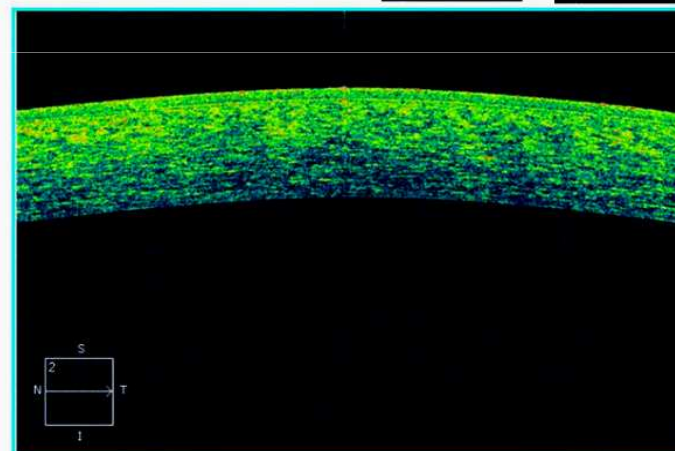
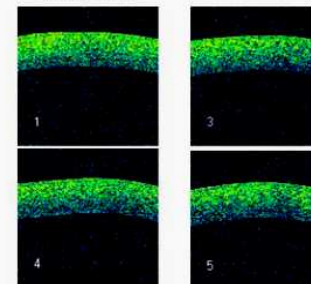
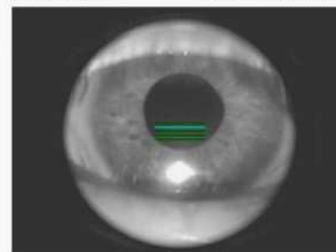
High Definition Images: Anterior Segment 5 Line Raster

OD OS

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.25 mm

Length: 3 mm



Comments

Doctor's Signature

SW Ver: 5.0.0.326
Copyright 2010
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

grazie