



Società Oftalmologica Italiana

## 14° CONGRESSO INTERNAZIONALE

da mercoledì 18 a sabato 21 maggio 2016 - Milano  
MiCo - Milano Congressi

*21<sup>st</sup> Annual Meeting on Cataract and Refractive Surgery*



*...dove si incontrano i protagonisti dell' oftalmologia*

**PROGRAMMA ECM RESIDENZIALE**



**SOI**  
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani  
ENTE MORALE  
dal 1869 a difesa della vista

## PROSSIMI CONGRESSI **SOI**

CONGRESSI  
**2016**

### **96° CONGRESSO NAZIONALE SOI**

23-26 Novembre - Roma

CONGRESSI  
**2017**

### **15° CONGRESSO INTERNAZIONALE SOI**

24-27 Maggio - Milano

### **97° CONGRESSO NAZIONALE SOI**

29 Novembre - 2 Dicembre - Roma



Società Oftalmologica Italiana

# 14° CONGRESSO INTERNAZIONALE

da mercoledì 18 a sabato 21 maggio 2016 - Milano  
MiCo - Milano Congressi

*21<sup>st</sup> Annual Meeting on Cataract and Refractive Surgery*



SOI  
Società Oftalmologica Italiana  
Associazione Medici Oculisti Italiani  
ENTE MORALE E  
CON FERMA Afferma dello Stato

OCULAR  
SURGERY NEWS  
THURSDAY, 18:30 - FRIDAY, 19:00



ASSOCIAZIONE ITALIANA  
DI CHIRURGIA DELLA CATARATTA  
E REFRATTIVA

*...dove si incontrano i protagonisti dell' oftalmologia*

Con il Patrocinio di



Regione Lombardia

# Indice

3	Presentazione
4	Sintesi programma
8	Programma day by day
10	<b>Informazioni</b> CREDITI ECM RESIDENZIALE

## Programma

12	mercoledì 18 maggio
19	giovedì 19 maggio
26	venerdì 20 maggio
30	sabato 21 maggio

## 31 Simposi

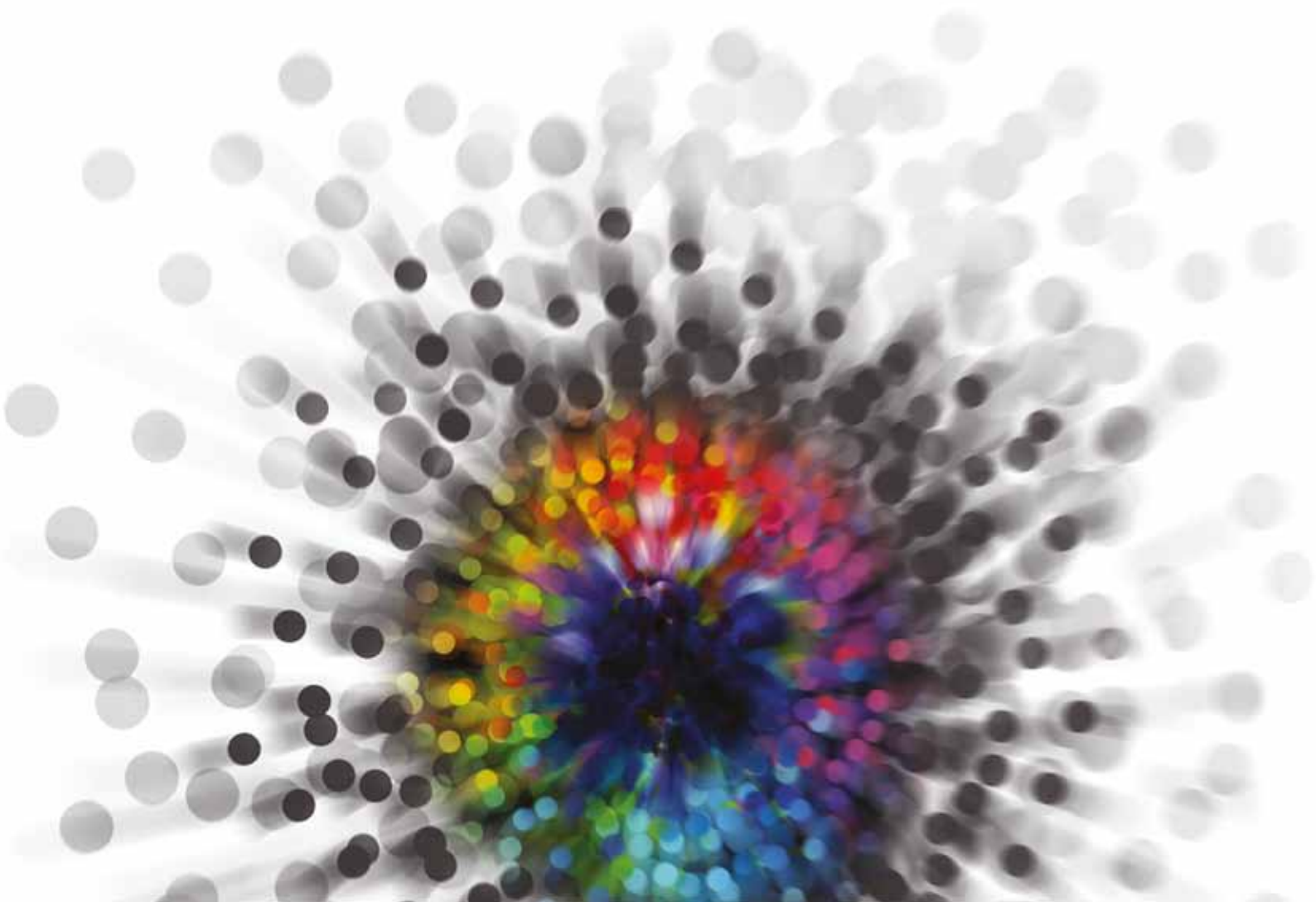
## 38 Corsi SOI

## 41 Corsi Monotematici

## 48 Comunicazioni

## 53 Poster

59	Presidenti, Moderatori e Relatori
----	-----------------------------------



Cari Colleghi e Soci,

è un piacere accogliere e dare il benvenuto a nome di tutto il Consiglio direttivo SOI a voi tutti alla quattordicesima edizione del Congresso Internazionale della Società Oftalmologica Italiana che si svolgerà a Milano da mercoledì 18 a sabato 21 maggio nella più moderna e innovativa Ala Sud del Centro Congressi MiCo, sede tradizionale dei Congressi SOI organizzati a Milano.

Quello Internazionale è il primo dei due appuntamenti annuali.

La promozione del benessere visivo nel nostro Paese è la finalità principale della nostra Associazione, che persegue l'obiettivo di contribuire a erogare ai cittadini le migliori e più sicure cure in campo oftalmologico a tutela del bene primario della salute. Obiettivo della SOI è quello promuovere e diffondere il continuo aggiornamento scientifico e professionale raggiungendo traguardi di qualità, efficienza ed efficacia, a tutela del medico oftalmologo e del paziente. La Società Oftalmologica Italiana offre un percorso di aggiornamento e confronto sempre più attuale ed innovativo, certificato ISO 9000 a garanzia della qualità.

I lavori del congresso iniziano mercoledì mattina alle ore 09:00 e si concludono sabato alle ore 13:00.

Oltre sessanta eventi con una straordinaria scelta di argomenti e specialità, per un aggiornamento a 360° sull'oftalmologia e la pratica professionale sono uniformemente distribuiti nei quattro giorni della manifestazione. Il 21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting SOI/OSN/AICCCER, in collegamento con le sale operatorie della Clinica Oculistica dell'Università Vita-Salute dell'Istituto San Raffaele di Milano diretto da Francesco M. Bandello è in programma in sala plenaria – Brown 3 – nelle giornate di venerdì 20 maggio (S21 - ore 08:00/13:00 - Prima parte e S23 - ore 14:30/17:17- Seconda parte) e sabato mattina 21 maggio (S27 - ore 08:00/13:00 - Terza parte).

Nella sala plenaria – Brown 3 – si alterneranno le presentazioni dei maggiori Opinion Leader internazionali che da 20 anni arricchiscono con la loro partecipazione l'internazionalità dell'evento. Presenti specialisti del panorama internazionale che animeranno le sessioni grazie al contributo speciale delle Letture Magistrali conferite rispettivamente a **Lucio Buratto**, per la Benedetto Strampelli SOI Medal Lecture 2016 "The Eye and Technology: How Smartphones and similar Devices assist the Patient/Doctor Relationship" e a **H. Burkhard Dick** per l'Antonio Scarpa SOI Medal Lecture, "Laser Cataract Surgery: Current Status and Future".

Durante il congresso saranno conferiti i premi SOI 2016: il "SOI Honorary Award in Ophthalmology" a **Paul A. Sieving**, "A Life Spent Serving Ophthalmology" a **Ludwin Monz** di Carl Zeiss, SOI Outstanding Humanitarian Service Award a **Giorgio Lofoco** e infine il Mario Gelsomino SOI Award, dedicato ai Giovani Oculisti, alla collega **Rossella D'Aloisio**.

Le quattro giornate SOI presentano un articolato programma su:

**18 maggio** oftalmologia pediatrica, strabismo, tumori oculari, neurooftalmologia, chirurgia refrattiva, retina chirurgica, glaucoma

**19 maggio** oftalmologia pediatrica, strabismo, retina chirurgica, cataratta, contattologia, ipovisione, glaucoma, neurooftalmologia

**20 maggio** Live Surgery, cornea, glaucoma, uveiti, oftalmologia pediatrica, strabismo

**21 maggio** Live Surgery, diagnostica strumentale, retina medica, orbita, chirurgia plastica, malattie degli annessi

In programma Mercoledì, in sala Plenaria - Brown 3, la sessione **specialistica dedicata all'orbita** (S02, ore 14:30-17:30). Il simposio prevede una breve esposizione della anatomia chirurgica dell'orbita e della diagnostica per immagini. Verranno trattati gli argomenti di semeiotica clinica e patologica, con particolare interesse per le malattie di natura infiammatoria e neoplastica dell'infanzia e dell'età adulta, nonché gli approcci chirurgici e la gestione del paziente. Giovedì mattina dalle ore 09:00 in Sala Brown 3 sono in programma due sessioni specialistiche: il Simposio SOI **"Nella giungla della responsabilità professionale pubblica e privata: cosa ci sostiene cosa ci penalizza"** (S03, ore 09:00-12:00) e il Simposio Fondazione Insieme per la Vista **"Oculistica e tutela della vista: quale modello per un contestuale aggiornamento delle tecnologie ed accesso alle terapie innovative?"** (S12, ore 09:00-12:00). Grazie a GDS Communication, partner storico di SOI, in sala sarà allestito uno schermo unico dove sarà possibile inserire in contemporanea tutti i contributi necessari per lo svolgimento dei due programmi. I partecipanti saranno forniti di cuffie con differenti canali dedicati ai due argomenti e saranno in grado di seguire, se lo desiderano, i programmi alternativamente senza spostarsi di posto o di aula. A seguire il simposio **"Le infezioni in oftalmologia"** organizzato dalla Società Oftalmologica Italiana e dalla Società Italiana di Microbiologia (S01, ore 12:00-13:45). Dalle ore 14:45, la sessione specialistica **"Oculistica e malattie rare"** (S13, ore 14:45-17:12) propone una rassegna degli aspetti molecolari, clinico-diagnostici e terapeutici delle più importanti malattie rare dell'apparato visivo o delle malattie rare sistemiche associate ad un coinvolgimento dell'apparato visivo. Il simposio riserva particolare enfasi agli aspetti patogenetici molecolari e al progresso della ricerca traslazionale "bench-to-bedside".

L'intera manifestazione ospita al livello 2 la più grande esposizione in Italia del settore oftalmologico: apparecchiature, farmaci e integratori, lenti intraoculari, eyecare, medical device, quest'anno sempre in maggior crescita, data la spinta positiva delle nuove tecnologie apparse sul mercato.

Prima di congedarmi, vi ricordo l'appuntamento più importante della vita di un'Associazione: **l'Assemblea Ordinaria** dei Soci che si terrà giovedì 19 maggio in Sala Brown 3 alle ore 13:45, nel corso della quale verranno estratte **due quote gratuite** per la qualifica di Socio Sostenitore SOI 2017. Le altre si effettueranno durante le seguenti sessioni:

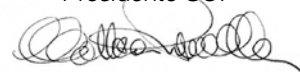
– mercoledì 18 durante il Simposio SOI "Orbita: dall'anatomia alla chirurgia" (S02)

– giovedì 19 durante il Simposio Fondazione Insieme per la Vista (S12)

– sabato 21 durante la Sessione di Chirurgia in diretta (S27)

Buon lavoro e arrivederci a Roma da mercoledì 23 a sabato 26 novembre per il 96° Congresso Nazionale SOI!

**Matteo Piovella**  
Presidente SOI







Argomenti:

- Cataratta
- Cornea, superficie oculare
- Tumori oculari
- Glaucoma
- Uveiti
- Neuro-ofthalmologia
- Ottica, refrazione, contattologia, ipovisione
- Orbita, chirurgia plastica, malattie degli annessi
- Oftalm. ped., strabismo
- Retina medica
- Retina chirurgica
- Traumatologia
- Genetica in oftalmologia
- Chirurgia refrattiva
- Diagnostica strumentale
- Altro
- Miscellanea
- Chirurgia in diretta

		Venerdì 20 maggio 2016																																			
		8.00	8.30	9.00	9.30	10.00	10.30	11.00	11.30	12.00	12.30	13.00	13.30	14.00	14.30	15.00	15.30	16.00	16.30	17.00	17.30	18.00	18.30	19.00	19.30												
Brown 3		p.26 <b>SESSIONE 21</b> 21 <sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER - Parte Prima ●●												p.26 <b>SESSIONE 22</b> TAVOLA ROTONDA SOI Edema maculare diabetico												p.26 <b>SESSIONE 23</b> 21 <sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER Parte Seconda ●●											
Amber 3 e 4		Collegamento c/c Sala Brown 3																																			
Brown 1		p.27 <b>SESSIONE 25</b> SIMPOSIO GRUPPO ROP Retinopatia del prematuro												p.27 <b>SESSIONE 26</b> SIMPOSIO SMO Visual training tra mito e realtà												p.26 <b>SESSIONE 24</b> SIMPOSIO SIOF/C.S. S&V Affaticamento visivo 'occupazionale' ●											
Brown 2		p.27 <b>SESSIONE 25</b> SIMPOSIO GRUPPO ROP Retinopatia del prematuro												p.27 <b>CORSO 114</b> Analisi contenziosi medico-legali nella ROP												p.28 <b>SESSIONE 6</b> SIMPOSIO AICCER Trattamenti secondari dopo chirurgia refrattiva											
Amber 1		p.28 <b>CORSO 115</b> Uveiti infettive M. Accorinti												p.28 <b>CORSO 117</b> Malattia erpetica V. Scorcia												p.28 <b>CORSO SOI 206</b> Coriocapillaropatie infiammatorie primitive L. Cimino											
Amber 2		p.28 <b>CORSO 119</b> Oftalmologia di genere V. Mazzeo												p.29 <b>CORSO 118</b> Gestione glaucomi complessi S. Gandolfi												p.29 <b>CORSO 120</b> Test genetici S. Miotto											
Amber 5		p.29 <b>CORSO 121</b> Genetica e patologie oculari pediatriche G. Marchini												p.29 <b>CORSO 121</b> Genetica e patologie oculari pediatriche G. Marchini												p.29 <b>CORSO 121</b> Genetica e patologie oculari pediatriche G. Marchini											





# Programma day by day

## Argomenti

1 Cataratta	5 Uveiti	9 Oftalmologia pediatrica, strabismo	13 Genetica in oftalmologia
2 Cornea, superficie oculare	6 Neuro-oftalmologia	10 Retina medica	14 Chirurgia refrattiva
3 Tumori oculari	7 Ottica, refrazione, contattologia medica, ipovisione	11 Retina chirurgica	15 Diagnostica strumentale
4 Glaucoma	8 Orbita, chirurgia plastica, malattie degli annessi	12 Traumatologia oculare	16 Altro

## Mercoledì 18 maggio

ORA	N°	TIPO	TITOLO	SALA	ARGOM.	PAG.
09:00-10:30	102	C	La canaloplastica oggi. La tecnica, le complicanze e i risultati dopo 8 anni di esperienza	Brown 1	4	14
09:00-10:30	104	C	L'occhio del neonato: fisiologia e patologia della retina neonatale	Brown 2	9	14
09:00-10:00	101	C	Highlights dall'ARVO Annual Meeting 2016	Amber 1	16	15
09:30-10:30	201	C	Chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri	Amber 3 e 4	14	13
09:30-10:35	9	SPS	Sessione SOI - Comunicazioni su Cornea, Superficie Oculare, Tumori Oculari, Neuro-oftalmologia, Oftalmologia pediatrica, Strabismo, Diagnostica strumentale	Amber 5	2,3,6, 9,15	15
10:30-12:30	8	SPM	Simposio AIOPP - Lo sviluppo visivo nel bambino e la prevenzione delle malattie oculari. Oftalmologo pediatra e pediatra a confronto	Brown 2	9	14
11:00-12:30	110	C	Le complicazioni tardive e precoci della faecoemulsificazione: la soluzione	Amber 3 e 4	1	13
11:00-12:30	103	C	Glaucoma. Come integrare morfologia e funzione nella pratica clinica	Brown 1	4	14
11:00-12:15	11	SPS	Sessione SOI - Poster su Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Glaucoma, Uveiti, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Retina Medica, Retina Chirurgica, Chirurgia Refrattiva, Diagnostica Strumentale	Amber 5	1,2,4, 5,9,10, 11,14,15	16
12:30-14:30	4	SPM	Simposio GIVRE - La chirurgia episclerale per il distacco di retina regmatogeno: una tecnica classica, ancora attuale e proiettata verso il futuro	Brown 3	11	12
12:30-13:30	106	C	La diagnostica ecografica delle neoformazioni endobulbari	Amber 1	3	15
13:30-15:00	105	C	Strabismo paralitico: gestione chirurgica	Brown 2	9	15
13:30-15:00	203	C	Oncologia oculare	Amber 1	3	15
14:00-14:45	10	SPS	Sessione SOI - Comunicazioni su Retina Medica, Retina Chirurgica, Glaucoma	Amber 5	4,10,11	18
14:30-17:30	2	SPS	Simposio SOI - Orbita: dall'anatomia alla chirurgia	Brown 3	8	12
15:00-17:00	7	SPM	Simposio SIPE - Lo studio della progressione del danno funzionale nel glaucoma. Quale metodo utilizzare nella pratica clinica?	Brown 1	4	14
17:00-19:00	5	SPM	Simposio GIV - Complicanze funzionali della chirurgia vitreoretinica	Amber 3 e 4	11	13
17:30-19:00	202	C	Oftalmologia pediatrica	Brown 2	9	15

## Giovedì 19 maggio

ORA	N°	TIPO	TITOLO	SALA	ARGOM.	PAG.
08:00-10:00	14	SPM	Simposio AIERV - VideoAIERV: gestione dei casi complessi in oftalmochirurgia pediatrica	Amber 3 e 4	9	21
08:00-10:00	18	SPM	Simposio GOAL - Droghe, alcool, psicofarmaci: effetti su nervo ottico e non solo	Brown 2	6	23
09:00-12:00	3	SPS	Simposio SOI - Nella giungla della responsabilità professionale pubblica e privata: cosa ci sostiene cosa ci penalizza	Brown 3	16	19
09:00-12:00	12	SPM	Simposio Fondazione Insieme per la Vista - Oculistica e tutela della vista: quale modello per un contestuale aggiornamento delle tecnologie ed accesso alle terapie innovative?	Brown 3	16	19
09:30-10:30	113	C	Chirurgia episclerale vs chirurgia intravitale nel distacco di retina	Amber 5	11	25
10:00-11:30	28	SPM	Simposio AILARPO - La blefaroplastica resa facile: consigli e tecniche chirurgiche per raggiungere il miglior risultato estetico e funzionale	Brown 1	8	22
10:00-12:00	20	SPS	Simposio SOI-SOU - Le "sorprese" del segmento posteriore	Amber 1	10	24
10:30-11:30	111	C	Corso di biometria avanzata: calcolo della lente intraoculare dopo chirurgia refrattiva e scelta della lente torica per la correzione dell'astigmatismo	Amber 2	1	24
12:00-13:45	1	SPS	Simposio SOI-SIM - Le infezioni in oftalmologia	Brown 3	2	20
12:00-13:30	204	C	Contattologia medica: ciò che è necessario sapere oggi sulle lenti a contatto	Amber 3 e 4	7	21
12:00-13:30	107	C	Sindromi da anomalie dell'innervazione: work in progress	Brown 2	6	23
12:00-13:00	116	C	Update in chirurgia del segmento anteriore	Amber 2	2	25
12:00-13:00	29	TR	Il <i>Burden</i> delle iniezioni intravitreali nel trattamento dell'EMD	Amber 5	10	25
13:45-14:45			Assemblea Soci SOI	Brown 3		
14:45-17:12	13	SPS	Simposio SOI - Oculistica e malattie rare	Brown 3	10	20
15:00-17:00	16	SPM	Simposio SICOM - La gestione clinica della presbiopia con metodiche non chirurgiche	Amber 3 e 4	7	21
15:00-17:00	17	SPM	Simposio AISG - Cosa farei quando...	Brown 1	4	23
15:00-17:00	19	SPM	Simposio ASMOOI - Libera professione - Istruzioni per l'uso	Amber 2	16	25
17:00-19:00	15	SPM	Simposio OPI - The longest day: complicanze a cascata...	Amber 3 e 4	16	22
17:00-18:30	205	C	La gestione chirurgica del glaucoma ad angolo aperto	Brown 1	4	23
17:00-18:30	109	C	Lo strabismo convergente	Amber 1	9	24
17:00-17:30			Assemblea Soci ASMOOI	Amber 2		
17:30-18:30	108	C	Work-up del deficit visivo transitorio monolaterale o bilaterale: quando in urgenza?	Brown 2	6	24
17:30-19:00	112	C	Argomenti di chirurgia vitreoretinica	Amber 2	11	25

**Tipo**

C	Corso	SP	Simposio
SPS	Simposio SOI	TR	Tavola Rotonda
SPM	Simposio Società Monotematica	TRS	Tavola Rotonda SOI

- No ECM Residenziale
- Accesso per FAD - No ECM Residenziale

**Venerdì 20 maggio**

ORA	N°	TIPO	TITOLO	SALA	ARGOM.	PAG.
08:00-13:00	21	SPS	21 <sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER - Parte Prima ••	Brown 3	1,11,14	26
08:00-13:00			Collegamento c/c Sala Brown 3	Amber 3 e 4		
08:00-10:00	25	SPM	Simposio GRUPPO ROP - La retinopatia del prematuro: procedure diagnostiche e terapeutiche, quale anestesia?	Brown 2	11	27
08:00-09:30	115	C	Uveiti infettive	Amber 1	5	28
09:30-11:00	119	C	Uomini e donne gli stessi occhi? L'oftalmologia di genere	Amber 2	16	28
13:00-14:30	22	TRS	Edema maculare diabetico: tra stili di vita e innovazione terapeutica	Brown 3	10	26
13:00-14:30	114	C	Analisi di recenti contenziosi medico-legali nella ROP: riflessioni sul target della buona pratica clinica	Brown 2	9	27
13:00-14:30	117	C	La malattia erpetica oculare: diagnosi e terapia	Amber 1	2	28
13:00-14:30	118	C	"...E adesso, cosa posso fare?" La gestione dei glaucomi complessi (...o complicati?)	Amber 2	4	29
14:30-17:16	23	SPS	21 <sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER - Parte Seconda ••	Brown 3	1,11,14	26
14:30-17:16			Collegamento c/c Sala Brown 3	Amber 3 e 4		
14:30-16:30	26	SPM	Simposio SMO - Visual Training: fra mito e realtà	Brown 2	9	27
14:30-15:30	120	C	Test genetici di ultima generazione nelle patologie oculari ereditarie	Amber 2	13	29
16:00-17:30	24	SP	Simposio SIOF - C.S. S&V - L'affaticamento visivo "occupazionale": come identificarlo, come correggerlo e quali tipologie di lenti consigliare •	Brown 1	2	26
17:00-19:00	6	SPM	Simposio AICCER - Trattamenti secondari dopo chirurgia refrattiva	Brown 2	14	28
17:30-19:00	206	C	Le coriocalaropatie infiammatorie primitive	Amber 1	5	28
17:30-19:00	121	C	Genetica e patologie oculari pediatriche	Amber 2	9	29

**Sabato 21 maggio**

ORA	N°	TIPO	TITOLO	SALA	ARGOM.	PAG.
08:00-13:00	27	SPS	21 <sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER - Parte Terza ••	Brown 3	1,4,11,14	30
08:00-13:00			Collegamento c/c Sala Brown 3	Amber 3 e 4		
08:30-09:30	208	C	Retina	Brown 1	10,11	30
09:30-10:30	123	C	Otticopatie ereditarie e malformative: gestione clinica	Amber 1	15	30
10:00-11:30	122	C	Maculopatia trattata e foro maculare nella miopia elevata: diagnosi e opzioni terapeutiche	Brown 1	11	30
11:00-12:30	124	C	Imaging multimodale della miopia patologica	Amber 1	15	30
11:30-13:00	207	C	Patologia funzionale palpebrale: problematiche e soluzioni chirurgiche	Brown 1	8	30



## Informazioni

# CREDITI ECM RESIDENZIALE

La partecipazione al 14° Congresso Internazionale SOI dà diritto all'acquisizione di crediti ECM residenziali, secondo i criteri stabiliti dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina, presso l'Age.na.s.. I crediti saranno validi per le categorie di oftalmologo, infermiere, ortottista/assistente di oftalmologia, biologo.

### ACCREDITATE GIORNATE CONGRESSUALI

Anche per il 14° Congresso Internazionale, SOI ha deciso di accreditare l'evento formativo principale: il Congresso.

A coloro che parteciperanno ad almeno l'80% della giornata congressuale verranno attribuiti 2 crediti formativi.

Per acquisire tali crediti **non dovrai più compilare i test ECM**, ma sarà sufficiente:

- firmare l'autocertificazione di presenza al congresso
- compilare la scheda di valutazione anonima sulla qualità formativa percepita di ogni singola giornata congressuale.

**L'autocertificazione e la scheda di valutazione ti verranno consegnati al desk di registrazione.**

### EVENTI SINGOLI ACCREDITATI

GIORNO	EVENTI	CREDITI
18 MAGGIO	S02	3
	S04	2
19 MAGGIO	S01	2
	S03	3
	S12	3
	S13	3
20 MAGGIO	S22	1
	S06	2
	S25	2
21 MAGGIO	C122+C207	3

Per ottenere i crediti degli eventi accreditati singolarmente è richiesta:

- Partecipazione effettiva all'intera durata dell'evento (presenza al 100%) come da rilevazione elettronica dei badge.
- Compilazione dei **test ECM** disponibili presso i desk, all'uscita delle aule degli eventi seguiti.
- Compilazione delle **schede di valutazione** degli eventi ECM.
- Restituzione del fascicolo **RISPOSTE** alla segreteria organizzativa, prima di lasciare la sede congressuale, completo di tutti i dati richiesti, codice del partecipante (numero posto in basso a destra del badge), firmato.
- Per l'assegnazione dei crediti ECM è necessario rispondere correttamente almeno al **75% delle domande** del test di apprendimento di ciascun evento singolo.

**Se intendi acquisire i crediti degli eventi singoli sopracitati non potrai però ottenere i crediti giornalieri relativi alla stessa giornata congressuale.**

### FAD

Partecipando alle sessioni del 21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER (sessioni 21, 23, 27) che si svolgeranno nei giorni 20 e 21 maggio in Sala Brown 3, potrai iscriverti al percorso Formativo FAD **“Chirurgia della cataratta e utilizzo di nuove tecnologie”**, presente sul sito web [www.cmfad.com](http://www.cmfad.com) ed acquisire n. **12 crediti formativi**.



## Informazioni EVENTI SOI

### SESSIONI SOI

#### Mercoledì 18 maggio

S02 Simposio SOI – Orbita: dall'anatomia alla chirurgia ore 14:30-17:30 sala Brown 3

#### Giovedì 19 maggio

S03 Simposio SOI – Nella giungla della responsabilità professionale pubblica e privata:  
cosa ci sostiene cosa ci penalizza ore 09:00-12:00 sala Brown 3  
S20 Simposio SOI-SOU – Le "sorprese" del segmento posteriore ore 10:00-12:00 sala Amber 1  
S01 Simposio SOI-SIM – Le infezioni in oftalmologia ore 12:00-13:45 sala Brown 3  
S13 Simposio SOI – Oculistica e malattie rare ore 14:45-17:12 sala Brown 3

#### Venerdì 20 maggio

S21 21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER\* - Parte Prima ore 08:00-13:00 sala Brown 3  
S22 Tavola Rotonda SOI - Edema maculare diabetico:  
tra stili di vita e innovazione terapeutica ore 13:00-14:30 sala Brown 3  
S23 21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER\* - Parte Seconda ore 14:30-17:16 sala Brown 3

#### Sabato 21 maggio

S27 21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER\* - Parte Terza ore 08:00-13:00 sala Brown 3

*\*Vedi fascicolo "21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER"*

### CORSI SOI DI AGGIORNAMENTO PERMANENTE

I corsi sono stati programmati come segue:

#### Mercoledì 18 maggio

Corso 201 Chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri ore 09:30-10:30 sala Amber 3 e 4  
Corso 203 Oncologia oculare ore 13:30-15:00 sala Amber 1  
Corso 202 Oftalmologia pediatrica ore 17:30-19:00 sala Brown 2

#### Giovedì 19 maggio

Corso 204 Contattologia medica: ciò che è necessario sapere oggi sulle lenti a contatto ore 12:00-13:30 sala Amber 3 e 4  
Corso 205 La gestione chirurgica del glaucoma ad angolo aperto ore 17:00-18:30 sala Brown 1

#### Venerdì 20 maggio

Corso 206 Le coriocaliparopatie infiammatorie primitive ore 17:30-19:00 sala Amber 1

#### Sabato 21 maggio

Corso 208 Retina ore 08:30-09:30 sala Brown 1  
Corso 207 Patologia funzionale palpebrale: problematiche e soluzioni chirurgiche ore 11:30-13:00 sala Brown 1



## Programma

**MERCOLEDÌ 18 MAGGIO**

### **SALA BROWN 3**

#### **12:30-14:30 SESSIONE 4**

**Simposio GIVRE** - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica

**La chirurgia episclerale per il distacco di retina regmatogeno: una tecnica classica, ancora attuale e proiettata verso il futuro**

Presidente/Coordinatore Scientifico: G. Tassinari

Moderatori: V. De Molfetta, G. Lesnoni, R. Ratiglia

- 12:30 Presentazione del simposio – *P.M. Fantaguzzi*
- 12:35 Indicazione alla chirurgia episclerale – *P. Tassinari*
- 12:40 Tecniche di chirurgia episclerale – *D. Tognetto*
- 12:50 Puntura evacuativa e pessia: quale, come e perché – *T. Rossi*
- 12:55 Chirurgia episclerale minimale – *F. Barca*
- 13:00 Discussione  
Moderatore: R. Ratiglia  
Panel: *B. Billi, L. Cappuccini, C. Panico, P. Radice, P. Rossini, G. Tassinari, S. Zenoni*
- 13:25 Chirurgia episclerale vs chirurgia vitreo retinica – *M. Romano*
- 13:35 Discussione  
Moderatore: G. Lesnoni  
Panel: *P. Arpa, F. Boscia, G. Carlevaro, R. De Fazio, A. Morocutti, M. Vecchi*
- 14:00 Chirurgia combinata – *G.G.A. Beltrame*
- 14:10 Discussione  
Moderatore: V. De Molfetta  
Panel: *L. Caretti, R. Cian, M. Coppola, R. di Lauro, G. Nuzzi, S. Rizzo, P.L. Rossi*
- 14:30 Fine della sessione

Traduzione simultanea italiano/inglese

#### **14:30-17:30 SESSIONE 2**

**Simposio SOI**

**Orbita: dall'anatomia alla chirurgia**

*In collaborazione con S.I.C.O.P. - Società Italiana di Chirurgia Oftalmoplastica*

Presidenti: G. Bonavolontà, E. Polito

Coordinatore Scientifico: E. Polito

Moderatore: A. Montericcio

- 14:30 Introduzione – *A. Montericcio*
- Sessione Anatomo-Diagnostica**
- 14:32 Anatomia chirurgica dell'orbita – *R. Denaro*
- 14:40 Anatomia ecografica dell'orbita – *G. Cennamo*
- 14:53 Neuroimaging dell'orbita – *A. Cerase*
- 15:03 Discussione  
Moderatore: A. Montericcio  
Panel: *G. Cennamo, A. Cerase, R. Denaro*
- Sessione Clinica-Patologica**
- 15:13 Clinica dell'orbita – *E. Polito, A. Giordano Resti*
- 15:26 Esoftalmo e motilità oculare – *E. Campos, S. Mariani*



## Programma

### MERCOLEDÌ 18 MAGGIO

- 15:34 Patologia neoplastica dell'orbita – *L. Baldeschi*  
15:47 Patologia neoplastica orbitaria nell'infanzia – *S. Cavazza*  
16:00 Malattia infiammatoria dell'orbita – *D. Surace*  
16:13 L'orbita nelle malformazioni craniche-maxillo facciali – *P. Cascone*  
16:26 Discussione  
Moderatore: *A. Montericchio*  
Panel: *L. Baldeschi, E. Campos, P. Cascone, S. Cavazza, E. Polito, D. Surace*
- Sessione Chirurgica**
- 16:36 Chirurgia dell'orbita per via anteriore – *E. Polito*  
16:48 Orbitotomia laterale osteoplastica – *N. Delle Noci*  
16:58 Nuove metodiche chirurgiche dell'orbita – *G. Bonavolontà*  
17:08 Riabilitazione della cavità anoftalmica – *F.M. Quaranta Leoni*  
17:20 Discussione  
Moderatore: *A. Montericchio*  
Panel: *G. Bonavolontà, N. Delle Noci, E. Polito, F.M. Quaranta Leoni*  
17:30 Fine della sessione  
*Traduzione simultanea italiano/inglese*

### SALA AMBER 3 e 4

**09:30-10:30 CORSO SOI 201** - Livello base

**Chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri**

Direttore: *P. Vinciguerra*

Istruttori: *F. Camesasca, L. Mastropasqua, S. Rossi, P. Vinciguerra*

**11:00-12:30 CORSO 110** - Livello avanzato

**Le complicazioni tardive e precoci della facoemulsificazione: la soluzione**

Direttore: *A. Franchini*

Istruttori: *A. Caporossi, S. Morselli, G. Perone, S. Rossi, R. Sciacca, D. Tognetto*

**17:00-19:00 SESSIONE 5**

**Simposio GIV** - Gruppo Italiano Vitreo

**Complicanze funzionali della chirurgia vitreoretinica**

Presidenti: *V. De Molfetta, C. Azzolini*

Coordinatore Scientifico: *S. Donati*

Moderatori: *P. Arpa, G. Carlevaro, S. Donati*

- 17:00 Valutazione funzionale del paziente prima e dopo chirurgia vitreoretinica – *M. Coppola*  
17:20 Discussione  
Panel: *L. Biraghi, S.M. Caprani, M. Romano, L. Ventre*  
17:40 Mancato recupero funzionale in esiti di chirurgia vitreoretinica – *M. Sborgia*  
18:00 Discussione  
Panel: *V. Belloli, P. Chelazzi, M. Kacerik, G. Prigione*  
18:20 Importanza della customer satisfaction – *M. Azzolini*  
18:40 Discussione  
Panel: *F. Faraldi, C. Panico, G. Vecchione, S. Zenoni*  
19:00 Fine della sessione



## Programma

MERCOLEDÌ 18 MAGGIO

### SALA BROWN 1

**09:00-10:30 CORSO 102** - Livello intermedio

**La canaloplastica oggi. La tecnica, le complicanze e i risultati dopo 8 anni di esperienza**

Direttore: P. Brusini

Istruttori: P. Brusini, G. Caramello, S. Gandolfi, G. Marchini

**11:00-12:30 CORSO 103** - Livello avanzato

**Glaucoma. Come integrare morfologia e funzione nella pratica clinica**

Direttore: L.M. Rossetti

Istruttori: R. Carassa, P. Fogagnolo, S. Miglior, L.M. Rossetti

**15:00-17:00 SESSIONE 7**

**Simposio SIPE** - Società Italiana di Perimetria

**Lo studio della progressione del danno funzionale nel glaucoma. Quale metodo utilizzare nella pratica clinica?**

Presidente/Coordinatore Scientifico: P. Brusini

Moderatori: A.M. Fea, F. Galassi, G.L. Laffi, M. Marraffa

15:00 Metodo clinico – *P. Capris*

15:15 Analisi del trend – *M. Iester*

15:30 Analisi dell'evento – *E. Martini*

15:45 Analisi dei cluster – *A. Perdicchi*

16:00 Come valutare la progressione nella pratica clinica di tutti i giorni – *S. Gandolfi*

16:15 Progressione del difetto perimetrico evidenziata con event analysis e trend analysis; Progressione clinica non evidenziata dall'analisi statistica – *P. Brusini*

16:20 Progressione del danno non confermata da successivo esame; Apparente progressione causata da problema neurologico – *M. Carli*

16:25 Discordanza fra progressione del danno funzionale e strutturale; Rallentamento della velocità di progressione dopo intervento filtrante – *R. Altafini*

16:30 Discussione

17:00 Fine della sessione

### SALA BROWN 2

**09:00-10:30 CORSO 104** - Livello base

**L'occhio del neonato: fisiologia e patologia della retina neonatale**

Direttore: L. Gravina

Istruttori: S. Capobianco, G.a Cennamo, A. Depino, M. Fortunato, C. Massaro, A. Menna, A. Turtoro

**10:30-12:30 SESSIONE 8**

**Simposio AIOPP** - Associazione Italiana Oculisti Pediatri e Pediatri

**Lo sviluppo visivo nel bambino e la prevenzione delle malattie oculari. Oftalmologo pediatra e pediatra a confronto**

Presidente: M. Fortunato

Coordinatore Scientifico: C. Massaro

10:30 La maturazione visiva nella prima infanzia e l'ambliopia – *C. Massaro*





## Programma

### MERCOLEDÌ 18 MAGGIO

- 10:50 Le patologie oculari e il pediatra tempestivo – *L. Gravina*  
11:10 Il punto di vista del pediatra di base – *G. Ruggiero*  
11:30 Fissiamo un appuntamento: il calendario consigliato per le prime visite oculistiche – *M. Fortunato*  
11:50 A chi la palla? Risvolti medico-legali per una non corretta alleanza – *A. Menna*  
12:10 Il punto di vista delle famiglie – *L. Venturelli*  
12:30 Fine della sessione

### SALA BROWN 2

**13:30-15:00 CORSO 105** - Livello intermedio

#### **Strabismo paralitico: gestione chirurgica**

Direttore: M. Pedrotti

Istruttori: P. Capozzi, A.M. Chryc, S. D'Amelio, M. Fortunato, F. Lanzafame, C. Massaro, M. Pedrotti

**17:30-19:00 CORSO SOI 202** - Livello base

#### **Oftalmologia pediatrica**

Direttore: M. Fortunato

Istruttori: A. Depino, L. Gravina, C. Massaro, A. Menna, A. Turtoro

### SALA AMBER 1

**09:00-10:00 CORSO 101** - Livello intermedio

#### **Highlights dall'ARVO Annual Meeting 2016**

Direttore: E. Villani

Istruttori: P. Neri, F. Oddone, E. Villani, S. Vujosevic

**12:30-13:30 CORSO 106** - Livello base

#### **La diagnostica ecografica delle neoformazioni endobulbari**

Direttore: G. Cennamo

Istruttori: M.A. Breve, G. Cennamo, N. Rosa

**13:30-15:00 CORSO SOI 203** - Livello avanzato

#### **Oncologia oculare**

Direttore: E. Midena

Istruttori: E. Midena, C. Mosci, R. Parrozzani

### SALA AMBER 5

**09:30-10:35 SESSIONE 9**

#### **Sessione SOI**

Comunicazioni su Cornea, Superficie Oculare, Tumori Oculari, Neuro-oftalmologia, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Diagnostica Strumentale

Presidente: E. Midena

Moderatori: M. Nubile, A. Pazzaglia

- 09:30 C01 Rimozione incompleta dello stroma periferico durante cheratoplastica lamellare anteriore (DALK) con tecnica "Big-Bubble" – *A. Muraca, V. Scorcia, G. Carnovale Scalzo, R. Pietropaolo, A. Lucisano (Catanzaro)*



## Programma

### MERCOLEDÌ 18 MAGGIO

- 09:35 Discussione
- 09:37 C02 **Trattamento di Cross Linking con metodica iontoforetica in giovani adulti: risultati a 12 mesi**  
*S. Troisi, E. Chiariello Vecchio, V. Turco, R. Carelli, C. Rocco, A. Magli (Salerno, Napoli)*
- 09:42 Discussione
- 09:44 C03 **Gestione del retinoblastoma unilaterale con buftalmia – M. Angi, L. Lumbroso Le Ruic, C. Levy, L. Desjardins, N. Cassoux (Liverpool - UK, Parigi - Francia)**
- 09:49 Discussione
- 09:51 C04 **Risultati a lungo termine sul trattamento con radiochirurgia stereotassica in pazienti con melanoma uveale**  
*A. Miele, C. Mazzini, A. Giorni, S. Rizzo (Firenze)*
- 09:56 Discussione
- 09:58 C05 **Ghrelin e occhio: nuovi elementi. Trial multicentrico – C.E. Gallenga, G. Lanza, M.D. Toro, G. Lattanzio, F. Tranfa, S. Staibano, P. Perri, T. Avitabile, A. Di Baldassarre (Ferrara, Chieti, Napoli, Catania)**
- 10:03 Discussione
- 10:05 C06 **Il ritorno della grande imitatrice – T. Candian, A. Bova, D. Tognetto (Trieste)**
- 10:10 Discussione
- 10:12 C07 **Influenza di uno sfondo strutturato sulla vergenza fusionale: risultati preliminari tramite l'utilizzo di un sistema di Eye Tracking – M. Fresina, C. Benedetti, E. Campos (Bologna, Milano)**
- 10:17 Discussione
- 10:19 C08 **Studio della convergenza fusionale tramite un sistema di Eye Tracking: risultati preliminari su soggetti con visione binoculare normale – M. Fresina, C. Benedetti, E. Campos (Bologna, Milano)**
- 10:24 Discussione
- 10:26 C09 **Confronto tra il perimetro standard di riferimento e il perimetro SLO nel rilevare difetti glaucomatosi**  
*L.M. Rossetti, P. Fogagnolo (Milano)*
- 10:31 Discussione
- 10:33 Conclusioni
- 10:35 Fine della sessione

### SALA AMBER 5

#### 11:00-12:15 SESSIONE 11

##### **Sessione SOI**

Poster su Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Glaucoma, Uveiti, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Retina Medica, Retina Chirurgica, Chirurgia Refrattiva, Diagnostica Strumentale

Presidente: S. Rossi

Moderatori: G. Marchini, F. Romano, M.G. Uva

- 11:00 P01 **Femtocataratta e IOL toriche: soluzione a molti problemi – T. Candian, A. Bova, M.R. Pastore, D. Tognetto (Trieste)**
- 11:03 Discussione
- 11:04 P02 **Regolarizzazione corneale in paziente affetto da pemfigoide oculare già trattato con PTK transepiteliale – M. Zagari, S.A. Zagari, M. Rechichi, M. Ferrise, T. Pellegrino (Aci Castello, Catanzaro)**
- 11:07 Discussione
- 11:08 P03 **Computer-Vision Symptom Scale: traduzione, validazione, attendibilità della traduzione in italiano – G.C.M. Rossi, G.M. Pasinetti, L. Scudeller (Pavia)**
- 11:11 Discussione



## Programma

### MERCOLEDÌ 18 MAGGIO

- 11:12 P04 Gestione chirurgica di due fratelli affetti da sindrome da microduplicazione 22Q11.2 e glaucoma giovanile – *F. Di Matteo, D. Monteduro, A. Rabiolo, M. Fiori, C. Ciampi (Milano)*
- 11:15 Discussione
- 11:16 P05 Spasmo accomodativo monolaterale come preludio ad una sindrome di Vogt-Koyanagi-Harada: un caso clinico – *E.M. D'Ambrosio (Taranto)*
- 11:19 Discussione
- 11:20 P06 SD-OCT EDI nel follow-up di paziente affetta da malattia di Vogt-Koyanagi-Harada – *M. Suzani, C. Orini (Monza)*
- 11:23 Discussione
- 11:24 P07 Uveite anteriore e oftalmoplegia internucleare come manifestazioni della sarcoidosi: un caso clinico – *D. Cirone, L. Cimino, E. Scerrati, T. Liberali (Fermo, Reggio Emilia)*
- 11:27 Discussione
- 11:28 P08 Efficacia “a lungo termine” dell'iniezione sottotenoniana di triamcinolone acetone in 2 pazienti affette da uveite non infettiva – *F. Viscogliosi, L. Cimino (Reggio Emilia)*
- 11:31 Discussione
- 11:32 P09 Terapia farmacologica per ridurre l'edema maculare cistoide in un caso di atrofia girata in iperornitinemia – *S. Alessi, E. Piozzi, R. Terrana, A. Del Longo, S.A. Santambrogio, M. Mazza, S. Cillino (Milano, Palermo)*
- 11:35 Discussione
- 11:36 P10 Angiografia OCT nella sindrome di Vogt-Koyanagi-Harada in fase acuta – *G.a Cennamo, C. Iovino, M. Romano, G. de Crecchio, G. Cennamo (Napoli, Milano)*
- 11:39 Discussione
- 11:40 P11 Valutazione morfofunzionale di un caso di occlusione dell'arteria cilioretinica combinata con occlusione della vena centrale della retina di tipo non ischemico – *C. Persico, S. Talarico, G. Carnovale Scalzo, M. Soda, E. Coppola, G. Randazzo, V. Scorcia (Catanzaro)*
- 11:43 Discussione
- 11:44 P12 Osservazione in microscopia delle membrane proliferative nelle patologie vitreoretiniche  
*R. Frisina, E. Zampedri, I. Marchesoni, F. Tessarolo, F. Piccoli, E. Bonomi, P. Ciaciagli, G. Nollo, F. Romanelli (Rovereto, Trento, Verona)*
- 11:47 Discussione
- 11:48 P13 Vitrectomia 25G standard contro vitrectomia 7500 tagli/minuto: l'alta frequenza di taglio rallenta i tempi della vitrectomia? – *M. Nicolai, A. Saitta, E. Orsini, C. Mariotti (Ancona)*
- 11:51 Discussione
- 11:52 P14 Gestione della perdita di suzione durante S.M.I.L.E. – *A. Bedei, L. Castellini (Forte dei Marmi)*
- 11:55 Discussione
- 11:56 P15 Cheratectomia fotorefrattiva transepiteliale per la gestione dell'errore refrattivo post-lasik: case report – *S.A. Zagari, M. Zagari, M. Rechichi, M. Ferrise, G. Bona, T. Pellegrino (Aci Castello, Catanzaro)*
- 11:59 Discussione
- 12:00 P16 Angio OCT in oftalmologia pediatrica – *A. Turtoro, M. Fortunato, G.a Cennamo, V. Pendino (Roma, Napoli, Pisa)*
- 12:03 Discussione
- 12:04 P17 Confronto di due strategie per il calcolo della sensibilità perimetrica con il perimetro SLO: ZEST vs soglia piena – *P. Fogagnolo, L.M. Rossetti (Milano)*
- 12:07 Discussione



## Programma

### MERCOLEDÌ 18 MAGGIO

- 12:08 P18 Tonometria a rimbalzo: studio di comparazione con tonometria ad appianazione nella pratica clinica – *R. D'Aloisio, O. Vattovani, C. De Giacinto, D. Tognetto (Trieste)*
- 12:11 Discussione
- 12:12 Conclusioni
- 12:15 Fine della sessione

### SALA AMBER 5

---

#### 14:00-14:45 SESSIONE 10

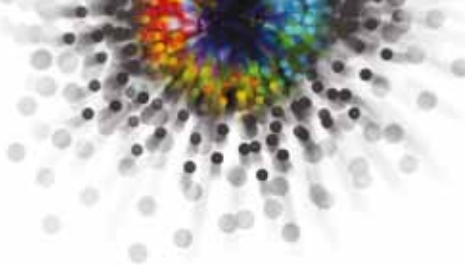
##### **Sessione SOI**

Comunicazioni su Retina Medica, Retina Chirurgica, Glaucoma

Presidente: M. Nardi

Moderatori: F. Camesasca, A. Marino, L. Quaranta

- 14:00 C10 Studio morfologico del foro lamellare nella miopia elevata – *E. Zampedri, R. Frisina (Trento, Rovereto)*
- 14:05 Discussione
- 14:07 C11 Studio mediante Angio-OCT delle caratteristiche di neovascolarizzazioni coroideali in pazienti affetti da miopia patologica – *C. Del Turco, I. Zucchiatti, C. Giuffré, G. Querques, F.M. Bandello (Milano, Catanzaro)*
- 14:12 Discussione
- 14:14 C12 Aflibercept come trattamento primario di neovascolarizzazione coroideale miopica: uno studio retrospettivo – *C. Bruè, A. Pazzaglia, C. Mariotti, M. Reibaldi, A. Giovannini (Ancona, Bologna, Catania)*
- 14:19 Discussione
- 14:21 C15 Valutazione morfo-funzionale in pazienti con foro maculare idiopatico sottoposti a peeling della membrana limitante interna mediante Scraper di Tano – *A. Imburgia, P. Perri, P. Tassinari, G. Fioravanti (Ferrara, Reggio Emilia, Bologna)*
- 14:26 Discussione
- 14:28 C16 RE-PERG, una nuova procedura per la diagnosi elettrofisiologica del glaucoma – *A. Mavilio, F. Cantatore, G. Alessio (Mesagne, Bari)*
- 14:33 Discussione
- 14:35 C17 Correlazione del grado di disabilità glaucomatosa (POAG) e dell'impatto psicologico del paziente: la strategia terapeutica – *A. D'Aloia, F. D'Aloia (Napoli, Aversa)*
- 14:40 Discussione
- 14:42 Conclusioni
- 14:45 Fine della sessione



# Programma

GIOVEDÌ 19 MAGGIO

## SALA BROWN 3

### 09:00-12:00 SESSIONE 3

#### Simposio SOI

**Nella giungla della responsabilità professionale pubblica e privata: cosa ci sostiene cosa ci penalizza**

Presidente: M. Piovella  
Coordinatori Scientifici: T. Avitabile,  
S. Gandolfi, D. Spinelli, P. Troiano  
Moderatore: P. d'Agostino

- 09:00 Introduzione – *B. Fucci*
- 09:10 Come potrebbe cambiare la responsabilità professionale dell'oftalmologo alla luce delle novità legislative e giurisprudenziali  
*R. La Placa*
- 09:20 Linee Guida in oftalmologia: ricadute sulla responsabilità professionale  
*T. Avitabile*
- 09:30 Il ruolo delle società scientifiche nella definizione delle Linee Guida  
*M. Piovella*
- 09:40 **Tavola rotonda:** Come dovrebbe essere costituito il collegio peritale d'ufficio  
Introduzione: T. Avitabile  
Panel: *P. d'Agostino, S. Fucci, S. Gandolfi, R. La Placa, M. Piovella, D. Spinelli, P. Troiano*
- 10:20 La responsabilità delle strutture pubbliche e private e l'azione di rivalsa nei confronti del sanitario  
*M. Flamini*
- 10:30 **Tavola rotonda:** L'oftalmologo consulente tecnico del paziente: tra scienza e coscienza  
Introduzione: P. Troiano  
Panel: *M. Buscema, P. d'Agostino, A. Dell'Erba, S. Gandolfi, R. La Placa, M. Piovella, L. Polo, D. Spinelli, M. Tavani, R. Zoia*
- 11:10 L'importanza del consenso informato personalizzato – *L. Polo*
- 11:20 L'intervento di routine: tra realtà clinica e aspetto giuridico – *P. Troiano*
- 11:30 Il problema della diagnosi mancata, ritardata o errata – *M. Tavani*
- 11:40 Discussione
- 12:00 Fine della sessione

## SALA BROWN 3

### 09:00-12:00 SESSIONE 12

#### Simposio Fondazione Insieme per la Vista

**Oculistica e tutela della vista: quale modello per un contestuale aggiornamento delle tecnologie ed accesso alle terapie innovative?**

Presidenti: E. Campos, C.M. Villani  
Coordinatore Scientifico: M. Piovella  
Moderatori: M. Coppola, S. Gandolfi,  
A. Mocellin, A. Rapisarda

- 09:00 Visita oculistica: quali livelli ed impiego di tecnologie – *S.L. Formoso*
- 09:13 Visita oculistica: tempistiche e gestione prestazioni d'urgenza  
*R. Bonfili*
- 09:26 Qualità delle prestazioni oculistiche e responsabilità del Medico Oculista  
*L. Mele*
- 09:39 Discussione
- 09:52 Oculistica e Chirurgia della Cataratta  
*S. Rossi*
- 10:05 Oculistica e Chirurgia della Retina  
*T. Avitabile*
- 10:18 Oculistica e Terapia/Chirurgia del Glaucoma – *S. Miglior*
- 10:31 Chirurgia Oculistica e responsabilità del Medico Anestesista – *P. Troiano*
- 10:44 Oculistica e Sistema Sanitario Nazionale: analisi economica organizzativa e prospettive future  
*S. Vergani*
- 10:57 Discussione
- 11:10 Oculistica e prestazioni ambulatoriali: modelli organizzativi vs clinica  
*E. Campos*
- 11:23 Oculistica e accesso terapie intravitreali  
*M. Piovella*
- 11:36 Discussione
- 12:00 Fine della sessione



# Programma

## GIOVEDÌ 19 MAGGIO

### SALA BROWN 3

---

#### 12:00-13:45 SESSIONE 1

**Simposio SOI-SIM** - Società Italiana Microbiologia

#### Le infezioni in oftalmologia

Presidenti: T. Avitabile, A.T. Palamara

Coordinatore Scientifico: T. Avitabile

Moderatori: T. Avitabile, M. Galdiero

12:00 Nuovi input per la diagnosi e il trattamento delle endoftalmiti – *P. Goldschmidt*

12:10 Discussione

#### Cheratiti batteriche

12:13 Il punto di vista del microbiologo – *G. Grandi*

12:23 Il punto di vista dell'oculista – *R. Mencucci*

12:33 Discussione

#### Cheratite erpetica

12:39 Il punto di vista del microbiologo – *M.E. Marcocci*

12:49 Il punto di vista dell'oculista – *C. Nucci*

12:50 Discussione

#### La cheratite amebica in Italia

13:05 Il punto di vista del microbiologo – *D. Di Cave*

13:15 Il punto di vista dell'oculista – *A. Franch*

13:25 Discussione

13:31 Le ripercussioni medicolegali – *P. Troiano*

13:41 Discussione

13:45 Fine della sessione

Traduzione simultanea italiano/inglese

### 13:45 **Assemblea Soci SOI**

---

#### 14:45-17:12 SESSIONE 13

#### Simposio SOI

#### Oculistica e malattie rare

Presidente: P.A. Sieving

Coordinatori Scientifici: E. Campos, B. Falsini

#### Introduzione. Malattie rare

14:45 Definizione, patologie pluriformative con coinvolgimento dell'apparato visivo – *G. Zampino*

15:00 Diagnostica molecolare: stato dell'arte - Next Generation Sequencing – *M. Bertelli*

#### 1. Degenerazioni ereditarie della retina

#### Ricerca traslazionale

15:15 Prospettive di laboratorio nel trattamento della retinite pigmentosa – *E. Strettoi*

15:35 Keynote Lecture

Sviluppo pre-clinico e traslazionale della terapia genica nella retinoschisi X-linked – *P.A. Sieving*

16:05 Neurotrofine – *L. Domenici*



## Programma

### GIOVEDÌ 19 MAGGIO

- 16:15 Infiammazione e danno ossidativo – *S. Bisti*  
16:25 Retinal Remodelling – *S. Di Marco*  
**Clinica**  
16:34 Retinite pigmentosa e distrofia Cone-Rod – *B. Falsini*  
16:44 Amaurosi congenita di Leber – *G. Iarossi*  
**2. Patologie mitocondriali**  
16:54 Miopatie oculari mitocondriali – *S. Servidei*  
17:03 Otticopatia di Leber – *V.M.F. Parisi*  
17:12 Fine della sessione  
*Traduzione simultanea italiano/inglese*

### SALA AMBER 3 E 4

#### 08:00-10:00 SESSIONE 14

**Simposio AIERV** - Association Internationale pour l'Enfance et la Réhabilitation Visuelle

**VideoAIERV: gestione dei casi complessi in oftalmochirurgia pediatrica**

Presidente/Coordinatore Scientifico: M. Fortunato

Moderatori: A. De Pino, L. Gravina, C. Massaro, A. Menna, S. Santamaria

- 08:00 Trattamento degli errori refrattivi post interventi chirurgici – *S. Santamaria*  
08:30 Il distacco di retina complicato – *S. Zenoni*  
09:00 Trattamento di casi complicati traumatici – *M. Forlini*  
09:20 Interventi di cataratta complicati – *G.G.A. Beltrame*  
09:40 Trattamenti refrattivi in età pediatrica Esperienza personale di 6 anni – *A. Tarantino*  
10:00 Fine della sessione

#### 12:00-13:30 CORSO SOI 204 - Livello base

**Contattologia medica: ciò che è necessario sapere oggi sulle lenti a contatto**

Direttore: P. Troiano

Istruttori: M. Bifani, E. Bonci, V. Goffi, A. Manganotti, L. Mele, P. Troiano

#### 15:00-17:00 SESSIONE 16

**Simposio SICOM** - Società Italiana Contattologia Medica

**La gestione clinica della presbiopia con metodiche non chirurgiche**

Presidente/Coordinatore Scientifico: A. Manganotti

Moderatore: P. Troiano

- 15:00 Perché l'occhio diventa presbite – *P. Troiano*  
15:15 Quando correggere la presbiopia e con quali occhiali – *C. Bianchi*  
15:30 Come funziona una lente a contatto per la presbiopia – *V. Goffi*  
15:45 La gestione del paziente presbite con lenti a contatto – *E. Bonci*  
16:00 L'elettrostimolazione del corpo ciliare nella presbiopia – *A. Manganotti*  
16:15 Discussione  
17:00 Fine della sessione



## Programma

GIOVEDÌ 19 MAGGIO

### SALA AMBER 3 e 4

#### 17:00-19:00 SESSIONE 15

**Simposio OPI** - Oculisti della Ospedalità Privata Italiana

**The longest day: complicanze a cascata...**

Presidente: V. Orfeo

Coordinatore Scientifico: F. Camesasca

Moderatori: L. Colecchia, G. Lesnoni, S. Miglior

- 17:00 La miosi nell'intervento per cataratta – *R. Formicola*  
17:14 La lussazione nella chirurgia della cataratta – *P. Vinciguerra*  
17:28 Ustione corneale da facoemulsificatore – *V. Orfeo*  
17:42 Come evitare le complicazioni nella femtocataratta – *P. Vinciguerra*  
17:56 Edema maculare residuo dopo distacco trattato con approccio episclerale – *V. De Molfetta*  
18:10 Discussione  
19:00 Fine della sessione

### SALA BROWN 1

#### 10:00-11:30 SESSIONE 28

**Simposio AILARPO** - Associazione Italiana Laser e Radiofrequenza in Chirurgia Plastica Oftalmica

**La blefaroplastica resa facile: consigli e tecniche chirurgiche per raggiungere il miglior risultato estetico e funzionale**

Presidenti: L.A. Bauchiero, F. Trivella

Coordinatore Scientifico: C. Orione

Moderatori: U. De Sanctis, G. Vadalà, P. Vassallo

- 10:00 Strumentario chirurgico: lama fredda, radiofrequenza, laser – *L. Colangelo*  
10:07 La blefaroplastica superiore – *G.U. Aimino*  
10:14 Tecnica personale di chirurgia essenziale di correzione di ectropion della palpebra inferiore associato a dermatocalasi – *P.E. Prozio*  
10:21 La blefaroptosi – *G. Davi*  
10:28 Quando e come la blefaroplastica può essere eseguita a carico del S.S.N.? – *A. Di Maria*  
10:35 Blefaroplastica dopo traumi palpebrali – *L. Falabella*  
10:42 La ptosi del sopracciglio – *C. Orione*  
10:49 La blefaroplastica inferiore ab interno – *A.M. Fea*  
10:56 La blefaroplastica inferiore ab esterno – *N. Marabottini*  
11:03 Report su alcuni casi di chirurgia palpebrale con riflessi medico legali – *V. De Vitto*  
11:10 Discussione  
11:30 Fine della sessione





## Programma

GIOVEDÌ 19 MAGGIO

### SALA BROWN 1

#### 15:00-17:00 SESSIONE 17

**Simposio AISG** - Associazione Italiana per lo Studio del Glaucoma

**Cosa farei quando...**

Presidente: F.M. Grignolo

Coordinatore Scientifico: L. Quaranta

Moderatori: S. Gandolfi, S. Miglior

- 15:00 Deficit del campo visivo e IOP borderline nel miope elevato – *F. Di Matteo, R. Carassa*
- 15:25 Glaucoma che progredisce a fronte di IOP "normalizzata" – *L. Varano, P. Frezzotti*
- 15:50 Glaucoma scompensato dopo chirurgia filtrante – *I. Riva, A.M. Fea*
- 16:03 Glaucoma in gravidanza – *L. De Polo, F. Oddone*
- 16:28 Discussione
- 17:00 Fine della sessione

#### 17:00-18:30 CORSO SOI 205 - Livello avanzato

**La gestione chirurgica del glaucoma ad angolo aperto**

Direttore: S. Miglior

Istruttori: P. Brusini, R. Carassa, G. Manni, E. Martini, L. Quaranta, L.M. Rossetti

### SALA BROWN 2

#### 08:00-10:00 SESSIONE 18

**Simposio GOAL** - Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi

**Droghe, alcool, psicofarmaci: effetti su nervo ottico e non solo**

Presidente: A. Pece

Coordinatore Scientifico: G. Mandelli

Moderatore: P.F. Marino

- 08:00 Introduzione – *L. Boerci*
- 08:05 Interviste ad adolescenti che abusano di queste sostanze – *G. Mandelli*
- 08:20 Intervento della psicologa – *R. Semplici*
- 08:40 Effetti sul nervo ottico – *S. Bianchi Marzoli*
- 08:55 Effetti sulla muscolatura intrinseca ed estrinseca oculare – *G. Ricciardelli*
- 09:10 Effetti sul segmento posteriore – *A.L. Massacesi*
- 09:25 Effetti sul segmento anteriore – *P.P. Vico*
- 10:40 Discussione
- 10:00 Fine della sessione

#### 12:00-13:30 CORSO 107 - Livello intermedio

**Sindromi da anomalie dell'innervazione: work in progress**

Direttore: A. Magli

Istruttori: F. Arrigoni, D. Bruzzichessi, F. D'Esposito, A. Dickmann, A. Magli, L. Rombetto



## Programma

GIOVEDÌ 19 MAGGIO

### SALA BROWN 2

---

**17:30-18:30 CORSO 108** - Livello intermedio

**Work-up del deficit visivo transitorio monolaterale o bilaterale: quando in urgenza?**

Direttore: S. Bianchi Marzoli

Istruttori: L. Adobbati, S. Bianchi Marzoli, G. Cammarata, M. Curone, G. Tremolada

### SALA AMBER 1

---

**10:00-12:00 SESSIONE 20**

**Simposio SOI-SOU** - Società Oftalmologi Universitari

**Le "sorprese" del segmento posteriore**

Presidenti: L. Mastropasqua, M. Piovella

Coordinatore Scientifico: E. Campos

Moderatori: M. Forlini, G. Giannaccare, M. Romano, A. Vagge

- 10:00 Neoformazioni coroideali: quando FAG e OCT non bastano? – *E.B. Marcheggiani*
- 10:07 Telangiectasia maculare: challenge diagnostico e terapeutico – *C. Bruè*
- 10:14 Comparsa di una massa accanto ad un nevo coroideale: siamo sicuri si tratti di un melanoma? – *M. Pellegrini*
- 10:21 Retinite: diagnosi incerta. E quale terapia? – *R. Zito*
- 10:28 "When mistery turns into misery" – *S. Zweifel*
- 10:35 Edema maculare cistoide post-vitrectomia: pigliati una pastiglia! – *C. Del Noce*
- 10:42 Irido-zonulo-ialoide-vitrectomia: quando? – *M. Ferrara*
- 10:49 Un caso non frequente di trazione vitreo-maculare – *R. Farci*
- 10:56 Dalla trazione vitreo-maculare al distacco del neuroepitelio – *S. Piro*
- 11:03 Complicanze corneali nella chirurgia vitreo-retinica: come evitarle? – *L. Finocchio*
- 11:10 Dall'emovitreo all'endoftalmite: a challenging case – *M. Giacomelli*
- 11:17 Discussione
- 12:00 Fine della sessione

---

**17:00-18:30 CORSO 109** - Livello base

**Lo strabismo convergente**

Direttore: C. Massaro

Istruttori: M. Fortunato, L. Gravina, A. Menna, M. Pedrotti, L. Pinchera, G. Tarantino

### SALA AMBER 2

---

**10:30-11:30 CORSO 111** - Livello avanzato

**Corso di biometria avanzata: calcolo della lente intraoculare dopo chirurgia refrattiva e scelta della lente torica per la correzione dell'astigmatismo**

Direttore/Istruttore: G. Savini



## Programma

GIOVEDÌ 19 MAGGIO

### SALA AMBER 2

**12:00-13:00 CORSO 116** - Livello avanzato

#### **Update in chirurgia del segmento anteriore**

Direttore: A. Iovieno

Istruttori: L. Fontana, A. Iovieno, C. Macaluso, P. Rama

**15:00-17:00 SESSIONE 19**

**Simposio ASMOOI** - Associazione Sindacale Medici Oculisti ed Ortottisti Italiani

#### **Libera professione - Istruzioni per l'uso**

Presidente: M. Piovella

Coordinatore Scientifico: R. La Placa

Moderatore: C. Bianchi

15:00 Contratto, minimi tariffari, pubblicità – *R. La Placa*

15:20 Responsabilità e assicurazione – *P. Morelli*

15:35 Società tra professionisti – *P.M. Smirne*

15:55 Considerazioni fiscali su STP e libera professione – *S. La Placa*

16:15 L'Ortottista ed il comma 566 della legge di stabilità sulle nuove competenze professionali – *E. Gallo*

16:30 Discussione

17:00 Fine della sessione

### 17:00 **Assemblea Soci ASMOOI**

**17:30-19:00 CORSO 112** - Livello intermedio

#### **Argomenti di chirurgia vitreoretinica**

Direttore: L. Ventre

Istruttori: L. Belli, A. Bellone, S. De Cillà, E. Pirozzi, G. Prigione, U. Serra, L. Ventre

### SALA AMBER 5

**09:30-10:30 CORSO 113** - Livello intermedio

#### **Chirurgia episclerale vs chirurgia intravitreale nel distacco di retina**

Direttore: E. Rapizzi

Istruttori: L.i Buratto, P. Monaco, L. Tollot, N. Zemella

**12:00-13:00 SESSIONE 29**

#### **Tavola Rotonda**

#### **Il Burden delle iniezioni intravitreali nel trattamento dell'EMD**

Presidente: E. Campos

Moderatore: V. Bisti - giornalista Rai

Panel: *F.M. Bandello, P. Lanzetta*

– Dati epidemiologici sul diabete e le sue complicanze oculari

– Iniezioni intravitreali e compliance del paziente. Importanza dell'aderenza alla terapia nel successo terapeutico

– Novità farmacologiche per il trattamento dell'EMD e per ridurre l'onere delle iniezioni intravitreali

**NO ECM RESIDENZIALE**



## Programma

### VENERDÌ 20 MAGGIO

#### SALA BROWN 3

---

##### 08:00-13:00 SESSIONE 21

###### **21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER**

**Chirurgia in diretta dalla Clinica Oculistica – Università Vita-Salute – Istituto Scientifico**

**“San Raffaele” di Milano - Parte prima**

Direttore Clinica Oculistica: F.M. Bandello

Coordinatore Scientifico: M. Piovella

**ACCESSO PER FAD - NO ECM RESIDENZIALE**

Traduzione simultanea italiano/inglese

Programma dettagliato nel fascicolo “21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER”

---

##### 13:00-14:30 SESSIONE 22

###### **Tavola Rotonda SOI**

###### **Edema maculare diabetico: tra stili di vita e innovazione terapeutica**

Presidente/Coordinatore scientifico: F.M. Bandello

Moderatori: F.M. Bandello, F. Di Mare - giornalista Rai

Apertura lavori – *F.M. Bandello*

Lecture: “DME: dal ruolo dell’infiammazione al razionale della terapia” – *E. Midena*

Panel: *R. Appolloni, T. Avitabile, F. Boscia, E. Campos, L. Mastropasqua, E. Midena, P. Troiano*

Chiusura lavori – *F. Di Mare*

Traduzione simultanea italiano/inglese

---

##### 14:30-17:16 SESSIONE 23

###### **21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER**

**Chirurgia in diretta dalla Clinica Oculistica – Università Vita-Salute – Istituto Scientifico**

**“San Raffaele” di Milano - Parte seconda**

Direttore Clinica Oculistica: F.M. Bandello

Coordinatore Scientifico: M. Piovella

**ACCESSO PER FAD - NO ECM RESIDENZIALE**

Traduzione simultanea italiano/inglese

Programma dettagliato nel fascicolo “21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER”

#### SALA AMBER 3 E 4

08:00-13:00 Collegamento c/c Sala Brown 3

14:30-17:16

#### SALA BROWN 1

---

##### 16:00-17:30 SESSIONE 24

**Simposio SIOF** - Società Italiana di Ottica Fisiopatologica/Centro Studi S&V

###### **L'affaticamento visivo "occupazionale": come identificarlo, come correggerlo e quali tipologie di lenti consigliare**

Presidenti: A. Mocellin, M. Nardi

Coordinatore Scientifico: M. Bifani

Moderatore: L. Mele

16:00 Perché l'occhio diventa presbite – *P. Troiano*



## Programma

### VENERDÌ 20 MAGGIO

- 16:20 L'identificazione e la correzione dei disturbi da accomodazione indotta: procedure semiologiche e strategie correttive – *C. Bianchi*
- 16:40 La sindrome astenopica da videoterminale e le implicazioni ergoftalmiche – *B. Piccoli*
- 17:00 Quali tipologie di lenti disponibili e quali consigliare – *G. Gesmundo*
- 17:20 Discussione  
Panel: *C. Bianchi, M. Bifani, G. Gesmundo, B. Kusa, D. Mazzacane, L. Mele, B. Piccoli, P. Troiano*
- 17:30 Fine della sessione

**NO ECM RESIDENZIALE**

### SALA BROWN 2

#### 08:00-10:00 SESSIONE 25

**Simposio Gruppo ROP** - Gruppo di Studio Retinopatia del Pretermine

**La retinopatia del prematuro: procedure diagnostiche e terapeutiche, quale anestesia?**

Presidente: S. Capobianco

Coordinatore Scientifico: E. Piozzi

#### I sessione

Moderatori: D. Dolcino, M. Sammartino

- 08:00 Il trattamento laser e la terapia iniettiva intravitreale – *M. Mazza*
- 08:15 Sedazione nel trattamento della retinopatia del pretermine: l'esperienza di un Centro di riferimento  
*G. De Bernardo*
- 08:30 La Vitrectomia – *G. Anselmetti*

#### II sessione

Moderatori: G. De Bernardo, S. Pignatto

- 08:45 Anestesia e neonato pretermine – *M. Barbarini*
- 09:00 La visita in sedazione Imaging e FAG – *S. Piermarocchi*
- 09:15 Discussione  
Panel: *M. Heinen, A. Pirelli, M. Sammartino, P. Savant, P.A. Stoia*
- 10:00 Fine della sessione

#### 13:00-14:30 CORSO 114 - Livello intermedio

**Analisi di recenti contenziosi medico-legali nella ROP: riflessioni sul target della buona pratica clinica**

Direttore: S. Gambaro

Istruttori: S. Capobianco, S. Fucci, A. Piga, D. Spinelli

#### 14:30-16:30 SESSIONE 26

**Simposio SMO** - Società Mediterranea di Ortottica

**Visual Training: fra mito e realtà**

Presidente: A. Magli

Coordinatore Scientifico: E. Gallo

Moderatori: D. Di Clemente, E. Gallo

- 14:30 Tecniche di potenziamento neurovisivo e posturale negli sportivi – *A. Segnalini*
- 14:48 Potenziamento abilità visive nello sport: l'Ortottista in campo con lo sportivo – *C. Cavallini, A. Busso*
- 15:06 Occhio-postura e prestazione sportiva – *M. Blasi*



## Programma

### VENERDÌ 20 MAGGIO

- 15:24 Il metodo Bates – *M. Tartaglia*  
15:42 Flessibilità del sistema visivo – *F. Bartolomei*  
16:00 Discussione  
16:30 Fine della sessione

### SALA BROWN 2

#### 17:00-19:00 SESSIONE 6

**SIMPOSIO AICCR** - Associazione Italiana Chirurgia della Cataratta e Refrattiva

**Trattamenti secondari dopo chirurgia refrattiva**

Presidente/Coordinatore Scientifico: G. Tassinari

Moderatore: V. Orfeo

- 17:00 La regressione dopo chirurgia refrattiva corneale – *P. Vinciguerra*  
17:15 Trattamento delle inaccurately dopo Smile – *L. Mastropasqua*  
17:30 Chirurgia della cataratta dopo chirurgia refrattiva corneale – *R. Bellucci*  
17:45 Astigmatismo residuo dopo lente torica – *G. Alessio*  
18:00 Soddisfazione e insoddisfazione dopo corneal inlay – *F. Carones*  
18:15 Ritrattamenti in occhi con lente fuchica – *A. Mularoni*  
18:30 Discussione  
19:00 Fine della sessione

### SALA AMBER 1

#### 08:00-09:30 CORSO 115 - Livello intermedio

**Uveiti infettive**

Direttore: M. Accorinti

Istruttori: M. Accorinti, L. Cimino, L. Latanza, E. Miserocchi, G.M. Modorati, M.S. Tognon

#### 13:00-14:30 CORSO 117 - Livello intermedio

**La malattia erpetica oculare: diagnosi e terapia**

Direttore: V. Scorcia

Istruttori: A. Lucisano, V. Savoca Corona, V. Scorcia

#### 17:30-19:00 CORSO SOI 206 - Livello base

**Le coriocalipillaropatie infiammatorie primitive**

Direttore: L. Cimino

Istruttori: M. Accorinti, M. Angi, I. Cattani, B. Iaccheri, A. Mantovani, G.M. Modorati, P. Neri, M. Papadia, M. Suzani, L. Vannozzi

Panel: *P. Allegri, L. Latanza, E. Miserocchi, M.S. Tognon*

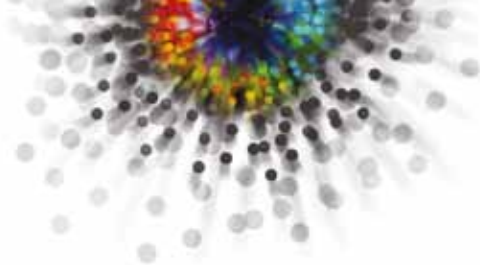
### SALA AMBER 2

#### 09:30-11:00 CORSO 119 - Livello base

**Uomini e donne gli stessi occhi? L'oftalmologia di genere**

Direttore: V. Mazzeo

Istruttori: V. Mazzeo, L. Pierro, T. Rolle, P. Rubino, C. Tarabbia



## Programma

**VENERDÌ 20 MAGGIO**

### **SALA AMBER 2**

---

**13:00-14:30 CORSO 118** - Livello avanzato

**"...E adesso, cosa posso fare?" La gestione dei glaucomi complessi (...o complicati?)**

Direttore: S. Gandolfi

Istruttori: R. Carassa, S. Gandolfi, G. Marchini, M. Nardi, L. Quaranta

---

**14:30-15:30 CORSO 120** - Livello intermedio

**Test genetici di ultima generazione nelle patologie oculari ereditarie**

Direttore: S. Miotto

Istruttori: D. Colavito, A. Leon, S. Miotto, S. Piermarocchi

---

**17:30-19:00 CORSO 121** - Livello intermedio

**Genetica e patologie oculari pediatriche**

Direttore: G. Marchini

Istruttori: F. D'Esposito, E. Gusson, G. Marchini, G. Martini, S. Pignatto



# Programma

## SABATO 21 MAGGIO

### SALA BROWN 3

---

08:00-13:00 **SESSIONE 27**

**21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER**

**Chirurgia in diretta dalla Clinica Oculistica – Università Vita-Salute – Istituto Scientifico “San Raffaele” di Milano - Parte terza**

Direttore Clinica Oculistica: F.M. Bandello

Coordinatore Scientifico: M. Piovella

**ACCESSO PER FAD - NO ECM RESIDENZIALE**

Traduzione simultanea italiano/inglese

Programma dettagliato nel fascicolo “21<sup>st</sup> Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER”

### SALA AMBER 3 E 4

---

08:00-13:00 Collegamento c/c Sala Brown 3

### SALA BROWN 1

---

08:30-09:30 **CORSO SOI 208** - Livello base

**Retina**

Direttore: F. Camesasca

Istruttori: T. Avitabile, F. Camesasca, A. Pazzaglia, A. Pece, M. Romano

---

10:00-11:30 **CORSO 122** - Livello avanzato

**Maculopatia trattiva e foro maculare nella miopia elevata: diagnosi e opzioni terapeutiche**

Direttore: G. Prigione

Istruttori: A. Alfano, F. Bottoni, M.G. Cereda, M. Mete, G. Prigione

---

11:30-13:00 **CORSO SOI 207** - Livello base

**Patologia funzionale palpebrale: problematiche e soluzioni chirurgiche**

Organizzato in collaborazione con S.I.C.O.P. - Società Italiana di Chirurgia Oftalmoplastica

Direttore: G. Vadalà

Istruttori: M. Altieri, A. Giordano Resti, D. Lorenzano, N. Santoro, D. Surace, A. Tarantini, F. Tranfa

### SALA AMBER 1

---

09:30-10:30 **CORSO 123** - Livello intermedio

**Otticopatie ereditarie e malformative: gestione clinica**

Direttore: S. Piermarocchi

Istruttori: E. Mantovani, S. Miotto, S. Piermarocchi, S. Saviano

---

11:00-12:30 **CORSO 124** - Livello avanzato

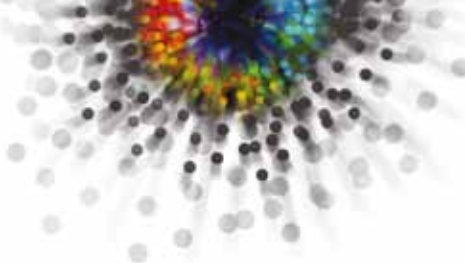
**Imaging multimodale della miopia patologica**

Direttore: G. de Crecchio

Istruttori: G.a Cennamo, G. Cennamo, G. de Crecchio, E. Midena, M. Romano

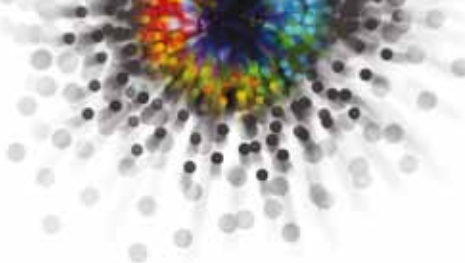


## Simposi



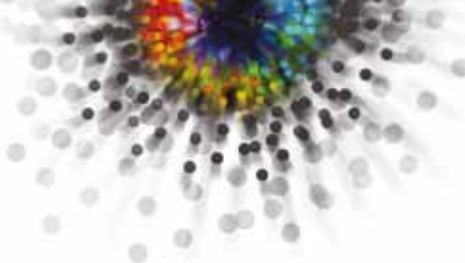
n.	coord. scient.	titolo	giorno	orario	sala
<b>S01</b>	T. Avitabile	<b>Simposio SOI-SIM Le infezioni in oftalmologia</b>	19	12:00-13:45	Brown 3
<b>S02</b>	E. Polito	<b>Simposio SOI - Orbita: dall'anatomia alla chirurgia</b>	18	14:30-17:30	Brown 3
<b>S03</b>	T. Avitabile, S. Gandolfi, D. Spinelli, P. Troiano	<b>Simposio SOI - Nella giungla della responsabilità professionale pubblica e privata: cosa ci sostiene cosa ci penalizza</b>	19	09:00-12:00	Brown 3
<b>S04</b>	G. Tassinari	<b>Simposio GIVRE - La chirurgia episclerale per il distacco di retina regmatogeno: una tecnica classica, ancora attuale e proiettata verso il futuro</b>	18	12:30-14:30	Brown 3
<b>S05</b>	S. Donati	<b>Simposio GIV - Complicanze funzionali della chirurgia vitreoretinica</b>	18	17:00-19:00	Amber 3 e 4
<b>S06</b>	G. Tassinari	<b>Simposio AICCER - Trattamenti secondari dopo chirurgia refrattiva</b>	20	17:00-19:00	Brown 2
<b>S07</b>	P. Brusini	<b>Simposio SIPE - Lo studio della progressione del danno funzionale nel glaucoma. Quale metodo utilizzare nella pratica clinica?</b>	18	15:00-17:00	Brown 1
<b>S08</b>	C. Massaro	<b>Simposio AIOPP - Lo sviluppo visivo nel bambino e la prevenzione delle malattie oculari. Oftalmologo pediatra e pediatra a confronto</b>	18	10:30-12:30	Brown 2
<b>S09</b>	E. Midena	<b>Sessione SOI - Comunicazioni su Cornea, Superficie Oculare, Tumori Oculari, Neuro-oftalmologia, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Diagnostica Strumentale</b>	18	09:30-10:35	Amber 5
<b>S10</b>	M. Nardi	<b>Sessione SOI - Comunicazioni su Retina Medica, Retina Chirurgica, Glaucoma</b>	18	14:00-14:45	Amber 5
<b>S11</b>	S. Rossi	<b>Sessione SOI - Poster su Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Glaucoma, Uveiti, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Retina Medica, Retina Chirurgica, Chirurgia Refrattiva, Diagnostica Strumentale</b>	18	11:00-12:15	Amber 5

## Simposi



n.	coord. scient.	titolo	giorno	orario	sala
<b>S12</b>	M. Piovella	<b>Simposio Fondazione Insieme per la Vista - Oculistica e tutela della vista: quale modello per un contestuale aggiornamento delle tecnologie ed accesso alle terapie innovative?</b>	19	09:00-12:00	Brown 3
<b>S13</b>	E. Campos, B. Falsini	<b>Simposio SOI - Oculistica e malattie rare</b>	19	14:45-17:12	Brown 3
<b>S14</b>	M. Fortunato	<b>Simposio AIERV - VideoAIERV: gestione dei casi complessi in oftalmochirurgia pediatrica</b>	19	08:00-10:00	Amber 3 e 4
<b>S15</b>	F. Camesasca	<b>Simposio OPI The longest day: complicanze a cascata...</b>	19	17:00-19:00	Amber 3 e 4
<b>S16</b>	A. Manganotti	<b>Simposio SICOM - La gestione clinica della presbiopia con metodiche non chirurgiche</b>	19	15:00-17:00	Amber 3 e 4
<b>S17</b>	L. Quaranta	<b>Simposio AISG - Cosa farei quando...</b>	19	15:00-17:00	Brown 1
<b>S18</b>	G. Mandelli	<b>Simposio GOAL - Droghe, alcool, psicofarmaci: effetti su nervo ottico e non solo</b>	19	08:00-10:00	Brown 2
<b>S19</b>	R. La Placa	<b>Simposio ASMOOI - Libera professione Istruzioni per l'uso</b>	19	15:00-17:00	Amber 2
<b>S20</b>	E. Campos	<b>Simposio SOI-SOU Le "sorprese" del segmento posteriore</b>	19	10:00-12:00	Amber 1
<b>S22</b>	F.M. Bandello	<b>Tavola Rotonda SOI - Edema maculare diabetico: tra stili di vita e innovazione terapeutica</b>	20	13:00-14:30	Brown 3
<b>S24</b>	M. Bifani	<b>Simposio SIOF/Centro Studi S&amp;V - L'affaticamento visivo "occupazionale": come correggerlo e quali tipologie di lenti consigliare •</b>	20	16:00-17:30	Brown 1
<b>S25</b>	E. Piozzi	<b>Simposio Gruppo ROP - La retinopatia del prematuro: procedure diagnostiche e terapeutiche, quale anestesia?</b>	20	08:00-10:00	Brown 2
<b>S26</b>	E. Gallo	<b>Simposio SMO - Visual Training: fra mito e realtà</b>	20	14:30-16:30	Brown 2
<b>S28</b>	C. Orione	<b>Simposio AILARPO - La blefaroplastica resa facile: consigli e tecniche chirurgiche per raggiungere il miglior risultato estetico e funzionale</b>	19	10:00-11:30	Brown 1
<b>S29</b>	E. Campos	<b>Tavola Rotonda - Il <i>Burden</i> delle iniezioni intravitreali nel trattamento dell'EMD •</b>	19	12:00-13:00	Amber 5

- **No ECM Residenziale**



## SESSIONE 1

### **Simposio SOI-SIM - Società Italiana Microbiologia LE INFEZIONI IN OFTALMOLOGIA**

Il simposio SOI-SIM dal titolo “Le infezioni in Oftalmologia” ha l’obiettivo attraverso un approccio multidisciplinare che coinvolge i maggiori esperti del mondo della biologia e dell’oftalmologia, di fornire all’oculista una visione completa sui più moderni aspetti clinico-diagnostici e terapeutici su argomenti di grande impatto clinico, quali le cheratiti batteriche, erpetiche e da Acanthamoeba, spesso responsabili di gravi infezioni oculari. Tali patologie dalle conseguenze spesso infauste sono oggetto di frequenti ripercussioni medico-legali.

## SESSIONE 2

### **Simposio SOI ORBITA: DALL'ANATOMIA ALLA CHIRURGIA**

**Sinossi:** Il simposio prevede una breve esposizione della anatomia chirurgica dell’orbita e della diagnostica per immagine. Verranno trattati gli argomenti di semeiotica clinica e patologica, con particolare interesse per le malattie di natura infiammatoria e neoplastica dell’infanzia e dell’età adulta nonché gli approcci chirurgici e la gestione del paziente. Verranno altresì presentati e discussi lavori scientifici inerenti l’argomento del simposio.

**Obiettivo:** L’orbita come argomento di importanza non trascurabile nello scenario oculistico routinario. La conoscenza della clinica e della patologia dell’orbita, non prescindibile dalla conoscenza delle moderne tecnologie diagnostiche, rappresenta il punto di appoggio principale per la gestione del paziente oculistico con manifestazioni extrabulbari.

## SESSIONE 3

### **Simposio SOI NELLA GIUNGLA DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE PUBBLICA E PRIVATA: COSA CI SOSTIENE COSA CI PENALIZZA**

**Sinossi:** Così come evolvono le conoscenze in ambito medico scientifico così evolve e si complica la responsabilità del medico. In questo simposio sono analizzati i diritti e gli obblighi del medico riferiti oltre che ai tradizionali profili della responsabilità medica anche ai nuovi orientamenti in tema di linee guida, di consenso informato, di obbligo di risultato e delle conseguenze della mancata o tardiva diagnosi. Non vengono dimenticati gli aspetti relativi ai rapporti tra i medici e le strutture sanitarie e alle relative caratteristiche connotazioni di responsabilità.

**Obiettivo:** L’obiettivo del simposio è fornire al medico specialista una prospettiva diversa di valutazione del suo comportamento professionale che possa metterlo in condizione di migliorare gli aspetti più critici dei processi assistenziali riducendo, così, i rischi di contenzioso.

## SESSIONE 4

### **Simposio GIVRE - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica LA CHIRURGIA EPISCLERALE PER IL DISTACCO DI RETINA REGMATOGENO: UNA TECNICA CLASSICA ANCORA ATTUALE E PROIETTATA VERSO IL FUTURO**

**Sinossi:** La chirurgia del distacco di retina è iniziata con tecniche episclerali che hanno mantenuto nel tempo il proprio razionale aggiornandosi con introduzione di nuovi materiali più performanti. La diffusione della chirurgia vitreoretinica ha solo in parte offuscato la pratica delle tecniche episclerali che ancora oggi hanno una precisa indicazione. Si presentano la tecnica, le indicazioni e gli eventi avversi della chirurgia episclerale.

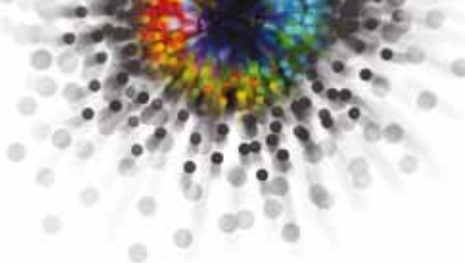
**Obiettivo:** Fornire ai partecipanti una presentazione completa di tutto il panorama inerente la chirurgia del distacco di retina con tecnica episclerale.

## SESSIONE 5

### **Simposio GIV - Gruppo Italiano Vitreo COMPLICANZE FUNZIONALI DELLA CHIRURGIA VITREORETINICA**

**Sinossi:** La chirurgia vitreoretinica ha mostrato negli ultimi anni passi avanti della diagnostica e nella tecnica. La riuscita di un intervento non sempre mostra un recupero funzionale significativo. In questo simposio affronteremo tale argomento approfondendo le cause e dove la chirurgia può migliorare.

**Obiettivo:** Comprendere le cause di un mancato recupero funzionale e di insoddisfazione del paziente a fronte di un recupero anatomico completo.



## SESSIONE 6

### **Simposio AICCER - Associazione Italiana Chirurgia Della Cataratta e Refrattiva TRATTAMENTI SECONDARI DOPO CHIRURGIA REFRAATTIVA**

**Sinossi:** La chirurgia refrattiva rappresenta una diffusissima metodica di correzione nelle ametropie a cui sempre più pazienti ricorrono per la correzione dei difetti di refrazione. La gestione ed il trattamento secondario di pazienti precedentemente operati con questa metodica necessita di alcuni esami volti a comprendere le modifiche corneali generate dal laser per poter infine attuare correttamente le metodologie di risoluzione dei problemi.

**Obiettivo:** Il simposio intende valutare l'influenza di questo pregresso intervento sulle strategie di risoluzione dei problemi che il paziente riferisce. Il taglio è pratico con un'analisi delle eventuali conseguenze derivanti dalla pregressa chirurgia refrattiva e la valutazione della modifica del quadro clinico verificatasi nel tempo.

## SESSIONE 7

### **SIMPOSIO SIPE - Società Italiana Di Perimetria LO STUDIO DELLA PROGRESSIONE DEL DANNO FUNZIONALE NEL GLAUCOMA. QUALE METODO UTILIZZARE NELLA PRATICA CLINICA?**

**Sinossi:** Il simposio prevede la presentazione dei vari metodi utilizzati per stabilire se esiste una significativa progressione del danno funzionale nel glaucoma.

**Obiettivo:** Far acquisire ai partecipanti le nozioni teoriche necessarie per valutare correttamente una serie di campi visivi di pazienti con glaucoma cronico, stabilendo se sia presente una progressione significativa dei difetti perimetrici.

## SESSIONE 8

### **Simposio AIOPP - Associazione Italiana Oculisti Pediatri E Pediatri LO SVILUPPO VISIVO NEL BAMBINO E LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE OCULARI. OFTALMOLOGO PEDIATRA E PEDIATRA A CONFRONTO**

**Sinossi:** La società AIOPP è sensibile alle problematiche visive della prima infanzia e vuole armonizzare i punti di vista e gli interventi medici degli oftalmologi pediatri e dei pediatri.

**Obiettivo:** L'obiettivo del simposio è quello di elaborare dei percorsi diagnostici e medici comuni alle categorie succitate per la osservazione, prevenzione e cura delle malattie oculari più frequenti della prima infanzia.

## SESSIONE 9

**Sessione SOI - Comunicazioni su Cornea, Superficie Oculare, Tumori Oculari, Neuro-oftalmologia, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Diagnostica Strumentale – C01-C09**

## SESSIONE 10

**Sessione SOI - Comunicazioni SOI su Retina Medica, Retina Chirurgica, Glaucoma – C10-C17**

## SESSIONE 11

**Sessione SOI - Poster su Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Glaucoma, Uveiti, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Retina Medica, Retina Chirurgica, Chirurgia Refrattiva, Diagnostica Strumentale – P01-P18**

## SESSIONE 12

### **Simposio FONDAZIONE INSIEME PER LA VISTA OCULISTICA E TUTELA DELLA VISTA: QUALE MODELLO PER UN CONTESTUALE AGGIORNAMENTO DELLE TECNOLOGIE ED ACCESSO ALLE TERAPIE INNOVATIVE?**

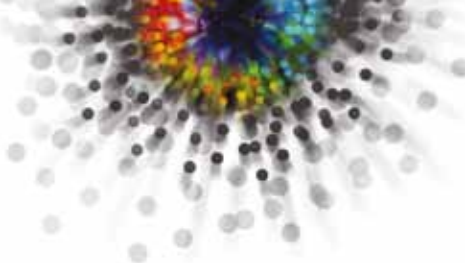
Questo simposio vuole proporre delle norme che regolino la disponibilità di tecnologie per le attività ambulatoriali e chirurgiche e puntualizzarne il tempario. È di importanza fondamentale, infatti, raggiungere uno standard elevato di prestazioni che siano anche uniformi su tutto il territorio nazionale. Importante è anche definire in maniera univoca l'equipe che deve partecipare alle diverse attività per conseguire e mantenere un elevato grado di tutela dei pazienti. Vuole, inoltre, essere di suggerimento alla stesura delle linee guida che, secondo le proposte Ministeriali, assumeranno sempre più importanza nella pratica clinica e sulla responsabilità professionale del medico oculista.

## SESSIONE 13

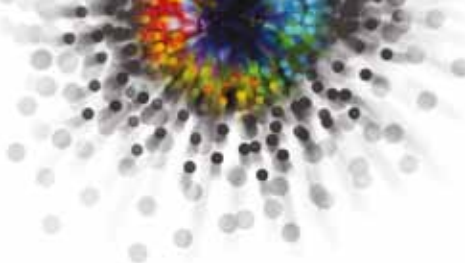
### **Simposio SOI OCULISTICA E MALATTIE RARE**

**Sinossi:** Discussione degli aspetti molecolari, clinico-diagnostici e terapeutici delle patologie oculari causate da/in corso di malattie rare.

**Obiettivi:** Il simposio propone una rassegna degli aspetti molecolari, clinico-diagnostici e terapeutici delle più importanti malattie rare dell'apparato visivo o delle malattie rare sistemiche associate ad un coinvolgimento dell'apparato visivo. Il simposio riserva particolare enfasi agli aspetti patogenetici molecolari e al progresso della ricerca traslazionale "bench-to-bedside".



- SESSIONE 14** **Simposio AIERV** - Association Internationale pour l'Enfance et la Réhabilitation Visuelle  
**VIDEOAIERV: GESTIONE DEI CASI COMPLESSI IN OFTALMOCHIRURGIA PEDIATRICA**
- Sinossi:** Il Simposio proposto dall'Association Internationale pour l'Enfance et la Réhabilitation Visuelle (AIERV), costituita nel 2004 e che si interessa prevalentemente di riabilitazione visiva pediatrica, si occupa di argomenti riguardanti casi complessi di interesse oftalmochirurgici pediatrici.  
**Obiettivo:** Tramite Videorelazioni ci sarà un confronto tra esperti con lo scopo di chiarire come risolvere alcuni casi complicati di interesse oftalmopediatrico.
- SESSIONE 15** **Simposio OPI** - Oculisti della Ospedalità Privata Italiana  
**THE LONGEST DAY: COMPLICANZE A CASCATA...**
- Sinossi:** Il Simposio intende affrontare complicanze intra- e postoperatorie complesse e multiple nella chirurgia della cataratta e della retina. Una gestione ottimale di queste complicazioni richiede corretta identificazione, ed altresì conoscenza delle soluzioni disponibili e della loro applicazione.  
**Obiettivo:** Al termine del Simposio, i partecipanti sapranno riconoscere alcune delle complicanze chirurgiche di maggiore difficoltà, avranno acquisito informazioni sulla loro gestione intra- e postoperatoria, e sulla loro prevenzione.
- SESSIONE 16** **Simposio SICOM** - Società Italiana Contattologia Medica  
**LA GESTIONE CLINICA DELLA PRESBIOPIA CON METODICHE NON CHIRURGICHE**
- Sinossi:** Nella correzione della presbiopia, sono attualmente efficaci sistemi correttivi diversi del tradizionale occhiale monofocale. La correzione con moderne lenti a contatto multifocali e la nuova tecnica dell'elettrostimolazione del corpo ciliare, rappresentano novità cliniche interessanti.  
**Obiettivo:** La correzione della presbiopia con metodiche tradizionali e o meno, non deve essere sottovalutata dall'oftalmologo. Approfondiremo la prescrizione di occhiali non tradizionali e di lenti a contatto multifocali. Valuteremo la gestione del paziente presbite portatore di lenti a contatto nel tempo. Infine presenteremo la nuova metodica indicata per migliorare la capacità visiva per vicino nel presbite, consistente nell'elettrostimolazione del corpo ciliare: il suo razionale teorico tecnico e i primi dati clinici.
- SESSIONE 17** **Simposio AISG** - Associazione Italiana per lo Studio del Glaucoma  
**COSA FAREI QUANDO...**
- Sinossi:** Il simposio basato sulla discussione di un caso clinico, presentato da un giovane oculista e discusso da un collega di provata esperienza, verterà sulla soluzione di casi clinici complessi ma di facile riscontro nella pratica clinica corrente.  
**Obiettivo:** Chiarire prima le domande da porsi di fronte ad un caso clinico particolare poi suggerirne la soluzione. Infine accendere una discussione costruttiva con i partecipanti.
- SESSIONE 18** **Simposio GOAL** - Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi  
**DROGHE, ALCOOL, PSICOFARMACI: EFFETTI SU NERVO OTTICO E NON SOLO**
- Sinossi:** L'assunzione di droghe, alcool, psicofarmaci è sempre più diffusa nella popolazione. Le conseguenze di tali sostanze sono sempre state associate a cervello e a organi vitali, quali cuore, reni, fegato; in realtà quelle a livello oculare meritano dignità propria poiché l'occhio è estroflessione del sistema nervoso centrale ed organo nobile che connette la persona al mondo ed il mondo all'interiorità del paziente-persona.  
**Obiettivo:** Fornire all'oculista strumenti per individuare manifestazioni e patologie legate all'assunzione di droghe, alcool, psicofarmaci in pazienti che sempre più spesso sono di giovane età, riducendo così le misdiagnosi di condizioni oftalmologiche che spesso vengono curate ed approfondite con modalità non corrette né mirate.
- SESSIONE 19** **Simposio ASMOOI** - Associazione Sindacale Medici Oculisti ed Ortottisti Italiani  
**LIBERA PROFESSIONE - ISTRUZIONI PER L'USO**
- Sinossi:** Verranno illustrate le problematiche e le possibili soluzioni per i liberi professionisti in tema di contratto professionale, tariffe minime, pubblicità, società tra professionisti, fiscalità e circolazione del medico in ambito comunitario.  
**Obiettivo:** Fornire al medico una rapida, ma articolata panoramica dei più rilevanti temi giuridici e fiscali per un libero professionista.



**SESSIONE 20** **Simposio SOI-SOU - Società Oftalmologi Universitari**  
**LE "SORPRESE" DEL SEGMENTO POSTERIORE**

**Sinossi:** Verranno affrontate le sfide diagnostiche e terapeutiche della retina medica e chirurgica, con particolare riguardo alle "sorprese" che talvolta queste tematiche riservano al giovane Oftalmologo.

**Obiettivo:** Fornire al giovane Oftalmologo le conoscenze necessarie per la corretta diagnosi e gestione di casi particolari di retina medica e chirurgica, e delle possibili complicanze associate

**SESSIONE 22** **Tavola Rotonda SOI**  
**EDEMA MACULARE DIABETICO: TRA STILI DI VITA E INNOVAZIONE TERAPEUTICA**

Questa tavola rotonda ha l'obiettivo di discutere quali siano i vantaggi di un trattamento farmacologico per i pazienti con DME. Nello specifico si discuterà su come questa patologia possa influire sulla qualità di vita dei pazienti che sono vincolati a numerosi accessi ospedalieri e allo stesso tempo come le strutture sanitarie riescano a gestire le liste di attesa, l'elevato numero di prestazioni e costi correlati alla gestione di questi pazienti.

**SESSIONE 24** **Simposio SIOF - Società Italiana di Ottica Fisiopatologica/Centro Studi S&V**  
**L'AFFATICAMENTO VISIVO "OCCUPAZIONALE": COME IDENTIFICARLO, COME CORREGGERLO E QUALI TIPOLOGIE DI LENTI CONSIGLIARE**

**Sinossi:** Il simposio affronterà la problematica della sindrome dello stress visivo da videoterminale, degli spasmi accomodativi e, in generale di tutte quelle condizioni di affaticamento visivo secondario alle diverse attività lavorative. Verranno presentati i possibili fattori responsabili, come identificarli e come eliminarli.

**Obiettivo:** Il simposio ha la finalità di fornire ai partecipanti informazioni sulle modalità di individuazione dei diversi meccanismi fisiopatologici che conducono all'affaticamento visivo "occupazionale" e sulle procedure semiologico strumentali di diagnosi e correzione degli stessi. Verranno inoltre presentati gli ausili ottici di ultimissima generazione, con tecnologia free form, studiati per fronteggiare l'affaticamento visivo in tutti gli ambiti occupazionali. Il tutto al fine di fornire, all'oculista, le nozioni tecniche necessarie per la prescrizione del miglior sistema correttivo in base alle necessità cliniche, e alle esigenze personali, del paziente. Il simposio avrà forti connotazioni di interattività in quanto vedrà i relatori interagire tra loro e direttamente con l'uditorio attraverso brevi relazioni seguite da discussione con modalità panel.

**SESSIONE 25** **Simposio GRUPPO ROP - Gruppo di Studio Retinopatia del Pretermine**  
**LA RETINOPATIA DEL PREMATURO: PROCEDURE DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE, QUALE ANESTESIA?**

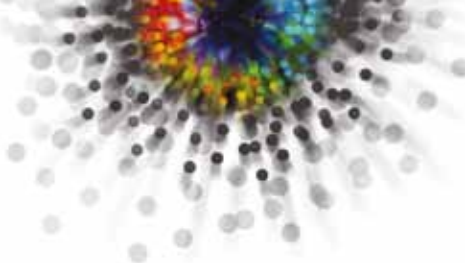
**Sinossi:** Il prematuro necessita di esami diagnostici e di trattamenti chirurgici in presenza di Retinopatia. Tali trattamenti devono essere eseguiti in sedazione o in anestesia generale. Sarà discusso con neonatologi ed anestesisti le caratteristiche dell'anestesia al fine di uniformare la metodologia da utilizzare nel prematuro sottoposto a trattamento parachirurgico e chirurgico.

**Obiettivo:** Raggiungere un accordo ed un'uniformità nella pratica anestesiologicala del prematuro affetto da ROP.

**SESSIONE 26** **Simposio SMO - Società Mediterranea di Ortottica**  
**VISUAL TRAINING: FRA MITO E REALTÀ**

**Sinossi:** Il potenziamento delle abilità visive mediante esercizi: anatomia di un problema o implementazione di potenzialità?

**Obiettivo:** I relatori analizzeranno le potenzialità di miglioramento delle abilità visive, non solo come superamento e risoluzione di una condizione patologica, ma anche come potenziamento e superamento dei canonici limiti visivi.



**SESSIONE 28** **Simposio AILARPO - Associazione Italiana Laser e Radiofrequenza in Chirurgia Plastica Oftalmica**  
**LA BLEFAROPLASTICA RESA FACILE: CONSIGLI E TECNICHE CHIRURGICHE PER RAGGIUNGERE IL MIGLIOR RISULTATO ESTETICO E FUNZIONALE**

**Sinossi:** La Blefaroplastica è diventato l'intervento estetico più richiesto in Italia. Lo scopo di questo Simposio è quello di fornire all'oftalmologo generale tutte le informazioni, dalla selezione del paziente al tipo di chirurgia, sullo stato dell'arte per correggere questo tipo di inestetismo palpebrale.

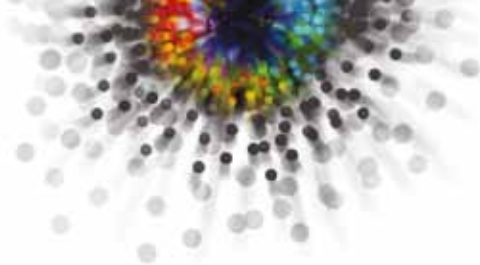
**Obiettivo:** Acquisire conoscenza sulle tecniche chirurgiche più innovative per il ringiovanimento dello sguardo.

**SESSIONE 29** **Tavola Rotonda**  
**IL BURDEN DELLE INIEZIONI INTRAVITREALI NEL TRATTAMENTO DELL'EMD**

**Sinossi:** L'edema maculare diabetico (EMD) è una importante complicanza oculare del diabete che determina gravi ripercussioni sulla qualità della visione e della vita del paziente. Nonostante l'algoritmo terapeutico sia composto da farmaci appartenenti a classi diverse e tutte efficaci, l'aderenza alla terapia e quindi la compliance del paziente è ancora un aspetto controverso che desta preoccupazione per i suoi riflessi anche sull'efficacia del trattamento. La tavola rotonda punterà l'attenzione quindi sugli strumenti terapeutici disponibili per la cura di questa patologia e soprattutto sulle soluzioni farmacologiche che rendono più accettabile la loro via di somministrazione, quella intravitreale, riducendone i fastidi.

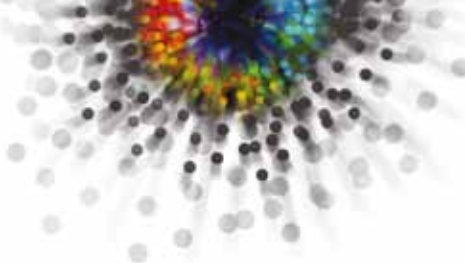
**Obiettivo:** Fornire ai partecipanti un aggiornamento sul trattamento farmacologico dell'EMD e un approfondimento sui riflessi che questo ha sulla vita dei pazienti e sulla loro compliance al trattamento.

## Corsi SOI



n.	livello	direttore	titolo	giorno	orario	sala
<b>TUMORI OCULARI</b>						
<b>203</b>	Avanz.	E. Midena	<b>Oncologia oculare</b>	18	13:30-15:00	Amber 1
<b>GLAUCOMA</b>						
<b>205</b>	Avanz.	S. Miglior	<b>La gestione chirurgica del glaucoma ad angolo aperto</b>	19	17:00-18:30	Brown 1
<b>UVEITI</b>						
<b>206</b>	Base	L. Cimino	<b>Le coriocardopatie infiammatorie primitive</b>	20	17:30-19:00	Amber 1
<b>OTTICA, REFRAZIONE, CONTATTOLOGIA MEDICA, IPOVISIONE</b>						
<b>204</b>	Base	P. Troiano	<b>Contattologia medica: ciò che è necessario sapere oggi sulle lenti a contatto</b>	19	12:00-13:30	Amber 3 e 4
<b>ORBITA, CHIRURGIA PLASTICA, MALATTIE DEGLI ANNESSI</b>						
<b>207</b>	Base	G. Vadalà	<b>Patologia funzionale palpebrale: problematiche e soluzioni chirurgiche</b>	21	11:30-13:00	Brown 1
<b>OFTALMOLOGIA PEDIATRICA, STRABISMO</b>						
<b>202</b>	Base	M. Fortunato	<b>Oftalmologia pediatrica</b>	18	17:30-19:00	Brown 2
<b>RETINA MEDICA - RETINA CHIRURGICA</b>						
<b>208</b>	Base	F. Camesasca	<b>Retina</b>	21	08:30-09:30	Brown 1
<b>CHIRURGIA REFRAUTTIVA</b>						
<b>201</b>	Base	P. Vinciguerra	<b>Chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri</b>	18	09:30-10:30	Amber 3 e 4





## **CORSO SOI 201 CHIRURGIA REFRAATTIVA CON LASER AD ECCIMERI**

Direttore: P. Vinciguerra

Istruttori: F. Camesasca, L. Mastropasqua, S. Rossi, P. Vinciguerra

**Sinossi:** L'adozione nella chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri delle moderne metodiche di diagnostica aberrometrica, la valutazione pachimetrica mediante Scheimpflug, e studio del gradiente di curvatura corneale consentono di pianificare un'ablazione corneale customizzata, superficie o intrastromale, in grado di correggere con successo ed in sicurezza un ampio range di difetti refrattivi. Nel corso verranno presentate sia tecniche di superficie che intrastromali (LASIK, SMILE). Nell'ambito del corso verranno discussi sia gli approcci diagnostici che le strategie terapeutiche volti a conseguire il massimo dei risultati grazie alla chirurgia refrattiva con laser ad eccimeri.

**Obiettivo:** Mettere in grado i partecipanti di conoscere ed avvicinarsi alle moderne metodiche diagnostiche e chirurgiche per pianificare un trattamento customizzato, comprenderne appieno le ampie possibilità ed utilizzarle nella pratica quotidiana.

## **CORSO SOI 202 OFTALMOLOGIA PEDIATRICA**

Direttore: M. Fortunato

Istruttori: A. Depino, L. Gravina, C. Massaro, A. Menna, A. Turtoro

**Sinossi:** Scopo del corso istituzionale è quello di rendere più semplice l'approccio alle problematiche della oftalmologia pediatrica. Vengono illustrati alcuni comportamenti e strategie atti a gestire al meglio prevenzione e riabilitazione visiva.

**Obiettivo:** Obiettivo del corso istituzionale è quello di rendere più semplice l'approccio alle problematiche della oftalmologia pediatrica.

## **CORSO SOI 203 ONCOLOGIA OCULARE**

Direttore: E. Midena

Istruttori: E. Midena, C. Mosci, R. Parrozzani

**Sinossi:** Saranno descritti i più corretti ed attuali percorsi diagnostico-terapeutici che ogni oftalmologo deve applicare nella pratica clinica nel sospetto di una neoplasia intraoculare. Casi clinici selezionati, presentati sia all'inizio che alla fine del corso, costituiscono la base della componente interattiva di questo evento. Questo corso completa quello sulle neoplasie delle palpebre e della congiuntiva.

**Obiettivo:** Questo corso ha lo scopo di fornire una sintesi esaustiva dell'attuale metodologia clinica delle neoplasie intraoculari dell'adulto e del bambino.

## **CORSO SOI 204 CONTATTOLOGIA MEDICA: CIÒ CHE È NECESSARIO SAPERE OGGI SULLE LENTI A CONTATTO**

Direttore: P. Troiano

Istruttori: M. Bifani, E. Bonci, V. Goffi, A. Manganotti, L. Mele, P. Troiano

**Sinossi:** L'argomento del corso permette di familiarizzare con la contattologia medica approfondendo le conoscenze tecniche e cliniche toccando le problematiche più frequenti nella gestione pratica del paziente che utilizza lenti a contatto.

**Obiettivo:** L'obiettivo del corso è quello di fornire le conoscenze essenziali per selezionare il paziente che desidera utilizzare lenti a contatto, per individuare il tipo di lenti da consigliare in relazione alle caratteristiche del paziente e all'uso desiderato, per seguire nel tempo il paziente al fine di prevenire le complicanze e l'abbandono all'uso e di come comportarsi in caso di urgenze.

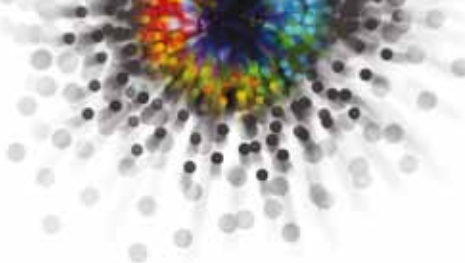
## **CORSO SOI 205 LA GESTIONE CHIRURGICA DEL GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO**

Direttore: S. Miglior

Istruttori: P. Brusini, R. Carassa, G. Manni, E. Martini, L. Quaranta, L.M. Rossetti

**Sinossi:** Il glaucoma ad angolo aperto include situazioni cliniche diverse che mostrano specifiche competenze diagnostiche e specifiche strategie di gestione clinica.

**Obiettivo:** Obiettivo di questo corso è focalizzarsi sulle situazioni cliniche più critiche dando un chiaro indirizzo sia sulla diagnosi che sulla corretta gestione medica e chirurgica.



### **CORSO SOI 206 LE CORIOCAPILLAROPATIE INFIAMMATORIE PRIMITIVE**

Direttore: L. Cimino

Istruttori: M. Accorinti, M. Angi, I. Cattani, B. Iaccheri, A. Mantovani, G.M. Modorati, P. Neri, M. Papadia, M. Suzani, L. Vannozi

Panel: P. Allegri, L. Latanza, E. Miserocchi, M.S. Tognon

**Sinossi:** Questo corso fornirà le informazioni basilari sulla corretta gestione clinica (dalla diagnosi alla terapia) dei pazienti affetti da Coriocalpillaropatie Infiammatorie Primitive (CIP). In questo gruppo di patologie infiammatorie primitive della coriocalpillare sono incluse: MEWDS (Multiple Evanescent White Dots Syndrome), APMPPE (Acute Posterior Multifocal Placoid Pigment Epitheliopathy), Coroidite Multifocale, Coroidite Serpiginosa.

**Obiettivo:** Fornire ai convenuti delle linee guida pratiche per una corretta gestione clinica delle CIP. Infatti saranno evidenziate le caratteristiche comuni dei pazienti affetti da CIP: miopia, episodi simil influenzali precedenti la patologia oculare, caratteristiche della ipoperfusione della coriocalpillare (evidenziabili con le più moderne tecnologie) e la diagnosi differenziale con altre forme di uveiti posteriori.

### **CORSO SOI 207 PATOLOGIA FUNZIONALE PALPEBRALE: PROBLEMATICHE E SOLUZIONI CHIRURGICHE**

Direttore: G. Vadalà

Istruttori: M. Altieri, A. Giordano Resti, D. Lorenzano, N. Santoro, D. Surace, A. Tarantini, F. Tranfa

*Organizzato in collaborazione con S.I.C.O.P. - Società Italiana di Chirurgia Oftalmoplastica*

**Sinossi:** Molteplici affezioni orbito palpebrali possono essere causa di alterazioni corneali. Lo scopo di questo corso è quello di offrire all'oftalmologo generale ed al sub specialista del segmento anteriore una panoramica quanto più completa possibile su patogenesi e trattamento delle cause più comuni di alterazioni corneali ad origine da patologie di natura orbito oftalmoplastica o dal loro trattamento.

**Obiettivo:** Fare acquisire conoscenze riguardo alle interazioni fra patologie funzionali delle palpebre e superficie oculare. Incrementare la pratica nella risoluzione nel rispetto della superficie oculare nelle principali patologie palpebrali.

### **CORSO SOI 208 RETINA**

Direttore: F. Camesasca

Istruttori: T. Avitabile, F. Camesasca, A. Pazzaglia, A. Pece, M. Romano

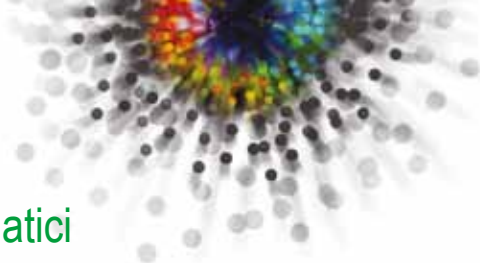
**Sinossi:** Il corso discuterà alcune patologie retiniche sotto forma di casi clinici. Per ogni caso verrà presentata l'obiettività, l'algoritmo diagnostico che l'istruttore ha elaborato, le possibilità terapeutiche, la scelta finale ed i risultati clinici a breve e lungo termine. Verranno presentati sia casi di retina medica che chirurgica.

**Obiettivo:** Obiettivo del corso è fornire, attraverso una serie di casi clinici in cui l'audience verrà stimolata ad elaborare diagnosi e scelta terapeutica, una serie di esempi di complesse o controverse patologie retiniche.

## Corsi Monotematici

n.	livello	direttore	titolo	giorno	orario	sala
<b>CATARATTA</b>						
<b>110</b>	Avanz.	A. Franchini	<b>Le complicazioni tardive e precoci della facoemulsificazione: la soluzione</b>	18	11:00-12:30	Amber 3 e 4
<b>111</b>	Avanz.	G. Savini	<b>Corso di biometria avanzata: calcolo della lente intraoculare dopo chirurgia refrattiva e scelta della lente torica per la correzione dell'astigmatismo</b>	19	10:30-11:30	Amber 2
<b>CORNEA, SUPERFICIE OCULARE</b>						
<b>116</b>	Avanz.	A. Iovieno	<b>Update in chirurgia del segmento anteriore</b>	19	12:00-13:00	Amber 2
<b>117</b>	Interm.	V. Scorcia	<b>La malattia erpetica oculare: diagnosi e terapia</b>	20	13:00-14:30	Amber 1
<b>TUMORI OCULARI</b>						
<b>106</b>	Base	G. Cennamo	<b>La diagnostica ecografica delle neoformazioni endobulbari</b>	18	12:30-13:30	Amber 1
<b>GLAUCOMA</b>						
<b>102</b>	Interm.	P. Brusini	<b>La canaloplastica oggi. La tecnica, le complicanze e i risultati dopo 8 anni di esperienza</b>	18	09:00-10:30	Brown 1
<b>103</b>	Avanz.	L.M. Rossetti	<b>Glaucoma. Come integrare morfologia e funzione nella pratica clinica</b>	18	11:00-12:30	Brown 1
<b>118</b>	Avanz.	S. Gandolfi	<b>"...E adesso, cosa posso fare?" La gestione dei glaucomi complessi (...o complicati?)</b>	20	13:00-14:30	Amber 2
<b>UVEITI</b>						
<b>115</b>	Interm.	M. Accorinti	<b>Uveiti infettive</b>	20	08:00-09:30	Amber 1
<b>NEURO-OFTALMOLOGIA</b>						
<b>107</b>	Interm.	A. Magli	<b>Sindromi da anomalie dell'innervazione: work in progress</b>	19	12:00-13:30	Brown 2
<b>108</b>	Interm.	S. Bianchi Marzoli	<b>Work-up del deficit visivo transitorio monolaterale o bilaterale: quando in urgenza?</b>	19	17:30-18:30	Brown 2

## Corsi Monotematici



n.	livello	direttore	titolo	giorno	orario	sala
<b>OFTALMOLOGIA PEDIATRICA, STRABISMO</b>						
<b>104</b>	Base	L. Gravina	<b>L'occhio del neonato: fisiologia e patologia della retina neonatale</b>	18	09:00-10:30	Brown 2
<b>105</b>	Interm.	M. Pedrotti	<b>Strabismo paralitico: gestione chirurgica</b>	18	13:30-15:00	Brown 2
<b>109</b>	Base	C. Massaro	<b>Lo strabismo convergente</b>	19	17:00-18:30	Amber 1
<b>114</b>	Interm.	S. Gambaro	<b>Analisi di recenti contenziosi medico-legali nella ROP: riflessioni sul target della buona pratica clinica</b>	20	13:00-14:30	Brown 2
<b>121</b>	Interm.	G. Marchini	<b>Genetica e patologie oculari pediatriche</b>	20	17:30-19:00	Amber 2
<b>RETINA CHIRURGICA</b>						
<b>112</b>	Interm.	L. Ventre	<b>Argomenti di chirurgia vitreoretinica</b>	19	17:30-19:00	Amber 2
<b>113</b>	Interm.	E. Rapizzi	<b>Chirurgia episclerale vs chirurgia intravitreale nel distacco di retina</b>	19	09:30-10:30	Amber 5
<b>122</b>	Avanz.	G. Prigione	<b>Maculopatia trattiva e foro maculare nella miopia elevata: diagnosi e opzioni terapeutiche</b>	21	10:00-11:30	Brown 1
<b>GENETICA IN OFTALMOLOGIA</b>						
<b>120</b>	Interm.	S. Miotto	<b>Test genetici di ultima generazione nelle patologie oculari ereditarie</b>	20	14:30-15:30	Amber 2
<b>DIAGNOSTICA STRUMENTALE</b>						
<b>123</b>	Interm.	S. Piermarocchi	<b>Otticopatie ereditarie e malformative: gestione clinica</b>	21	09:30-10:30	Amber 1
<b>124</b>	Avanz.	G. de Crecchio	<b>Imaging multimodale della miopia patologica</b>	21	11:00-12:30	Amber 1
<b>ALTRO</b>						
<b>101</b>	Interm.	E. Villani	<b>Highlights dall'ARVO Annual Meeting 2016</b>	18	09:00-10:00	Amber 1
<b>119</b>	Base	V. Mazzeo	<b>Uomini e donne gli stessi occhi? L'oftalmologia di genere</b>	20	09:30-11:00	Amber 2

### **CORSO 101 HIGHLIGHTS DALL'ARVO ANNUAL MEETING 2016**

Direttore: E. Villani

Istruttori: P. Neri, F. Oddone, E. Villani, S. Vujosevic

**Sinossi:** Gli Istruttori: del corso forniranno ai partecipanti informazioni circa le principali novità di ampio interesse presentate nel corso dell'ARVO Annual Meeting 2016. Le relazioni prenderanno in considerazione le main sessions, gli hot topics discussi negli Special Interest Groups e i più interessanti dati presentati come paper o poster. Il tempo di discussione permetterà di approfondire il significato e la trasferibilità clinica dei temi trattati.

**Obiettivo:** Obiettivo del corso è fornire ai partecipanti una selezione delle principali novità presentate e discusse nel corso dell'ARVO Annual Meeting 2016, offrendone una lettura critica e tempestiva, valorizzata dalla possibilità di discuterne interattivamente il valore scientifico e il possibile impatto clinico.

### **CORSO 102 LA CANALOPLASTICA OGGI. LA TECNICA, LE COMPLICANZE E I RISULTATI DOPO 8 ANNI DI ESPERIENZA**

Direttore: P. Brusini

Istruttori: P. Brusini, G. Caramello, S. Gandolfi, G. Marchini

**Sinossi:** Il corso prevede la presentazione particolareggiata della tecnica chirurgica, le indicazioni e le controindicazioni all'intervento, i risultati ottenuti, le complicanze intra e post-operatorie, i vantaggi e gli svantaggi e il ruolo di questo intervento nella moderna chirurgia del glaucoma.

**Obiettivo:** Far acquisire ai partecipanti le nozioni teoriche necessarie per valutare correttamente le indicazioni, i vantaggi e i limiti della canaloplastica e per avvicinare i neofiti a questa nuova tecnica chirurgica.

### **CORSO 103 GLAUCOMA. COME INTEGRARE MORFOLOGIA E FUNZIONE NELLA PRATICA CLINICA**

Direttore: L.M. Rossetti

Istruttori: R. Carassa, P. Fogagnolo, S. Miglior, L.M. Rossetti

**Sinossi:** La diagnosi di glaucoma e della sua progressione si basa sempre più sullo studio morfologico, grazie ai potenti sviluppi principalmente legati alla metodica OCT. Recentemente, si è dato un ulteriore impulso alla valutazione integrata dei cambiamenti strutturali e morfologici in corso di glaucoma, con l'assunto che questa strategia possa migliorare l'efficienza diagnostica a disposizione dei clinici. Molti dei modelli che adottano studi morfologici high-tech sono attualmente teorici e poco fruibili nella pratica clinica. Di contro, si stanno sviluppando strumenti in grado di integrare dati perimetrici e microperimetrici con la diagnostica morfologica low-tech, e i dati preliminari sembrano supportare il vantaggio clinico di queste strategie.

**Obiettivo:** Scopo del corso è fornire una rassegna del tema, esplorandone vantaggi e svantaggi, utilità attuale e possibilità future.

### **CORSO 104 L'OCCHIO DEL NEONATO: FISIOLOGIA E PATOLOGIA DELLA RETINA NEONATALE**

Direttore: L. Gravina

Istruttori: S. Capobianco, G.a Cennamo, A. Depino, M. Fortunato, C. Massaro, A. Menna, A. Turtoro

**Sinossi:** Anomalie genetiche, infezioni intrauterine, errori congeniti del metabolismo, malformazioni e traumi possono interessare la retina del neonato, patologie che richiedono una precoce ed accurata diagnosi. Si sottolinea quanto sia fondamentale un esame oculistico per tutti i neonati: un primo screening richiede una esigua strumentazione ma permette di valutare se l'apparato visivo è sano o se è necessario richiedere un esame più approfondito.

**Obiettivo:** Obiettivo del corso è fornire elementi pratici all'oftalmologo che visita un neonato affetto da patologia retinica. Come utilizzare la sua storia clinica, dal concepimento alla nascita, come visitare il neonato e quali esami richiedere o effettuare quando ci sia il sospetto o la certezza di una patologia retinica oculare.

### **CORSO 105 STRABISMO PARALITICO: GESTIONE CHIRURGICA**

Direttore: M. Pedrotti

Istruttori: P. Capozzi, A.M. Chryc, S. D'Amelio, M. Fortunato, F. Lanzafame, C. Massaro, M. Pedrotti

**Sinossi:** Il corso affronta la gestione dello strabismo paralitico. Dopo aver analizzato le eziologie più frequenti, vengono presentati i quadri clinici più significativi. Discussione delle indagini per la valutazione motoria del deficit e per le alterazioni sensoriali. Si illustrano le leggi della motilità oculare e le sequele muscolari. Discussione infine del timing e della condotta chirurgica.

**Obiettivo:** Trasmettere i concetti fondamentali per l'esatto riconoscimento e inquadramento dell'incomitanza. Dopo l'accertamento diagnostico del deficit muscolare (studio dei movimenti oculari, quantificazione della deviazione, aspetti sensoriali ecc.) ed un cenno alle possibili diagnosi differenziali, si delinea il percorso chirurgico più appropriato.

### **CORSO 106 LA DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DELLE NEOFORMAZIONI ENDOBULBARI**

Direttore: G. Cennamo

Istruttori: M.A. Breve, G. Cennamo, N. Rosa

**Sinossi:** L'ecografia oculare è una tecnica diagnostica non invasiva e ripetibile per lo studio delle patologie tumorali e non del bulbo oculare, indispensabile soprattutto in caso di opacità dei mezzi diottrici ma utile anche con mezzi diottrici trasparenti da associare all'esame biomicroscopico del fundus per fare diagnosi differenziale di alcune patologie.

**Obiettivo:** In questo corso verranno descritte le modalità di esecuzione delle due principali tecniche ecografiche: A-Scan standardizzato e B-Scan. Queste metodiche ecografiche consentono di correlare le informazioni ottenute ai dati anamnestici e clinici permettendo con buona precisione una corretta diagnosi.

### **CORSO 107 SINDROMI DA ANOMALIE DELL'INNERVAZIONE: WORK IN PROGRESS**

Direttore: A. Magli

Istruttori: F. Arrigoni, D. Bruzzichessi, F. D'Esposito, A. Dickmann, A. Magli, L. Rombetto

**Sinossi:** Il corso affronta la problematica delle Sindromi da Anomalie dell'Innervazione. Vengono indagate l'eziologia, la classificazione delle diverse forme, gli aspetti genetici, le metodiche diagnostiche cliniche e strumentali, nonché le opzioni terapeutiche mediche e chirurgiche.

**Obiettivo:** L'obiettivo è fornire al partecipante le competenze per gestire la problematica delle Sindromi da Anomalie dell'Innervazione. Il corso si propone di analizzare tutti gli aspetti del percorso diagnostico-terapeutico coinvolgendo in maniera interdisciplinare figure esperte in diversi settori, al fine di ottenere una migliore gestione del paziente.

### **CORSO 108 WORK-UP DEL DEFICIT VISIVO TRANSITORIO MONOLATERALE O BILATERALE: QUANDO IN URGENZA?**

Direttore: S. Bianchi Marzoli

Istruttori: L. Adobbati, S. Bianchi Marzoli, G. Cammarata, M. Curone, G. Tremolada

**Sinossi:** Il deficit visivo transitorio, da inquadrare in modo rapido e preciso, può essere l'unica manifestazione di patologie potenzialmente gravi quali tromboembolismo cardiaco o carotideo, ischemia cerebrale, arterite a cellule giganti, papilledema, emicrania. Il corso fornisce tutti gli elementi utili per un orientamento diagnostico per un corretto confronto differenziale ed una rapida impostazione diagnostica e terapeutica.

**Obiettivo:** Attraverso la caratterizzazione di specifiche manifestazioni di quadri patologici diversi, monolaterali o bilaterali, i discenti acquisiranno le nozioni necessarie alla localizzazione topografica della lesione e all'inquadramento differenziale delle patologie oftalmologiche, neurologiche o sistemiche responsabili di deficit visivo transitorio.

### **CORSO 109 LO STRABISMO CONVERGENTE**

Direttore: C. Massaro

Istruttori: M. Fortunato, L. Gravina, A. Menna, M. Pedrotti, L. Pinchera, G. Tarantino

**Sinossi:** Il corso si propone di illustrare in modo semplice e schematico le diverse forme di strabismo convergente per facilitare l'operatore nell'inquadramento diagnostico, nella terapia ottica, medica e chirurgica di queste patologie.

**Obiettivo:** L'obiettivo del corso è quello di fornire all'operatore medico e all'ortottista semplici griglie diagnostiche che consentano una facile e rapida individuazione delle differenti forme di strabismo convergente per la loro cura.

### **CORSO 110 LE COMPLICAZIONI TARDIVE E PRECOCI DELLA FACOEMULSIFICAZIONE: LA SOLUZIONE**

Direttore: A. Franchini

Istruttori: A. Caporossi, S. Morselli, G. Perone, S. Rossi, R. Sciacca, D. Tognetto

**Sinossi:** Verranno illustrate, alla luce delle più recenti linee guida, sia le tecniche di proflassi pre/post-operatoria sia le manovre chirurgiche che in molti casi possono portare ad una completa risoluzione dei problemi che possono sorgere negli interventi di cataratta.

**Obiettivo:** Scopo del corso, rivolto sia a chirurghi in formazione sia esperti, è quello di presentare le più significative complicanze intraoperatorie e postoperatorie che possono verificarsi durante gli interventi di cataratta.

### **CORSO 111 CORSO DI BIOMETRIA AVANZATA: CALCOLO DELLALENTE INTRAOCULARE DOPO CHIRURGIA REFRAITTIVA E SCELTA DELLALENTE TORICA PER LA CORREZIONE DELL'ASTIGMATISMO**

Direttore/Istruttore: G. Savini

**Sinossi:** Il corso approfondisce due tematiche attuali per chi si occupa di biometria: il calcolo della lente intraoculare dopo chirurgia refrattiva ed il calcolo delle lenti toriche. Il primo rappresenta una delle sfide più difficili da affrontare, a causa delle molteplici soluzioni proposte e della mancanza di uno standard di riferimento. Il secondo assume sempre più importanza nella cosiddetta chirurgia refrattiva della cataratta.

**Obiettivo:** Permettere ad oculisti ed ortottisti di comprendere i motivi per cui si possono commettere errori biometrici negli occhi con precedente chirurgia refrattiva o con astigmatismo corneale e fornire i mezzi per ottenere i migliori risultati refrattivi.

### **CORSO 112 ARGOMENTI DI CHIRURGIA VITREORETINICA**

Direttore: L. Ventre

Istruttori: L. Belli, A. Bellone, S. De Cillà, E. Pirozzi, G. Prigione, U. Serra, L. Ventre

**Sinossi:** Nell'era della chirurgia vitreale con calibri differenti, coloranti vitreali e sistemi di ingrandimento e di visione panoramica della retina sempre più precisi, bisogna riconoscere un ruolo distinto alle diverse chirurgie vitreali. Questo corso mira ad affrontare alcuni aspetti della patologia e delle chirurgie vitreoretiniche.

**Obiettivo:** Indicazioni alla chirurgia/farmacologia della patologia vitreoretinica. Procedure chirurgiche a disposizione. Elementi determinanti la scelta dell'approccio terapeutico. Limiti e pregi delle differenti tecniche chirurgiche.

### **CORSO 113 CHIRURGIA EPISCLERALE VS CHIRURGIA INTRAVITREALE NEL DISTACCO DI RETINA**

Direttore: E. Rapizzi

Istruttori: L. Buratto, P. Monaco, L. Tollot, N. Zemella

**Sinossi:** Target principali della chirurgia del distacco di retina regmatogeno sono l'individuazione e chiusura funzionale delle rotture retiniche ed il rilasciamento delle trazioni vitreoretiniche su cui si sono principalmente affermate le tecniche episclerali e la pneumoretinopessia. La vitrectomia si è poi fatta strada come tecnica in grado di consentire una precisa individuazione delle lesioni rendendo possibile un adeguato tamponamento dall'interno.

**Obiettivo:** Con le moderne tecniche, la corretta scelta tra la chirurgia ab-externo e quella intravitreale nel distacco retinico regmatogeno primitivo è diventata ancora più complessa. Fine di questo corso è provare a far luce sulle diverse indicazioni considerando che la vitrectomia non è più solo limitata ai "casi complessi" come in passato.

### **CORSO 114 ANALISI DI RECENTI CONTENZIOSI MEDICO-LEGALI NELLA ROP: RIFLESSIONI SUL TARGET DELLA BUONA PRATICA CLINICA**

Direttore: S. Gambaro

Istruttori: S. Capobianco, S. Fucci, A. Piga, D. Spinelli

**Sinossi:** La ROP (Retinopatia della Prematurità) è una malattia che coinvolge soprattutto i neonati di bassa età gestazionale e di basso peso alla nascita che, se non adeguatamente diagnosticata e, se del caso, trattata può condurre a gravissime menomazioni visive. Nella disamina dei contenziosi medico-legali il coinvolgimento dei sanitari preposti alla gestione di questa patologia risulta, negli ultimi anni, in aumento.

**Obiettivo:** Questo corso si propone (in modo anonimo, riservato e su casi passati in giudicato) la disamina di 5 contenziosi medico-legali, analizzandone la struttura del dibattimento e le motivazioni del Magistrato nella decisione giuridica. Alla luce di quanto esposto vengono considerati i più rilevanti aspetti della corretta pratica diagnostico-terapeutica.

### **CORSO 115 UVEITI INFETTIVE**

Direttore: M. Accorinti

Istruttori: M. Accorinti, L. Cimino, L. Latanza, E. Miserocchi, G.M. Modorati, M.S. Tognon

**Sinossi:** Le uveiti infettive costituiscono una grave patologia oculare a prognosi infausta quoad functionem. Tuttavia per alcune di esse esistono dei segni clinici peculiari che devono indurre un sospetto diagnostico ed indicare l'opportuna terapia: scopo del corso sarà quello di guidare l'uditorio al riconoscimento dei segni specifici di ogni uveite infettiva, onde evitare l'instaurazione indiscriminata di un trattamento antinfiammatorio aspecifico.

**Obiettivo:** Il corso si prefigge di mettere gli uditori in grado di formulare una diagnosi corretta di uveite infettiva ed impostare una terapia adeguata alla gravità della patologia sofferta.



## Corsi Monotematici

### **CORSO 116 UPDATE IN CHIRURGIA DEL SEGMENTO ANTERIORE**

Direttore: A. Iovieno

Istruttori: L. Fontana, A. Iovieno, C. Macaluso, P. Rama

**Sinossi:** Il corso presenterà un update corredato da documentazione video di tecniche in uso in chirurgia corneale e del segmento anteriore, presentate da noti esperti del settore.

**Obiettivo:** L'obiettivo del corso è quello di fornire un update sulle moderne tecniche chirurgiche in chirurgia corneale e del segmento anteriore che evidenzia le principali indicazioni, metodiche, risultati e complicanze a breve ed a lungo termine.

### **CORSO 117 LA MALATTIA ERPETICA OCULARE: DIAGNOSI E TERAPIA**

Direttore: V. Scorgia

Istruttori: A. Lucisano, V. Savoca Corona, V. Scorgia

**Sinossi:** Il corso tratterà sistematicamente la malattia erpetica oculare fornendo le nozioni necessarie alla diagnosi e al trattamento medico o chirurgico. Saranno illustrati quadri clinici, diagnosi differenziali, le terapie mediche e chirurgiche.

**Obiettivo:** I partecipanti acquisiranno le nozioni necessarie all'inquadramento generale, diagnosi differenziale, trattamento farmacologico e chirurgico delle principali forme cliniche della malattia erpetica oculare.

### **CORSO 118 "...E ADESSO, COSA POSSO FARE?" LA GESTIONE DEI GLAUCOMI COMPLESSI (...O COMPLICATI?)**

Direttore: S. Gandolfi

Istruttori: R. Carassa, S. Gandolfi, G. Marchini, M. Nardi, L. Quaranta

**Sinossi:** La gestione dei fenotipi di glaucoma ad elevata complessità costituisce un problema per il clinico, essendo questa tipologia di pazienti quasi sempre esclusa dai protocolli di verifica sperimentale. Verranno, pertanto, discusse le problematiche gestionali dei glaucomi "complessi" analizzandone le peculiarità, e tracciando percorsi diagnostico-terapeutici "customizzati" verificandone la fattibilità per logistica e clinical competence.

**Obiettivo:** (a) Implementare la "clinical competence" dei partecipanti, (b) Innescare la creazione di una rete "hub and spoke", a valenza territoriale, per la gestione di questa tipologia di casistica.

### **CORSO 119 UOMINI E DONNE GLI STESSI OCCHI? L'OPTALMOLOGIA DI GENERE**

Direttore: V. Mazzeo

Istruttori: V. Mazzeo, L. Pierro, T. Rolle, P. Rubino, C. Tarabbia

**Sinossi:** È ormai noto che un dimorfismo sessuale esiste anche a livello oculare; studi sia epidemiologici che sperimentali, più o meno recenti, hanno messo in evidenza la presenza di recettori degli ormoni steroidei (sessuali e non) nei diversi tessuti oculari. Scopo del corso è quello di descrivere quali effetti questa presenza produca in molti stati normali e patologici dell'occhio, introducendo così l'"Oftalmologia di genere".

**Obiettivo:** Portare all'attenzione degli oculisti dell'esistenza di questa branca dell'oftalmologia ancora ignorata dai più. Non basta essere a conoscenza che alcune patologie sono più frequenti in uno dei due sessi, bisogna anche domandarsi se vi sia un perché e quale esso sia.

### **CORSO 120 TEST GENETICI DI ULTIMA GENERAZIONE NELLE PATOLOGIE OCULARI EREDITARIE**

Direttore: S. Miotto

Istruttori: D. Colavito, A. Leon, S. Miotto, S. Piermarocchi

**Sinossi:** L'analisi genetica mediante next generation sequencing (NGS) permette di analizzare contemporaneamente l'intera porzione codificante del DNA, o esoma, testando contemporaneamente tutti i geni responsabili di patologie oculari. Questa tecnica massimizza la possibilità di formulare una diagnosi e di attuare interventi terapeutici mirati.

**Obiettivo:** Aggiornare il medico Oculista sulle nuove possibilità diagnostiche offerte dai test genetici di ultima generazione, sia nell'identificazione precoce di patologie oculari sindromiche, sia nella formulazione di una corretta diagnosi in caso di pazienti con fenotipo clinico dubbio.





## Corsi Monotematici

### **CORSO 121 GENETICA E PATOLOGIE OCULARI PEDIATRICHE**

Direttore: G. Marchini

Istruttori: F. D'Esposito, E. Gusson, G. Marchini, G. Martini, S. Pignatto

**Sinossi:** Il corso ha come tema un argomento di attualità nell'oftalmologia pediatrica, il ruolo della genetica e dei test diagnostici genetici per le patologie oculari dell'infanzia. Dopo un'introduzione generale, verranno presentate cinque patologie oculari pediatriche su base genetica. Ne verranno descritte le caratteristiche cliniche, la diagnostica, la terapia ed infine i geni correlati e i possibili esami genetici da richiedere.

**Obiettivo:** L'obiettivo del corso è quello di offrire all'oculista che si occupa di patologie pediatriche un aggiornamento sulla genetica nelle malattie oculari dell'infanzia. Verranno date indicazioni precise sui test genetici da richiedere, sulle caratteristiche cliniche e sulle eventuali terapie genetiche e non a disposizione.

### **CORSO 122 MACULOPATIA TRATTIVA E FORO MACULARE NELLA MIOPIA ELEVATA: DIAGNOSI E OPZIONI TERAPEUTICHE**

Direttore: G. Prigione

Istruttori: A. Alfano, F. Bottoni, M.G. Cereda, M. Mete, G. Prigione

**Sinossi:** Descrizione degli aspetti fisiopatologici, diagnostici e terapeutici delle manifestazioni cliniche della maculopatia trattiva miopica, alla luce della recente introduzione nella tecnica chirurgica dell'inverted flap di membrana limitante interna.

**Obiettivo:** Fornire un'analisi descrittiva della patologia e delle tecniche chirurgiche a disposizione, sulla base di elementi fisiopatologici ben evidenziati dalle moderne tecniche di imaging.

### **CORSO 123 OTTICOPATIE EREDOFAMILIARI E MALFORMATIVE: GESTIONE CLINICA**

Direttore: S. Piermarocchi

Istruttori: E. Mantovani, S. Miotto, S. Piermarocchi, S. Saviano

**Sinossi:** L'inquadramento clinico del paziente affetto da otticopatie di tipo eredofamiliare e malformativo comprende una vasta gamma di tecniche di imaging, la cui utilità varia a seconda del tipo di patologia. La scelta del percorso diagnostico deve essere basata sulla valutazione della sintomatologia clinica e sul quadro oftalmoscopico, indirizzando il paziente alle indagini strumentali (angiografiche, OCT o neuroradiologiche) più appropriate.

**Obiettivo:** Scopo del corso è presentare un'analisi ragionata delle indagini diagnostiche utilizzabili nella gestione del paziente affetto da otticopatie eredodegenerative e malformative. Una scelta mirata degli esami strumentali permette di formulare rapidamente una diagnosi corretta e di programmare eventuali interventi terapeutici.

### **CORSO 124 IMAGING MULTIMODALE DELLA MIOPIA PATOLOGICA**

Direttore: G. de Crecchio

Istruttori: G.a Cennamo, G. Cennamo, G. de Crecchio, E. Midena, M. Romano

**Sinossi:** Descrivere le più moderne tecniche di imaging retinico nell'inquadramento diagnostico e terapeutico delle lesioni degenerative retiniche e coroideali conseguenti alla miopia patologica.

**Obiettivo:** Rendere i partecipanti consapevoli di tali nuove metodiche per effettuare un miglior inquadramento diagnostico ed indirizzarli alla migliore scelta terapeutica.

### **C01 RIMOZIONE INCOMPLETA DELLO STROMA PERIFERICO DURANTE CHERATOPLASTICA LAMELLARE ANTERIORE (DALK) CON TECNICA “BIG-BUBBLE”**

A. Muraca<sup>1</sup>, V. Scordia<sup>2</sup>, G. Carnovale Scalzo<sup>2</sup>, R. Pietropaolo<sup>2</sup>, A. Lucisano<sup>2</sup>

1. Clinica Oculistica Policlinico Universitario, Università degli Studi Magna Graecia, Catanzaro

2. Oculistica, Policlinico Universitario Mater Domini, Catanzaro

**Obiettivo:** Valutare i risultati ottenuti con una “Big-Bubble” DALK in cui la rimozione dello stroma in periferia sia stata incompleta (causa delle ridotte dimensioni della bolla) e confrontarli con quelli ottenuti con una procedura con rimozione completa. **Materiali e Metodi:** In questo studio retrospettivo, comparativo, non randomizzato sono stati inclusi 55 occhi di 54 pazienti. La resezione stromale è stata completa (BBC) in 29 occhi ed incompleta (BBI) in 26, nei quali lo stroma residuo è stato solamente assottigliato mediante dissezione manuale. Sono stati valutati l'astigmatismo topografico, la refrazione e l'acuità visiva con e senza correzione (BSCVA e UCVA) ad 1, 6, 12 mesi dopo l'intervento chirurgico e 3 mesi dopo la rimozione delle suture. **Risultati:** Dopo la completa rimozione delle suture, l'astigmatismo topografico misurava  $4.3 \pm 1.45$  D nel gruppo BBC e  $4.5 \pm 1.44$  D nel gruppo BBI ( $p < 0.05$ ); la BSCVA era pari a  $0.24 \pm 0.21$  logMAR nel gruppo BBC e  $0.43 \pm 0.28$  logMAR nel gruppo BBI ( $p < 0.05$ ). L'equivalente sferico era rispettivamente  $-2.15 \pm 1.52$  e  $-2.27 \pm 1.49$  nei due gruppi ( $p < 0.05$ ). Non sono state registrate complicanze intra- o postoperatorie. **Conclusioni:** La dissezione manuale dello stroma periferico rappresenta un'alternativa all'ulteriore iniezione d'aria, nei casi di dissezione pneumatica incompleta, riducendo il rischio di rottura della bolla, senza influire sul risultato refrattivo.

### **C02 TRATTAMENTO DI CROSS-LINKING CON METODICA IONTOFORETICA IN GIOVANI ADULTI: RISULTATI A 12 MESI**

S. Troisi<sup>1</sup>, E. Chiariello Vecchio<sup>2</sup>, V. Turco<sup>1</sup>, R. Carelli<sup>2</sup>, C. Rocco<sup>1</sup>, A. Magli<sup>1</sup>

1. Oculistica, Azienda Ospedaliera Universitaria OO. RR. Salerno

2. Ortottica, Oculistica e Oftalmologia Pediatrica, Università di Salerno

**Obiettivo:** Scopo dello studio è la valutazione a 12 mesi dei risultati del trattamento di cross linking corneale epi-on con metodica iontoforetica (i-CXL) in giovani adulti affetti da cheratocono evolutivo. **Materiali e Metodi:** Sono stati presi in esame pazienti con cheratocono evolutivo visitati presso l'AOU di Salerno da ottobre 2013 a dicembre 2014 con indicazione a trattamento CXL; sono stati inclusi soggetti con progressione del Kmax di  $\geq 1,5$  D negli ultimi 6 mesi, età  $> 18$  anni, thinnest point  $> 360$  micron e assenza di opacità corneali centrali significative. È stato eseguito trattamento con i-CXL (imbibizione della cornea senza disepitelizzazione con dispositivo iontoforetico per 5 min). **Risultati:** Sono stati trattati 67 soggetti (32M, 35F; età media 27 anni  $\pm 6$ ); è stata rilevata variazione della UCVA a 12 mesi da  $0.62 \pm 0.46$  a  $0.47 \pm 0.43$  (LogMAR), riduzione dei valori medi di K da  $47.38 \pm 1.21$  a  $45.17 \pm 1.13$  D e dell'astigmatismo corneale da  $3.58 \pm 0.52$  a  $2.92 \pm 0.26$  D; densità delle cellule endoteliali non significativamente variata. Assenza di complicazioni e di significativo haze post-trattamento. **Conclusioni:** La metodica i-CXL è risultata una valida alternativa al trattamento tradizionale (epi-off) per la rapidità di esecuzione, scarsa invasività, risultati ottenuti a 12 mesi e assenza di effetti collaterali significativi.

### **C03 GESTIONE DEL RETINOBLASTOMA UNILATERALE CON BUFTALMIA**

M.a Angi<sup>1</sup>, L. Lumbroso - Le Ruic<sup>2</sup>, C. Levy<sup>2</sup>, L. Desjardins<sup>2</sup>, N. Cassoux<sup>2</sup>

1. Liverpool Ocular Oncology Research Group, University of Liverpool (UK)

2. Oncologia Oculare, Institut Curie, Paris (France)

**Obiettivo:** Descrizione dei risultati a lungo termine dell'utilizzo della chemioterapia neoadiuvante nella gestione del retinoblastoma unilaterale molto evoluto che presenta un rischio di rottura del globo con disseminazione orbitaria durante l'enucleazione. **Materiali e Metodi:** Analisi retrospettiva dei pazienti affetti da retinoblastoma localmente molto avanzato (gruppo E) e trattati con chemioterapia neoadiuvante (etoposide-carboplatino) ed enucleazione tra il 2003 e il 2013 in un centro di riferimento terziario. I criteri analizzati sono: presenza di complicanze chirurgiche, presenza di fattori di rischio istologici, effetti secondari sistemici, disseminazione metastatica, sopravvivenza. **Risultati:** Sedici pazienti (11 maschi, 5 femmine) di età media 11 mesi sono stati inclusi: 11 con buftalmia, 4 con glaucoma neovascolare, 1 con severa infiammazione orbitaria. L'enucleazione è stata effettuata dopo uno o due cicli di chemioterapia, e tutti i pazienti hanno ricevuto quattro cicli in totale. Non c'è stato alcun caso di rottura del globo o altra complicanza chirurgica. Con 7 anni di follow-up, nessun caso di disseminazione metastatica è stato rilevato. La sopravvivenza è del 100%. **Conclusioni:** Il retinoblastoma unilaterale localmente molto avanzato con buftalmia può essere trattato in modo sicuro ed efficace grazie all'associazione di chemioterapia neoadiuvante ed enucleazione. La sopravvivenza è eccellente.

### **C04 RISULTATI A LUNGO TERMINE SUL TRATTAMENTO CON RADIOCHIRURGIA STEREOTASSICA IN PAZIENTI CON MELANOMA UVEALE**

A. Miele, C. Mazzini, A. Giorni, S. Rizzo  
Oculistica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze

**Obiettivo:** Risultati a lungo termine sul trattamento con radiochirurgia stereotassica in pazienti con melanoma uveale. **Materiali e Metodi:** Sono stati arruolati 12 pazienti, 7 uomini e 5 donne, con melanoma uveale da Sett. 2014 a Dic. 2015, trattati con radiochirurgia stereotassica, con età media di  $\pm 56$  anni. Lo spessore medio del tumore era di 7,8 mm, con una base di impianto media di 10 mm. I pazienti sono stati sottoposti ad una singola sessione di radiochirurgia con isodose tra 20-30 gray. I risultati primari includono le variazioni di dimensione del tumore, riflettività in ecografia A-scan, complicanze post-trattamento e acuità visiva. **Risultati:** C'è stata riduzione dello spessore del tumore in 10 casi (83.3%) e in 2 è rimasto invariato. La riflettività all'ecografia A-Scan è aumentata in tutti i casi. In 2 pazienti (16.6%) si è avuto un riscontro di ipertono. In 9 casi (75%) si è manifestata secchezza oculare dopo 24 mesi. Dopo 1 anno in un paziente si è rilevata la presenza di edema maculare e in 2 casi la presenza di cataratta. La BCVA si è ridotta in tutti i casi, ma in 11 (91.6%) si è preservata una visione utile. **Conclusioni:** La radiochirurgia stereotassica si è dimostrata un eccellente trattamento conservativo nei melanomi uveali, con effetti collaterali accettabili paragonati al trattamento con fascio di protoni accelerato.

### **C05 GHRELIN E OCCHIO: NUOVI ELEMENTI. TRIAL MULTICENTRICO**

C.E. Gallenga<sup>1</sup>, G. Lanza<sup>2</sup>, M.D. Toro<sup>3</sup>, G. Lattanzio<sup>4</sup>, F. Tranfa<sup>5</sup>, S. Staibano<sup>6</sup>, P. Perri<sup>1</sup>, T. Avitabile<sup>7</sup>, A. Di Baldassarre<sup>8</sup>

1. Clinica Oculistica, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna, Ferrara
2. Sez. di Anatomia Patologica e Diagnostica Biomedica, Università di Ferrara
3. Dipartimento di Oftalmologia, Università di Catania
4. Sezione di Anatomia Patologica, Università di Chieti-Pescara, Chieti
5. Dipartimento di Oftalmologia, Azienda Universitaria Policlinico "Federico II", Napoli
6. Sezione di Anatomia Patologica, Azienda Universitaria Policlinico "Federico II", Napoli
7. Clinica Oculistica Santa Marta, Catania
8. Sezione di Morfologia Umana, Università di Chieti-Pescara, Chieti

**Obiettivo:** Review e nuove evidenze del sistema Ghr/GHS-R nell'occhio. Ghrelin (Ghr) è ormone di 28 aminoacidi, ligando del GHS-R tramite il gruppo acyl, che attiva la via Inositolo trifosfato/Calcio; è espresso in vari organi e tessuti attraverso la filogenesi. **Materiali e Metodi:** Trial multicentrico su tumori pigmentati di occhio e annessi. 6 casi di melanoma della coroide e 7 di melanoma congiuntivale. L'analisi immunostochimica è stata condotta in unico laboratorio (GL) su preparati silanizzati per identificare Ghr e GHS-R con kit diagnostico BPRRD In-Vitro su sezioni incubate con anticorpi anti-Ghr (Abcam 1:100) e anti-GHS-R (Abcam 1:500) di coniglio. **Risultati:** Abbiamo documentato espressione/localizzazione di Ghr in occhio umano normale e tumori congiuntivali; presentiamo la prima identificazione nel melanoma della coroide: è confermata la presenza nelle forme epitelioidi, assenza in quelle fusate. A.Ghr/GHS-R è anche coinvolto in retinopatie proliferative proteggendo prima dalla vaso-obliterazione e poi contribuendo alla fase neo-angiogenica, è presente nel muscolo ciliare, nell'acqueo: è coinvolto nel ritmo circadiano e nel glaucoma. **Conclusioni:** Il sistema Ghr/GHS-R appare coinvolto in divisione cellulare e cancerogenesi; ha importanza fisiopatologica in diverse forme morbose dell'occhio ed annessi e può avere ruolo potenziale nella ricerca clinica e come futuro agente terapeutico.

### **C06 IL RITORNO DELLA GRANDE IMITATRICE**

T. Candian, A. Bova, D. Tognetto  
Clinica Oculistica, Unità Operativa di Oculistica, Ospedale di Trieste

**Obiettivo:** La sensibilizzazione degli oculisti alla nuova epidemia di sifilide, una tendenza che è oggi palesemente riemergente, mediante 2 casi clinici giunti alla nostra attenzione negli ultimi mesi. **Materiali e Metodi:** Caso 1: Ragazzo di 27 anni con accesso in PSO per calo del visus in OD. Buono stato di salute generale. All'esame obiettivo iniziale l'acuità visiva in OD risultava di 2/10 mentre in OS di 4/10. Caso 2: Uomo 41 anni con accesso in PSO per iperemia e dolore in OS. Riferisce ipertensione arteriosa ben controllata. All'esame obiettivo iniziale l'acuità visiva in OD risultava 10/10 e in OS di 7/10. **Risultati:** Caso 1: L'esame del fundus rivelava un edema della papilla ottica in assenza di focoli corioretinici in atto come confermato dalla fluorangiografia. Alla luce degli esami sierologici con elevati titoli di VDRL e TPHA si pone diagnosi di Neuroloue. Caso 2: Il segmento anteriore mostrava depositi endoteliali con cellularità ++. Nel fundus comparsa di tyndall vitreale con snow balls e snow bank. Accertamenti ematochimici dimostrano la presenza di elevati titoli di VDRL e TPHA. **Conclusioni:** La sifilide è oggi fonte di preoccupazione, vi è la necessità di rieducare gli oculisti ad indagarla con scrupolosità vista la molteplicità delle manifestazioni al fine di evitare quadri di sifilide tardiva solo parzialmente reversibili.

### **C07 INFLUENZA DI UNO SFONDO STRUTTURATO SULLA VERGENZA FUSIONALE: RISULTATI PRELIMINARI TRAMITE L'UTILIZZO DI UN SISTEMA DI EYE TRACKING**

M. Fresina<sup>1</sup>, C. Benedetti<sup>2</sup>, E. Campos<sup>1</sup>

1. U.O. di Oftalmologia Universitaria, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

2. U. O. di Oftalmologia, Istituto Auxologico Italiano, Milano

**Obiettivo:** Scopo dello studio è stato valutare se la presenza nello stimolo visivo di uno sfondo strutturato possa influenzare la risposta fusionale in convergenza. **Materiali e Metodi:** Ad undici soggetti con visione binoculare normale sono stati presentati stimoli disparati: la disparità è stata generata ponendo un prisma di 6 diottrie a base esterna posto davanti all'occhio destro. I movimenti oculari sono stati registrati utilizzando un video eye tracker ad infrarossi associato ad un software. Ogni soggetto è stato esaminato due volte, presentando in maniera casuale lo stimolo visivo (un punto nero) su sfondo bianco e su sfondo strutturato. **Risultati:** Le registrazioni hanno mostrato un pattern tipico di comportamento: un primo movimento saccadico di entrambi gli occhi seguito da un movimento di convergenza. Alla presentazione dello stimolo su sfondo bianco, solo 6 soggetti (54%) è stato in grado di fondere. Questo numero è salito a 9 soggetti (82%) alla presentazione dello stesso stimolo su sfondo strutturato. **Conclusioni:** La convergenza fusionale può essere studiata utilizzando un sistema di eye tracking. In soggetti con visione binoculare normale, la presenza di uno sfondo strutturato sembra facilitare la capacità di esercitare la convergenza fusionale.

### **C08 STUDIO DELLA CONVERGENZA FUSIONALE TRAMITE UN SISTEMA DI EYE TRACKING: RISULTATI PRELIMINARI SU SOGGETTI CON VISIONE BINOCULARE NORMALE**

M. Fresina<sup>1</sup>, C. Benedetti<sup>2</sup>, E. Campos<sup>1</sup>

1. U.O. di Oftalmologia Universitaria, Policlinico S. Orsola-Malpighi, Bologna

2. U. O. di Oftalmologia, Istituto Auxologico Italiano, Milano

**Obiettivo:** Lo scopo di questo studio è stato quello di caratterizzare le risposte di vergenza fusionale in soggetti sani tramite l'utilizzo di un sistema di eye tracking. **Materiali e Metodi:** I movimenti oculari sono stati registrati utilizzando un video eye tracker ad infrarossi associato ad un software per l'analisi automatica della risposta. L'ampiezza fusiva in convergenza (AFC) è stata calcolata sottraendo alla massima escursione saccadica dell'occhio destro durante i movimenti disconiugati nella fase di vergenza la posizione zero dell'occhio destro. **Risultati:** Due soggetti non sono stati in grado di fondere né con prismi di 4 né di 6 diottrie. Otto soggetti hanno attuato la fusione utilizzando un prisma di 4 diottrie e solo 6 soggetti con un prisma di 6 diottrie. La ACF variava da  $2.2^{\circ} \pm 0.2$  a  $3.0^{\circ} \pm 0.2$  aumentando le diottrie prismatiche da 4 a 6. **Conclusioni:** La convergenza fusionale può essere studiata utilizzando un sistema di eye tracking. Risultati preliminari hanno mostrato che all'aumentare delle diottrie prismatiche la capacità di mettere in atto una convergenza fusionale diminuisce.

### **C09 CONFRONTO TRA IL PERIMETRO STANDARD DI RIFERIMENTO E IL PERIMETRO SLO NEL RILEVARE DIFETTI GLAUCOMATOSI**

L.M. Rossetti, P. Fogagnolo

Clinica Oculistica, Ospedale San Paolo, Milano

**Obiettivo:** Confrontare le prestazioni del Perimetro Standard di Riferimento (PSR) e del Perimetro SLO (PSLO) in pazienti affetti da glaucoma. **Materiali e Metodi:** 120 pazienti affetti da glaucoma e con esperienza di perimetria computerizzata hanno eseguito un test dei 24° centrali con PSLO e PSR su un solo occhio. L'ordine delle prove è stato randomizzato. Sono stati confrontati gli indici globali (mean deviation, MD; pattern standard deviation, PSD), Visual Field Index (VFI) e la zona di scotoma assoluto ottenuta con i due perimetri. Il Glaucoma Staging System (GSS2) è stato analizzato per mezzo del k-test. **Risultati:** La differenza di sensibilità media (PSLO-PSR) è pari a  $-1.0 \pm 2.81$  dB ( $p < 0.001$ ), la differenza in MD (PSLO-PSR) è  $+0.27 \pm 2.84$  dB ( $P = 0.36$ ), la differenza in PSD è  $+0.48 \pm 1.95$  dB ( $P = 0.0075$ ) e la differenza in VFI è  $+2.4\% \pm 8.4\%$  ( $P = 0.003$ ). La kappa pesata per il GSS2 è pari a 0.87. I punti con sensibilità pari a zero sono  $9.9 \pm 10.2$  con PSLO e  $8.2 \pm 8.9$  con PSR (differenza di localizzazione  $1.7 \pm 4.0$  loci,  $P = 0.013$ ). **Conclusioni:** I due perimetri sono clinicamente sovrapponibili, nonostante differenze statisticamente significative di alcuni indici globali. PSLO misura scotomi assoluti più grandi di PSR probabilmente grazie alla compensazione attiva dei movimenti oculari.

### **C10 STUDIO MORFOLOGICO DEL FORO LAMELLARE NELLA MIOPIA ELEVATA**

E. Zampedri<sup>1</sup>, R. Frisina<sup>2</sup>

1. Oculistica, U.O. Multizonale Trento
2. U.O. Multizonale di Oculistica Ospedale Rovereto

**Obiettivo:** Correlare le caratteristiche morfologiche del foro maculare lamellare (LMH) in una popolazione affetta da miopia elevata. **Materiali e Metodi:** Pazienti affetti da LMH con miopia > 6.5 D. Sono stati effettuati: misurazione dell'acuità visiva BCVA, esame oftalmoscopico ed ecografico di conferma per la valutazione dello stafiloma posteriore secondo la classificazione di Curtin. È stato eseguito esame tomografico OCT per la valutazione del tipo di membrana epiretinica ERM associata a LMH (convenzionale C e atipica A), presenza o no di maculoschisi, misurazione dello spessore residuo foveale RFT e del diametro del foro MDIRS. **Risultati:** Sono stati reclutati 40 occhi di 37 pazienti. Lo stafiloma maggiormente presente era il tipo 1 e 2 di Curtin. Nei LMH A-ERM l'RFT era più ridotto con maggior danno degli strati esterni e la BCVA più compromessa rispetto ai LMH C-ERM. In entrambi i gruppi c'era una variazione del RFT e del MDIRS a 24 mesi, maggiore nel gruppo affetto da maculoschisi. **Conclusioni:** I LMH sono associati prevalentemente a stafiloma di tipo 1 e 2. I LMH associati a A-ERM sono quadri funzionalmente più compromessi. La presenza di maculoschisi è associata a una evoluzione più rapida del LMH nel tempo.

### **C11 STUDIO MEDIANTE ANGIO-OCT DELLE CARATTERISTICHE DI NEOVASCULARIZZAZIONI COROIDEALI IN PAZIENTI AFFETTI DA MIOPIA PATOLOGICA**

C. Del Turco<sup>1</sup>, I. Zucchiatti<sup>1</sup>, C. Giuffré<sup>1</sup>, G. Querques<sup>1</sup>, F.M. Bandello<sup>1</sup>

1. Clinica Oculistica, Università Vita Salute, Ist. Sc. San Raffaele, Milano
2. Unità Operativa di Oculistica, A.O.U. Mater Domini, Catanzaro

**Obiettivo:** Lo studio analizza l'abilità dell'Angio-OCT (A-OCT) nel rilevare le caratteristiche delle neovascolarizzazioni coroideali (NVC) e del vaso sclerale perforante, detto perforating vessel (PV), in occhi affetti da miopia patologica (MP). **Materiali e Metodi:** Due osservatori indipendenti (CDT, AC) hanno eseguito un'analisi retrospettiva su 23 occhi di 20 pazienti con MP, che mostravano NVC all'esame con imaging multimodale, comprendente: SD-OCT, A-OCT, imaging multicolor, angiografia retinica con fluoresceina e verde d'indocianina. **Risultati:** In 23/23 occhi l'A-OCT ha rilevato chiaramente la NVC come una rete vascolare anastomotica iperintensa. Sono stati identificati due diversi pattern di NVC, denominati interlacing (15/23 NVC) e tangled (8/23 NVC). 12/15 NVC interlacing presentavano segni di attività, mentre 6/8 NVC tangled non mostravano attività. 13/23 occhi presentavano PV all'SD-OCT in corrispondenza della NVC; di questi, in 10/13 casi il PV era visibile all'A-OCT come un grosso vaso ipointenso. **Conclusioni:** L'A-OCT è uno strumento utile per l'analisi delle MP associate a NVC. Lo studio qualitativo delle NVC consente di riconoscere differenti pattern che potrebbero corrispondere a differenti gradi di attività neovascolare.

### **C12 AFLIBERCEPT COME TRATTAMENTO PRIMARIO DI NEOVASCULARIZZAZIONE COROIDEALE MIOPICA: UNO STUDIO RETROSPETTIVO**

C. Bruè<sup>1</sup>, A. Pazzaglia<sup>2</sup>, C. Mariotti<sup>1</sup>, M. Reibaldi<sup>3</sup>, A. Giovannini<sup>1</sup>

1. Oculistica, Università Politecnica delle Marche, Ancona
2. Clinica Oculistica, Università degli Studi, Bologna
3. Dip. Oftalmologia, Università degli Studi, Catania

**Obiettivo:** Valutare l'efficacia di iniezioni intravitreali di Aflibercept come primo trattamento di neovascolarizzazione (CNV) miopica subfoveale/juxtafoveale. **Materiali e Metodi:** Trentotto occhi naive-trattati di 38 pazienti affetti da CNV miopica subfoveale/juxtafoveale hanno ricevuto un primo trattamento di iniezioni intravitreali di Aflibercept e sono stati seguiti per almeno 18 mesi. Aflibercept è stato somministrato di nuovo come necessario, in base alla persistenza di CNV ricorrente. **Risultati:** Età media dei pazienti è di 45.8 anni e l'errore refrattivo medio era -7.79 D. La BCVA del gruppo totale di pazienti migliorava significativamente da 0.69 al baseline a 0.15 a 18 mesi ( $p < 0.01$ ). Il miglioramento medio della BCVA era significativamente maggiore nel gruppo CNV miopica più giovane, in confronto a quello di età >50. Il numero medio di iniezioni di Aflibercept era 1.8 per il gruppo CNV miopica di età <50 e 3.6 per gruppo con CNV miopica di età >50 ( $p < 0.001$ ). **Conclusioni:** Aflibercept intravitreale garantisce un miglioramento a lungo termine dell'acuità visiva in CNV miopica. Il gruppo CNV miopica d'età <50 anni ha ricevuto un numero significativamente inferiore di iniezioni e più grande recupero visivo.

### **C15 VALUTAZIONE MORFO-FUNZIONALE IN PAZIENTI CON FORO MACULARE IDIOPATICO SOTTOPOSTI A PEELING DELLA MEMBRANA LIMITANTE INTERNA MEDIANTE SCRAPER DI TANO**

A. Imburgia, P. Perri, P. Tassinari, G. Fioravanti

Clinica Oculistica, Azienda Ospedaliero-Universitaria S. Anna, Ferrara

**Obiettivo:** Valutare la funzionalità e lo spessore del complesso cellulare ganglionare (GCC) in dieci pazienti con foro maculare idiopatico a tutto spessore sottoposti a peeling della membrana limitante interna (ILM) e scraping del foro con spatola di Tano. **Materiali e Metodi:** I pazienti sono stati sottoposti a vitrectomia 23G con peeling della ILM, massaggiando ripetutamente i bordi del foro con spatola di Tano per ridurre la dimensione del foro stesso. Lo spessore del GCC è stato valutato con lo SD-OCT per determinare l'eventuale perdita delle cellule ganglionari perifoveali dopo l'intervento, mentre la funzionalità dell'area maculare è stata indagata misurando l'acuità visiva con ETDRS ed eseguendo il test della sensibilità al contrasto. **Risultati:** Il foro maculare si è chiuso dopo il primo intervento in tutti i pazienti. I controlli sono stati eseguiti al primo e al terzo mese dopo la chirurgia, con progressivo miglioramento dell'acuità visiva e della sensibilità al contrasto. Il visus medio pre-operatorio era di 7,9 lettere, quello postoperatorio in media è stato di 35,4 lettere. Lo spessore del GCC perifoveale si è ridotto dopo la chiusura del foro, a causa del riassorbimento dell'edema retinico preesistente, rimanendo successivamente stabile nel tempo e non subendo ulteriori riduzioni indicative di un danno del GCC. **Conclusioni:** L'abrasione dei bordi del foro con spatola di Tano, oltre a favorire la chiusura dello stesso, se eseguita correttamente, non altera la struttura e la funzionalità del GCC perifoveale, permettendo di ottenere risultati chirurgici eccellenti.

### **C16 RE-PERG, UNA NUOVA PROCEDURA PER LA DIAGNOSI ELETTROFISIOLOGICA DEL GLAUCOMA**

A. Mavilio<sup>1</sup>, F. Cantatore<sup>2</sup>, G. Alessio<sup>2</sup>

1. Distretto SS Mesagne, ASL Brindisi

2. Dipartimento di Oftalmologia, Università degli Studi, Bari

**Obiettivo:** Nel glaucoma è stata descritta un'aumentata variabilità della fase dell'elettroretinogramma da pattern (PERG) in re-test (RE-PERG). Nostro scopo è valutare l'affidabilità dei RE-PERG in presenza di cataratta che causa alterazione dei comuni PERG. **Materiali e Metodi:** 50 soggetti con glaucoma (GP), 35 normali (NC) e 27 con cataratta (CN) hanno eseguito RE-PERG, PERGLA, spectral-domain OCT (SD-OCT) e perimetria automatica standard (PAS). La deviazione standard della fase (SDph) della seconda armonica è stata correlata, mediante studio della varianza ANOVA e correlazione di Pearson, con mean deviation (MD), pattern standard deviation (PSD), spessore delle fibre nervose (RNFL) e del complesso cellule gangliari (GCC). **Risultati:** La SDph della seconda armonica era significativamente più elevata nei PG rispetto ai gruppi CN e PC ( $p < 0.001$ ), ed era significativamente correlata con i difetti RNFL ( $r = -0,5$ ;  $p < 0.001$ ) e GCC ( $r = -0,59$ ;  $p < 0.001$ ) nei PG. La valutazione ROC (receiving operator characteristics) ha dimostrato maggiore specificità del RE-PERG (88.85%; AUCs 0,88) rispetto al PERGLA (57.21%; AUCs 0,72) nei pazienti con cataratta, non risentendo dell'opacità dei mezzi diottrici. **Conclusioni:** I RE-PERG si sono dimostrati in grado di aumentare la specificità dei PERG nella diagnosi di glaucoma in presenza di cataratta.

### **C17 CORRELAZIONE DEL GRADO DI DISABILITÀ GLAUCOMATOSA (POAG) E DELL'IMPATTO PSICOLOGICO DEL PAZIENTE: LA STRATEGIA TERAPEUTICA**

A. D'Aloia<sup>1</sup>, F. D'Aloia<sup>2</sup>

1. U.O. Oculistica, Ospedale San Paolo, Napoli

2. Università, Ingegneria Meccanica, Aversa (NA)

**Obiettivo:** Valutare il migliore approccio terapeutico e psicologico mirato sulla base della tipologia di paziente e del suo stadio glaucomatoso. **Materiali e Metodi:** È stato condotto uno studio prospettico triennale su 377 occhi di 193 glaucomatosi (52-69 anni) nelle varie fasi della patologia. Tutti sono stati sottoposti a colloquio psicologico, questionario dedicato (GQL-15), tonometrie ripetute, oltre alle indagini di routine del caso, ivi compreso campo visivo, OCT della TNO e del RNFL. Gli esami tomografici sono stati eseguiti da 2 esperti per saggiare il grado di concordanza dei dati (kp). È stato calcolato il coefficiente di correlazione di Pearson. **Risultati:** Ventuno (19%) dei glaucomatosi iniziali e 65 (34%) dei moderati hanno manifestato disagi di "compliance" terapeutica e psicologici (caratteristiche esasperate negli avanzati). Gli esami perimetrici e tomografici hanno registrato, in 3 anni, un peggioramento degli indici nel 16% del POAG iniziale, nel 9% di quelli moderati e nel 33% degli avanzati. Il grado di concordanza dei dati è ottimale ( $k_p: 93\%$ ). Il coefficiente di correlazione di Pearson tra i casi è pari a 0.91 e nei controlli a 0.87. **Conclusioni:** La patologia glaucomatosa è una realtà complessa che merita un supporto psicologico valido, in tutti gli stadi della patologia, affinché il paziente possa prendere bene coscienza delle insidie della malattia e della migliore difesa terapeutica.

### **P01 FEMTOCATARATTA E IOL TORICHE: SOLUZIONE A MOLTI PROBLEMI**

T. Candian, A. Bova, M.R. Pastore, D. Tognetto

Clinica Oculistica, Ospedale Maggiore, Trieste

**Obiettivo:** Valutare attraverso 3 casi clinici l'efficacia della correzione dell'astigmatismo mediante l'utilizzo di laser a femtosecondi e lenti toriche in pazienti affetti da cataratta e già sottoposti a precedente chirurgia corneale. **Materiali e Metodi:** Uomo di 63 anni sottoposto a cheratoplastica penetrante per cheratocono con astigmatismo pari a -3.50 cil135°, UCVA 1/50 e BCVA 3/10. Donna di 69 anni sottoposta a cheratectomia fotorefrattiva per elevata miopia con astigmatismo residuo pari a -3,00 cil155°, UCVA 1/50 e BCVA di 3/10. Donna di 45 sottoposta a cheratotomie radiali con astigmatismo pari a -3.50 cil175°, UCVA 1/10 e BCVA 5/10. Tutti i pazienti sono stati operati con laser a femtosecondi e marcatura digitale della lente. **Risultati:** Il target rifrattivo postoperatorio era l'emmetropia. I risultati funzionali sono stati eccellenti. La correzione dell'astigmatismo è stata ottenuta in tutti i casi. Nel follow-up ad 1, 3 e 6 mesi, i pazienti avevano UCVA rispettivamente di 9/10, 8/10 e 10/10. L'esatta determinazione dell'astigmatismo corneale e una precisa procedura chirurgica sono i requisiti fondamentali per raggiungere un ottimale risultato rifrattivo post operatorio. **Conclusioni:** In un'epoca in cui la chirurgia della cataratta sta diventando una chirurgia rifrattiva, i pazienti affetti da patologie corneali complesse possono ottenere la perfetta correzione dell'astigmatismo mediante l'impianto di una IOL torica.

### **P02 REGOLARIZZAZIONE CORNEALE IN PAZIENTE AFFETTO DA PEMFIGOIDE OCULARE GIÀ TRATTATO CON PTK TRANSEPITELIALE**

M. Zagari<sup>1</sup>, S.A. Zagari<sup>1</sup>, M. Rechichi<sup>2</sup>, M. Ferrise<sup>3</sup>, T. Pellegrino<sup>1</sup>

1. Centro Europeo di Oftalmologia, Aci Castello (CT)

2. Oculistica, Eye Center, Catanzaro

3. Oculistica, Università degli Studi Magna Grecia, Catanzaro

**Obiettivo:** Valutare i risultati morfologici e funzionali della regolarizzazione corneale in un paziente affetto da pemfigoide oculare già trattato con trans-PTK (t-PTK). **Materiali e Metodi:** Donna di 65 anni affetta da pemfigoide oculare bilaterale, con opacità corneali precedentemente trattate con t-PTK, ben controllato con terapia medica. La BCVA in OS al baseline era di 2/50 con perdita progressiva del visus da 2 anni dal trattamento t-PTK; il segmento anteriore presentava le caratteristiche tipiche del pemfigoide associate ad un profilo corneale irregolare con aree di ipertrofia epiteliale, cataratta e storia di ulcere corneali. Veniva trattata in OS con PTK customizzata. **Risultati:** La paziente veniva seguita nel follow-up di 6 mesi nel post operatorio con esame biomicroscopico, topografia corneale ed OCT del segmento anteriore. La topografia corneale risultava ineseguibile al baseline a causa delle opacità corneali. Si è ottenuto un recupero funzionale (BCVA OS 4/10) e la regolarizzazione della superficie corneale associata alla stabilità biomeccanica corneale con epitelio corneale regolare che si è mantenuto stabile durante i 6 mesi di follow-up. **Conclusioni:** La PTK customizzata è una procedura sicura ed efficace in termini di stabilità e di risultati purché la patologia di base sia ben controllata farmacologicamente. Questi risultati venivano confermati dall'ASD-OCT e dalla topografia corneale.

### **P03 COMPUTER-VISION SYMPTOM SCALE: TRADUZIONE, VALIDAZIONE, ATTENDIBILITÀ DELLA TRADUZIONE IN ITALIANO**

G.C.M. Rossi<sup>1</sup>, G.M. Pasinetti<sup>2</sup>, L. Scudeller<sup>3</sup>

1. Clinica Oculistica Universitaria, IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia

2. Unità Operativa Oculistica, Istituto Beato Palazzolo, Bergamo

3. Servizio epidemiologia e biostatistica, Direzione Scientifica, IRCCS Fond. Pol. S.Matteo, Pavia

**Obiettivo:** Disturbi e sintomi visivi sono frequentemente riferiti dai videoterministi (VDT). Scopo dello studio: validare in italiano un questionario in modo da disporre di uno strumento valido ed affidabile per valutare i VDT in modo completo. **Materiali e Metodi:** Studio monocentrico, osservazionale, trasversale, di validazione. Si sono selezionati VDT (secondo la definizione della legge italiana, ossia >20 ore a settimana al PC) e controlli. Tutti hanno firmato consenso alla partecipazione allo studio e all'utilizzo dei dati personali in modo codificato ed hanno completato il questionario composto di 17 domande che indagano 15 differenti sintomi. Il questionario valuta la gravità dei sintomi, la loro frequenza e l'opinione dei soggetti. **Risultati:** 68 VDT e 20 controlli hanno completato lo studio al momento della sottomissione dell'abstract. L'età media dei due gruppi era di 42.9±0.1 e 45.6±9.8. Il punteggio mediano era 32.7 [26.5-38.6] e 21.7 [18.2-29.4], il punteggio min-max rispettivamente 26-47 e 17-31. **Conclusioni:** La versione italiana del CVSS 17 ha mostrato proprietà psicometriche paragonabili a quelle della versione spagnola, quindi può essere utilizzata come misura specifica della qualità di vita in pazienti VDT italiani.

**P04 GESTIONE CHIRURGICA DI DUE FRATELLI AFFETTI DA SINDROME DA MICRODUPLICAZIONE 22Q11.2 E GLAUCOMA GIOVANILE**

F. Di Matteo, D. Monteduro, A. Rabiolo, M. Fiori, C. Ciampi  
Clinica Oculistica, Università Vita Salute San Raffaele, Milano

**Obiettivo:** Presentare la gestione chirurgica di due fratelli affetti da sindrome da microduplicazione 22q11.2 e glaucoma. **Materiali e Metodi:** Analisi retrospettiva delle cartelle cliniche di due fratelli affetti da glaucoma giovanile. Paziente 1: si presenta alla nostra attenzione con TOD 15 mmHg e TOS 32 mmHg in terapia medica massimale, con profondo difetto perimetrico in OS. Paziente 2: si presenta alla nostra attenzione con TOD 29 mmHg e TOS 33 mmHg in terapia massimale, con iniziale difetto arciforme inferiore in entrambi gli occhi. **Risultati:** Paziente 1: Si esegue trabeculectomia in OS, in seguito alla quale il paziente sviluppa ipotono persistente, gestito con iniezione di sangue autologo in bozza. Paziente 2: Si esegue ciclotocoagulazione trans-sclerale in OO, che risulta scarsamente efficace. Si esegue intervento di trabeculectomia in OS, in seguito al quale il paziente sviluppa ipotono persistente. In OD si opta per l'esecuzione di un intervento di sclerectomia profonda. A 2 mesi, il tono risulta ben compensato. **Conclusioni:** La sclerectomia profonda si dimostra una scelta efficace e con minor rischio di ipotono post-operatorio rispetto alla trabeculectomia. La ciclotocoagulazione risulta, al contrario, poco efficace in questa tipologia di pazienti.

**P05 SPASMO ACCOMODATIVO MONOLATERALE COME PRELUDIO AD UNA SINDROME DI VOGT-KOYANAGI-HARADA: UN CASO CLINICO**

E.M. D'Ambrosio  
Centro Oftalmico D'Ambrosio, Taranto

**Obiettivo:** Riportare un interessante caso di una paziente con spasmo accomodativo monolaterale, tinniti e alopecia universalis, precedenti l'esordio di fenomeni infiammatori oculari. **Materiali e Metodi:** Paziente seguita presso il nostro centro, nell'ambulatorio per le flogosi oculari da giugno 2012 a settembre 2015. La visita reumatologica e gli esami strumentali sono stati eseguiti presso strutture esterne. La terapia con metilprednisolone in boli da 1 g è stata effettuata per 3 gg seguita da cicli di prednisone orale. La ciclosporina in capsule è stata effettuata a dosaggi standard per la patologia e successivamente ridotta in base alla risposta clinica. **Risultati:** Il calo del visus riferito in OD conseguente ad uno spasmo accomodativo di circa 4D. Presentava tinnito intermittente ed alopecia universalis da alcuni mesi. Segni di flogosi in CA sono stati riscontrati alla seconda visita, associati a papillite e coroidite. Negativa per malattie infettive, venivano soddisfatti i criteri per la diagnosi di VKH. Con terapia steroidea prima in boli, poi orale seguita da Ciclosporina A alla dose di 300mg, remissione completa dopo 2 anni di terapia. **Conclusioni:** Lo spasmo accomodativo presenta una sfida diagnostica per l'oculista. Dopo avere escluso malattie neurologiche è utile tenere a mente anche la possibile meningite asettica in corso di VKH, soprattutto in presenza di segni generali tipici.

**P06 SD-OCT EDI NEL FOLLOW-UP DI PAZIENTE AFFETTA DA MALATTIA DI VOGT-KOYANAGI-HARADA**

M. Suzani, C. Orini  
Reparto oculistica, Ospedale San Gerardo, Monza

**Obiettivo:** Mostrare le fasi di attività e regressione della malattia di Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) mediante il rilevamento delle variazioni dello spessore coroidale usando SD-OCT EDI (Enhanced Depth Imaging). **Materiali e Metodi:** Si presenta il caso di una paziente con malattia di VKH confermata dall'imaging angiografico e dall'esame del liquor. Vengono inoltre presentate analisi seriali dello spessore coroidale ottenuto attraverso l'utilizzo di SD-OCT EDI e raffrontate al quadro angiografico. **Risultati:** Lo studio della coroida attraverso SD-OCT EDI mostra un aumentato spessore coroidale nelle fasi attive di malattia prima dell'inizio della terapia. La somministrazione di steroidi ad alte dosi mostra la variazione della struttura e la riduzione graduale dello spessore coroidale. Il quadro OCT EDI ben correla all'esame angiografico. **Conclusioni:** L'uso di SD-OCT EDI nella patologia di VKH è di supporto per la diagnosi della malattia a livello retinico e coroidale. Permette inoltre di monitorare la risposta alla terapia e le riattivazioni.



**P07 UVEITE ANTERIORE E OFTALMOPLEGIA INTERNUCLEARE COME MANIFESTAZIONI DELLA SARCOIDOSI: UN CASO CLINICO**

D. Cirone<sup>1</sup>, L. Cimino<sup>2</sup>, E. Scerrati<sup>3</sup>, T. Liberali<sup>3</sup>

1. U.O.di Oculistica, Ospedale Murri, Fermo

2. U.O. di Oculistica, Azienda Ospedaliera ASMN, Reggio Emilia

3. U.O. Oculistica Medigroup, Casa di cura privata Villa Anna, S. Benedetto del Tronto (AP)

**Obiettivo:** Descrivere un caso di sarcoidosi presentatosi con interessamento polmonare associato ad uveite anteriore ed oftalmoplegia internucleare come manifestazioni oculari. **Materiali e Metodi:** Una donna caucasica di 55 anni con tosse non produttiva e debolezza si è presentata alla nostra osservazione lamentando fotofobia e calo visivo dovuti ad uveite anteriore bilaterale di tipo granulomatoso. Dopo pochi giorni la paziente era tornata riferendo la comparsa di diplopia orizzontale con exotropia dell'occhio destro in posizione primaria da oftalmoplegia internucleare.

**Risultati:** Dopo un'attenta valutazione clinica ed esami sistemici si è giunti alla diagnosi di sarcoidosi. In particolare, la tomografia computerizzata ad alta risoluzione del torace ha dimostrato la presenza di linfadenopatia ilare bilaterale non precedentemente evidenziata dalla radiografia. La biopsia dei linfonodi, infine, mostrando la presenza dei tipici granulomi non caseosi ha permesso di confermare la diagnosi di sarcoidosi. **Conclusioni:** La sarcoidosi è una patologia granulomatosa cronica multisistemica ad eziologia ignota che può presentarsi in vario modo. La diagnosi in pazienti con manifestazioni oculari spesso rappresenta una sfida clinica.

**P08 EFFICACIA "A LUNGO TERMINE" DELL'INIEZIONE SOTTOTENONIANA DI TRIAMCINOLONE ACETONIDE IN 2 PAZIENTI AFFETTE DA UVEITE NON INFETTIVA**

F. Viscogliosi, L. Cimino

Oculistica, Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia

**Obiettivo:** Valutare i benefici dell'iniezione sottotenoniana di corticosteroidi in pazienti con patologie infiammatorie oculari ed edema maculare cistoide cronico. **Materiali e Metodi:** Pz con vitreite in OO ed EMC in OO con un'AVC in ODX di 4/10 ed OS di 6/10; pz al primo trimestre di gravidanza, sottoposta ad un'iniezione ST di triamcinolone acetoneide in OO; dopo 1 mese AVC di 10/10 e completa risoluzione dell'EMC in OO; nell'ottobre 2015 AVC a 10/10 in OO. Secondo caso: pz con uveite intermedia di ndd in terapia con MMF ed EMC, AVC di 4/10 in OO, sottoposta ad iniezione sottotenoniana in OO. Al controllo del settembre 2015 AVC di 9/10 in ODX e di 8/10 in OSX. **Risultati:** Risoluzione bilaterale e duratura dell'EMC in OO dopo un'unica iniezione sottotenoniana di triamcinolone acetoneide. **Conclusioni:** Le iniezioni ST di triamcinolone acetoneide sono un'alternativa terapeutica in pz con controindicazione alla terapia sistemica, o un supporto ad una terapia sistemica, dimostrando un'efficacia nella risoluzione dell'infiammazione nel tempo.

**P09 TERAPIA FARMACOLOGICA PER RIDURRE L'EDEMA MACULARE CISTOIDE IN UN CASO DI ATROFIA GIRATA IN IPERORNITINEMIA**

S. Alessi<sup>1</sup>, E. Piozzi<sup>1</sup>, R. Terrana<sup>1</sup>, A. Del Longo<sup>1</sup>, S.A. Santambrogio<sup>1</sup>, M. Mazza<sup>1</sup>, S. Cillino<sup>2</sup>

1. U.O. Oftalmologia Pediatrica, Ospedale Niguarda, Milano

2. Clinica Oculistica Universitaria, Policlinico P. Giaccone, Palermo

**Obiettivo:** Riportiamo il caso di una ragazza di 17 anni con Atrofia Girata in terapia con dieta arginina restrittiva ma con presenza di edema maculare, viene messa in terapia con Inibitori della Anidraasi Carbonica e Fans collirio per ridurre l'edema maculare. **Materiali e Metodi:** Case-report. controlli seriatati con OCT ogni 2 settimane durante il periodo della terapia, controlli della funzionalità epatica, renale ed emocromo ogni mese durante il periodo della terapia. **Risultati:** Nel nostro caso clinico abbiamo osservato il risultato del trattamento con inibitori dell'anidraasi carbonica e indometacina collirio per ridurre l'edema maculare cistoide in un caso di atrofia girata. Abbiamo assistito ad un miglioramento della acuità visiva e normalizzazione del profilo retinico, senza la presenza di alcun effetto collaterale. **Conclusioni:** I meccanismi di funzionamento dell'ICA (aumento della funzione di pompa RPE e aumento flusso sanguigno coroidale) e dei FANS (antinfiammazione) in gocce sono noti. Noi pensiamo che ICA e FANS siano un buon approccio per l'edema maculare in AG.

**P10 ANGIOGRAFIA OCT NELLA SINDROME DI VOGT-KOYANAGI-HARADA IN FASE ACUTA**

G.a Cennamo<sup>1</sup>, C. Iovino<sup>1</sup>, M. Romano<sup>2</sup>, G. de Crecchio<sup>1</sup>, G. Cennamo<sup>1</sup>

1. Dipartimento di Scienze Oftalmologiche, Università Federico II, Napoli
2. U.O. Oculistica, Istituto Clinico di Ricerca Humanitas, Milano

**Obiettivo:** L'obiettivo dello studio è quello di valutare il ruolo dell'Angiografia OCT nelle alterazioni coroideali della Sindrome di Vogt-Koyanagi-Harada in fase acuta. **Materiali e Metodi:** Una donna di 48 anni si è recata presso la nostra struttura lamentando un calo di visus in entrambi gli occhi, un episodio febbrile aspecifico e disturbi uditivi due settimane prima. Sono stati effettuati un esame oftalmologico completo, SD-OCT, Angio OCT, Fluorangiografia retinica, Angiografia al verde di indocianina. **Risultati:** L'esame SD-OCT ha mostrato in entrambi gli occhi, distacchi seriosi peripapillari del neuroepitelio e ondulazioni dell'epitelio pigmentato a livello maculare. La fluorangiografia e l'angiografia al verde di indocianina hanno mostrato nei tempi precoci delle aree ipofluorescenti da effetto schermo per accumulo di cellule infiammatorie a livello coroideale. L'angiografia OCT ha mostrato aree iporeflettenti coroideali. **Conclusioni:** L'Angiografia OCT è una metodica non invasiva in grado di rilevare le alterazioni della perfusione coroideale nella fase acuta di questa sindrome.

**P11 VALUTAZIONE MORFOFUNZIONALE DI UN CASO DI OCCLUSIONE DELL'ARTERIA CILIORETINICA COMBINATA CON OCCLUSIONE DELLA VENA CENTRALE DELLA RETINA DI TIPO NON ISCHEMICO**

C. Persico<sup>1</sup>, S. Talarico<sup>1</sup>, G. Carnovale Scalzo<sup>2</sup>, M. Soda<sup>1</sup>, E. Coppola<sup>1</sup>, G. Randazzo<sup>2</sup>, V. Scordia<sup>1</sup>

1. Oculistica, Università Magna Graecia di Catanzaro, Catanzaro
2. Oculistica, Policlinico Universitario Mater Domini, Catanzaro

**Obiettivo:** Descrivere la correlazione tra le alterazioni microperimetriche e angiografiche con AngioOCT in un caso di occlusione dell'arteria cilioretinica combinata ad occlusione della vena centrale della retina di tipo non ischemico. **Materiali e Metodi:** Paziente di 24 anni affetto da cheratocono precedentemente trattato con cross-linking in OS, in apparente buona salute generale, giunge alla nostra attenzione riferendo un improvviso calo del visus in OD. Vengono eseguite una visita oculistica completa, scansione angiografica con AngioOCT, fluorangiografia retinica e microperimetria al baseline, un mese e tre mesi. **Risultati:** L'esame microperimetrico mostrava una riduzione della sensibilità retinica (6.7 dB); la fluorangiografia mostrava un ritardo nella fase di riempimento arterioso con ipofluorescenza lungo il decorso dell'arteria cilioretinica; l'AngioOCT, evidenziava una sofferenza del plesso capillare retinico profondo. Al follow-up, pur migliorando il quadro angiografico e della sensibilità retinica media, persistevano le alterazioni a carico del plesso retinico profondo rilevate all'AngioOCT. **Conclusioni:** La microperimetria e l'AngioOCT permettono una migliore valutazione degli esiti dell'occlusione dell'arteria cilioretinica rispetto alla sola fluorangiografia.

**P12 OSSERVAZIONE IN MICROSCOPIA DELLE MEMBRANE PROLIFERATIVE NELLE PATOLOGIE VITREORETINICHE**

R. Frisina<sup>1</sup>, E. Zampedi<sup>2</sup>, I. Marchesoni<sup>3</sup>, F. Tessarolo<sup>4</sup>, F. Piccoli<sup>5</sup>, E. Bonomi<sup>6</sup>, P. Ciaciagli<sup>5</sup>, G. Nollo<sup>4</sup>, F. Romanelli<sup>2</sup>

1. U.O. Multizonale di Oculistica Ospedale Rovereto, U.O. Multizonale di Oculistica APSS Trento, Rovereto (TN)
2. Oculistica, U.O. Multizonale Trento, Trento
3. Clinica Oculistica Integrata, Ospedale Civile Maggiore Borgotrento, Verona
4. Dipartimento di Ingegneria Industriale, Università degli Studi di Trento
5. Dipartimento di Medicina di laboratorio, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, Trento
6. Healthcare Research and Innovation Program, Fondazione Bruno Kessler, Trento

**Obiettivo:** Valutare le caratteristiche microscopiche della membrana limitante interna (ILM), epiretinica (ERM), e sottoretinica, idiopatiche e secondarie, dopo rimozione chirurgica nelle patologie vitreo retiniche. **Materiali e Metodi:** 34 campioni di ILM e ERM idiopatiche e secondarie a diabete mellito (RDP), occlusione venosa centrale, retinopatia proliferativa (PVR) e distacco di retina sono stati fissati e montati per intero su vetrino. L'osservazione in microscopia a luce trasmessa, polarizzata e in contrasto di fase dopo colorazione con ematossilina ha permesso di semiquantificare cellularità, birifrangenza, presenza di pigmento. In casi selezionati è stata eseguita una colorazione immunoistochimica per  $\alpha$ -actina. **Risultati:** La cellularità era elevata nelle ERM e PVR. Il pigmento era compartimentalizzato all'interno delle cellule o diffuso nella matrice extracellulare. Nelle RDP è stata riscontrata la presenza di leucociti e nelle PVR di cellule muscolari lisce. **Conclusioni:** L'osservazione in microscopia ottica delle membrane ILM, ERM e PVR permette di rilevare parametri istomorfologici utili alla comprensione della genesi della patologia vitreoretinica.

### **P13 VITRECTOMIA 25G STANDARD CONTRO VITRECTOMIA 7500 TAGLI/MINUTO: L'ALTA FREQUENZA DI TAGLIO RALLENTA I TEMPI DELLA VITRECTOMIA?**

M. Nicolai, A. Saitta, E. Orsini, C. Mariotti  
Clinica Oculistica, Ospedale, Ancona

**Obiettivo:** L'obiettivo primario era confrontare la durata della core-vitrectomy nei due gruppi. L'obiettivo secondario era calcolare l'incidenza delle rotture iatrogene e altre complicanze. **Materiali e Metodi:** In questo studio prospettico randomizzato sono stati arruolati tutti i pazienti sottoposti a vitrectomia presso la Clinica Oculistica di Ancona dal Settembre 2014 a Novembre 2014. I pazienti sono stati randomizzati per vitrectomia con sonde da 7500 tagli/minuto (Gruppo-7500) o con sonde 5000 tagli/minuto (Gruppo-5000). **Risultati:** Sono stati arruolati 62 pazienti. La durata della vitrectomia centrale è risultata significativamente più bassa nel gruppo 7500 ( $P=0.030$ , t-test). La durata media della vitrectomia è stata  $161,32\pm 39,10$  secondi nel gruppo-7500 e  $184,10\pm 41,69$  secondi nel gruppo-5000. Non si è riscontrata differenza statisticamente significativa nell'incidenza di rotture iatrogene e altre complicanze tra i due gruppi. **Conclusioni:** La vitrectomia 25-gauge 7500 tagli/minuto è una procedura efficace e può ridurre significativamente i tempi della vitrectomia centrale.

### **P14 GESTIONE DELLA PERDITA DI SUZIONE DURANTE S.M.I.L.E.**

A. Bedei, L. Castellini  
U.O. Oculistica, Clinica San Camillo, Forte dei Marmi (LU)

**Obiettivo:** Descrivere la gestione ed i risultati di un caso di perdita di suzione durante un intervento di SMILE. **Materiali e Metodi:** Durante l'esecuzione del lenticolo posteriore mediante tecnica SMILE si verificava una perdita di suzione per cui il chirurgo decideva di sospendere l'intervento e di rimandarlo di 14 giorni. Dopo tale tempo si procedeva al re-intervento senza complicanze operatorie. **Risultati:** A distanza di 2 mesi la paziente presentava nell'occhio in discussione un visus di 10/10 e nessuna differenza nell'interface fra i 2 occhi. **Conclusioni:** Una delle possibili complicanze della SMILE è la perdita di suzione durante il trattamento laser. In questo caso la procedura può essere interrotta e posticipata senza rischi ottenendo risultati paragonabili ai casi non complicati.

### **P15 CHERATECTOMIA FOTOREFRATTIVA TRANSEPITELIALE PER LA GESTIONE DELL'ERRORE REFRAATTIVO POST-LASIK: CASE REPORT**

S.A. Zagari<sup>1</sup>, M. Zagari<sup>1</sup>, M. Rechichi<sup>3</sup>, M. Ferrise<sup>2</sup>, G. Bona<sup>1</sup>, T. Pellegrino<sup>1</sup>  
1. Centro Europeo di Oftalmologia, Aci Castello (CT)  
2. Università degli Studi Magna Grecia, Catanzaro  
3. Eye Center, Catanzaro

**Obiettivo:** Descrivere la gestione dell'errore refrattivo post-LASIK tramite l'utilizzo della cheratectomia fotorefrattiva transepiteliale (T-PRK). **Materiali e Metodi:** Un uomo di 36 anni con un errore residuo di +1.00 -2.50x70 nell'occhio destro è stato sottoposto al trattamento. Eseguita una T-PRK topoguidata programmando il trattamento all'interno dello spessore e del diametro del flap. Il trattamento è stato effettuato con zona ottica di 7.00 mm, zona di transizione di 0.85 mm, zona di ablazione di 7.85 mm e profondità massima di ablazione di 138,5 micron. **Risultati:** L'intervento si è svolto senza complicazioni. Dopo 6 mesi l'UCVA nell'occhio destro era di 60/60. Il flap corneale si è mantenuto trasparente e ben aderente al letto stromale, l'interfaccia non presentava alterazioni. **Conclusioni:** L'ablazione transepiteliale topoguidata customizzata all'interno del flap può essere, in casi selezionati, un'utile tecnica nel trattamento degli errori refrattivi post-LASIK di entità lieve.

### **P16 ANGIO-OCT IN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA**

A. Turtoro<sup>1</sup>, M. Fortunato<sup>1</sup>, G.a Cennamo<sup>2</sup>, V. Pendino<sup>3</sup>  
1. Oftalmologia Pediatrica, Ospedale Bambino Gesù, Roma  
2. Dipartimento di Scienze Oftalmologiche, Università Federico II, Napoli  
3. Oculistica, Clinica Santa Rita, Pisa

**Obiettivo:** Dimostrare validità dell'Angio-OCT nella diagnosi precoce e nel follow-up delle patologie vascolari retiniche in età pediatrica. Presentiamo la nostra esperienza. **Materiali e Metodi:** L'OCT è una metodica classica nello studio morfometrico di retina, PO e segmento anteriore. Recentemente è approdata allo studio funzionale grazie al nuovo algoritmo Angio-OCT che rappresenta il flusso ematico dei due plessi vascolari retinici e del plesso coroideale. Questa metodica trova impiego in tutte le patologie vascolari retiniche, congenite o degenerative, finora indagate con angiografia. **Risultati:** Le caratteristiche della metodica ci hanno consentito di esaminare i piccoli pazienti a partire dai primi giorni di vita durante una semplice visita in narcosi e in condizioni dinamiche già a partire dai 3 anni di età. Inoltre l'esame può essere effettuato in soggetti allergici, affetti da insufficienza renale, e non presenta rischio di contaminazione iatrogena, ne deriva un'ottima compliance del paziente pediatrico. **Conclusioni:** L'Angio-OCT si è dimostrata una metodica valida ben tollerata nello studio delle patologie vascolari retiniche in età pediatrica; ha inoltre consentito di individuare alterazioni precoci della trama vascolare che aprono.

**P17 CONFRONTO DI DUE STRATEGIE PER IL CALCOLO DELLA SENSIBILITÀ PERIMETRICA CON IL PERIMETRO SLO: ZEST VS SOGLIA PIENA**

P. Fogagnolo, L.M. Rossetti  
Clinica Oculistica, Ospedale San Paolo, Milano

**Obiettivo:** Paragonare la strategia ZEST (Zippy Estimation by Sequential Testing) con la strategia 4-2 per il Perimetro SLO. **Materiali e Metodi:** Sono stati arruolati 18 soggetti sani e 15 glaucomatosi. Sono stati eseguiti tre test su un occhio scelto casualmente. È stata seguita la seguente sequenza di test: 4-2, ZEST, 4-2. **Risultati:** La differenza di sensibilità retinica media (4-2 vs ZEST) è stata di -0.9 dB. La durata del test con ZEST è stata  $353 \pm 31$  sec nei soggetti sani (6.4 sec/sito) e  $343 \pm 67$  sec nei pazienti glaucomatosi (6.2 sec/sito). **Conclusioni:** La sensibilità retinica media dell'algoritmo ZEST è paragonabile alla strategia 4-2 mentre la durata media è quasi dimezzata rispetto alla strategia 4-2. I dati mostrano che la strategia ZEST può migliorare l'utilizzo clinico del Perimetro SLO.

**P18 TONOMETRIA A RIMBALZO: STUDIO DI COMPARAZIONE CON TONOMETRIA AD APPLANAZIONE NELLA PRATICA CLINICA**

R. D'Aloisio, O. Vattovani, C. De Giacinto, D. Tognetto  
1. Clinica Oculistica, Università degli Studi, Trieste

**Obiettivo:** Studiare il grado di correlazione tra due differenti tonometri: tonometro a rimbalzo (RT) e tonometro ad appianazione (GAT). **Materiali e Metodi:** Studio clinico, prospettico, comparativo. 472 occhi sono stati sottoposti a misurazione della pressione intraoculare (IOP) utilizzando due diversi tonometri: prima con RT e dopo 5 minuti con GAT. Lo spessore corneale centrale (CCT) è stato misurato con un pachimetro ad ultrasuoni. **Risultati:** La IOP media misurata con RT era di  $14,4 \pm 3,98$  mmHg mentre quella rilevata con GAT era di  $14,75 \pm 3,33$  mmHg. La media delle differenze tra le misure ottenute con i due tonometri è risultata di  $-0,35 \pm 2,82$  mmHg. Confrontando RT con GAT è stata riscontrata una sovrastima per valori di IOP  $> 15$  mmHg e una sottostima per valori di IOP  $< 15$  mmHg utilizzando RT. **Conclusioni:** Nonostante la buona correlazione riscontrata tra i valori ottenuti da i due differenti tonometri ( $r = 0,72$ ,  $P < 0.001$ ), RT e GAT non possono essere considerati completamente intercambiabili.



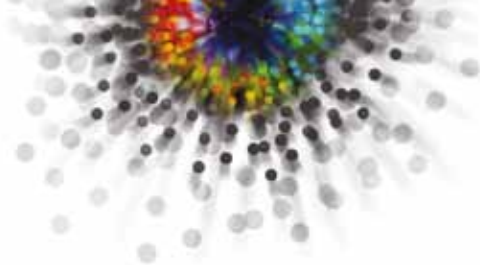
## Presidenti, Moderatori, Coordinatori, Relatori, Panelisti

- Accorinti M. 28  
Adobbati L. 24  
Aimino G.U. 22  
Alessio G. 18, 28  
Alessi S. 17  
Alfano A. 30  
Allegri P. 28  
Altafini R. 14  
Altieri M. 30  
Angi M. 16, 28  
Anselmetti G. 27  
Appolloni R. 26  
Arpa P. 12, 13  
Arrigoni F. 23  
Avitabile T. 19, 20, 26, 30  
Azzolini C. 13  
Azzolini M. 13  
Baldeschi L. 13  
Bandello F.M. 25, 26, 30  
Barbarini M. 27  
Barca F. 12  
Bartolomei F. 28  
Bauchiero L.A. 22  
Bedei A. 17  
Belli L. 25  
Belloli V. 13  
Bellone A. 25  
Bellucci R. 28  
Beltrame G.G.A. 12, 21  
Bertelli M. 20  
Bianchi C. 21, 25, 27  
Bianchi Marzoli S. 23, 24  
Bifani M. 21, 26, 27  
Billi B. 12  
Biraghi L. 13  
Bisti S. 21  
Bisti V. 25  
Blasi M. 27  
Boerci L. 23  
Bonavolontà G. 12, 13  
Bonci E. 21  
Bonfilii R. 19  
Boscia F. 12, 26  
Bottoni F. 30  
Breve M.A. 15  
Bruè C. 18, 24  
Brusini P. 14, 23  
Bruzichessi D. 23  
Buratto L.i 25  
Buscema M. 19  
Busso A. 27  
Camesasca F. 13, 18, 22, 30  
Cammarata G. 24  
Campos E. 12, 13, 19, 20, 24,  
25, 26  
Candian T. 16  
Capobianco S. 14, 27  
Caporossi A. 13  
Capozzi P. 15  
Cappuccini L. 12  
Caprani S.M. 13  
Capris P. 14  
Caramello G. 14  
Carassa R. 14, 23, 29  
Caretto L. 12  
Carlevaro G. 12, 13  
Carli M. 14  
Carones F. 28  
Cascone P. 13  
Cattani I. 28  
Cavallini C. 27  
Cavazza S. 13  
Cennamo G. 12, 15, 30  
Cennamo G.a 14, 17, 30  
Cerase A. 12  
Cereda M.G. 30  
Chelazzi P. 13  
Chryc A.M. 15  
Cian R. 12  
Cimino L. 28  
Cirone D. 17  
Colangelo L. 22  
Colavito D. 29  
Colecchia L. 22  
Coppola M. 12, 13, 19  
Curone M. 24  
d'Agostino P. 19  
D'Aloia A. 18  
D'Aloisio R. 18  
D'Ambrosio E.M. 17  
D'Amelio S. 15  
Davi G. 22  
De Bernardo G. 27  
De Cillà S. 25  
de Crecchio G. 30  
De Fazio R. 12  
Dell'Erba A. 19  
Delle Noci N. 13  
Del Noce C. 24  
Del Turco C. 18  
De Molfetta V. 12, 13, 22  
Denaro R. 12  
Depino A. 14, 15  
De Pino A. 21  
De Polo L. 23  
De Sanctis U. 22  
D'Esposito F. 23, 29  
De Vitto V. 22  
Di Cave D. 20  
Dickmann A. 23  
Di Clemente D. 27  
Di Lauro R. 12  
Di Marco S. 21  
Di Mare F. 26  
Di Maria A. 22  
Di Matteo F. 17, 23  
Dolcino D. 27  
Domenici L. 20  
Donati S. 13  
Falabella L. 22  
Falsini B. 20, 21  
Fantaguzzi P.M. 12  
Faraldi F. 13  
Farci R. 24  
Fea A.M. 14, 22, 23  
Ferrara M. 24  
Finocchio L. 24  
Flamini M. 19  
Fogagnolo P. 14, 17  
Fontana L. 25  
Forlini M. 21, 24  
Formicola R. 22  
Formoso S.L. 19  
Fortunato M. 14, 15, 21, 24  
Franch A. 20  
Franchini A. 13  
Fresina M. 16  
Frezzotti P. 23  
Frisina R. 17  
Fucci B. 19  
Fucci S. 19, 27  
Galassi F. 14  
Galdiero M. 20  
Gallenga C.E. 16



## Presidenti, Moderatori, Coordinatori, Relatori, Panelisti

- Gallo E. 25, 27  
Gambaro S. 27  
Gandolfi S. 14, 19, 23, 29  
Gesmundo G. 27  
Giacomelli M. 24  
Giannaccare G. 24  
Giordano Resti A. 12, 30  
Goffi V. 21  
Goldschmidt P. 20  
Grandi G. 20  
Gravina L. 14, 15, 21, 24  
Grignolo F.M. 23  
Gusson E. 29  
Heinen M. 27  
Imburgia A. 18  
Kacerik M. 13  
Kusa B. 27  
Laccheri B. 28  
Laffi G.L. 14  
Lanzafame F. 15  
Lanzetta P. 25  
La Placa R. 19, 25  
La Placa S. 25  
Larossi G. 21  
Latanza L. 28  
Leon A. 29  
Lesnoni G. 12, 22  
Lester M. 14  
Lorenzano D. 30  
Lovieno A. 25  
Lucisano A. 28  
Macaluso C. 25  
Magli A. 23, 27  
Mandelli G. 23  
Manganotti A. 21  
Manni G. 23  
Mantovani A. 28  
Mantovani E. 30  
Marabottini N. 22  
Marcheggiani E.B. 24  
Marchini G. 14, 16, 29  
Marcocci M.E. 20  
Mariani S. 12  
Marino A. 18  
Marino P.F. 23  
Marraffa M. 14  
Martini E. 14, 23  
Martini G. 29  
Massacesi A.L. 23  
Massaro C. 14, 15, 21, 24  
Mastropasqua L. 13, 24, 26, 28  
Mavilio A. 18  
Mazzacane D. 27  
Mazza M. 27  
Mazzeo V. 28  
Mele L. 19, 21, 26, 27  
Mencucci R. 20  
Menna A. 14, 15, 21, 24  
Mete M. 30  
Midena E. 15, 26, 30  
Miele A. 16  
Miglior S. 14, 19, 22, 23  
Miotto S. 29, 30  
Miserocchi E. 28  
Mocellin A. 19, 26  
Modorati G.M. 28  
Monaco P. 25  
Montericcio A. 12, 13  
Morelli P. 25  
Morocutti A. 12  
Morselli S. 13  
Mosci C. 15  
Mularoni A. 28  
Muraca A. 15  
Nardi M. 18, 26, 29  
Neri P. 15, 28  
Nicolai M. 17  
Nubile M. 15  
Nucci C. 20  
Nuzzi G. 12  
Oddone F. 15, 23  
Orfeo V. 22, 28  
Orione C. 22  
Palamara A.T. 20  
Panico C. 12, 13  
Papadia M. 28  
Parisi V.M.F. 21  
Parrozzani R. 15  
Pazzaglia A. 15, 30  
Pece A. 23, 30  
Pedrotti M. 15, 24  
Pellegriani M. 24  
Perdicchi A. 14  
Perone G. 13  
Persico C. 17  
Piccoli B. 27  
Piermarocchi S. 27, 29, 30  
Pierro L. 28  
Piga A. 27  
Pignatto S. 27, 29  
Pinchera L. 24  
Piovella M. 19, 24, 25, 26, 30  
Piozzi E. 27  
Pirelli A. 27  
Piro S. 24  
Pirozzi E. 25  
Polito E. 12, 13  
Polo L. 19  
Prigione G. 13, 25, 30  
Prosio P.E. 22  
Quaranta L. 18, 23, 29  
Quaranta Leoni F.M. 13  
Radice P. 12  
Rama P. 25  
Rapisarda A. 19  
Rapizzi E. 25  
Ratiglia R. 12  
Ricciardelli G. 23  
Riva I. 23  
Rizzo S. 12  
Rolle T. 28  
Romano F. 16  
Romano M. 12, 13, 24, 30  
Rombetto L. 23  
Rosa N. 15  
Rossetti L.M. 14, 16, 23  
Rossi G.C.M. 16  
Rossini P. 12  
Rossi P.L. 12  
Rossi S. 13, 16, 19  
Rossi T. 12  
Rubino P. 28  
Ruggiero G. 15  
Sammartino M. 27  
Santamaria S. 21  
Santoro N. 30  
Savant P. 27  
Saviano S. 30  
Savini G. 24  
Savoca Corona V. 28  
Sborgia M. 13  
Sciacca R. 13  
Scorcia V. 28  
Segnalini A. 27



## Presidenti, Moderatori, Coordinatori, Relatori, Panelisti

Semplici R. 23  
Serra U. 25  
Servidei S. 21  
Sieving P.A. 20  
Smirne P.M. 25  
Spinelli D. 19, 27  
Stoia P.A. 27  
Stretto E. 20  
Surace D. 13, 30  
Suzani M. 17, 28  
Tarabbia C. 28  
Tarantini A. 30  
Tarantino A. 21  
Tarantino G. 24  
Tartaglia M. 28  
Tassinari G. 12, 28  
Tassinari P. 12  
Tavani M. 19

Tognetto D. 12, 13  
Tognon M.S. 28  
Tollot L. 25  
Tranfa F. 30  
Tremolada G. 24  
Trivella F. 22  
Troiano P. 19, 20, 21, 26, 27  
Troisi S. 16  
Turtoro A. 14, 15, 17  
Uva M.G. 16  
Vadalà G. 22, 30  
Vagge A. 24  
Vannozzi L. 28  
Varano L. 23  
Vassallo P. 22  
Vecchi M. 12  
Vecchione G. 13  
Ventre L. 13, 25

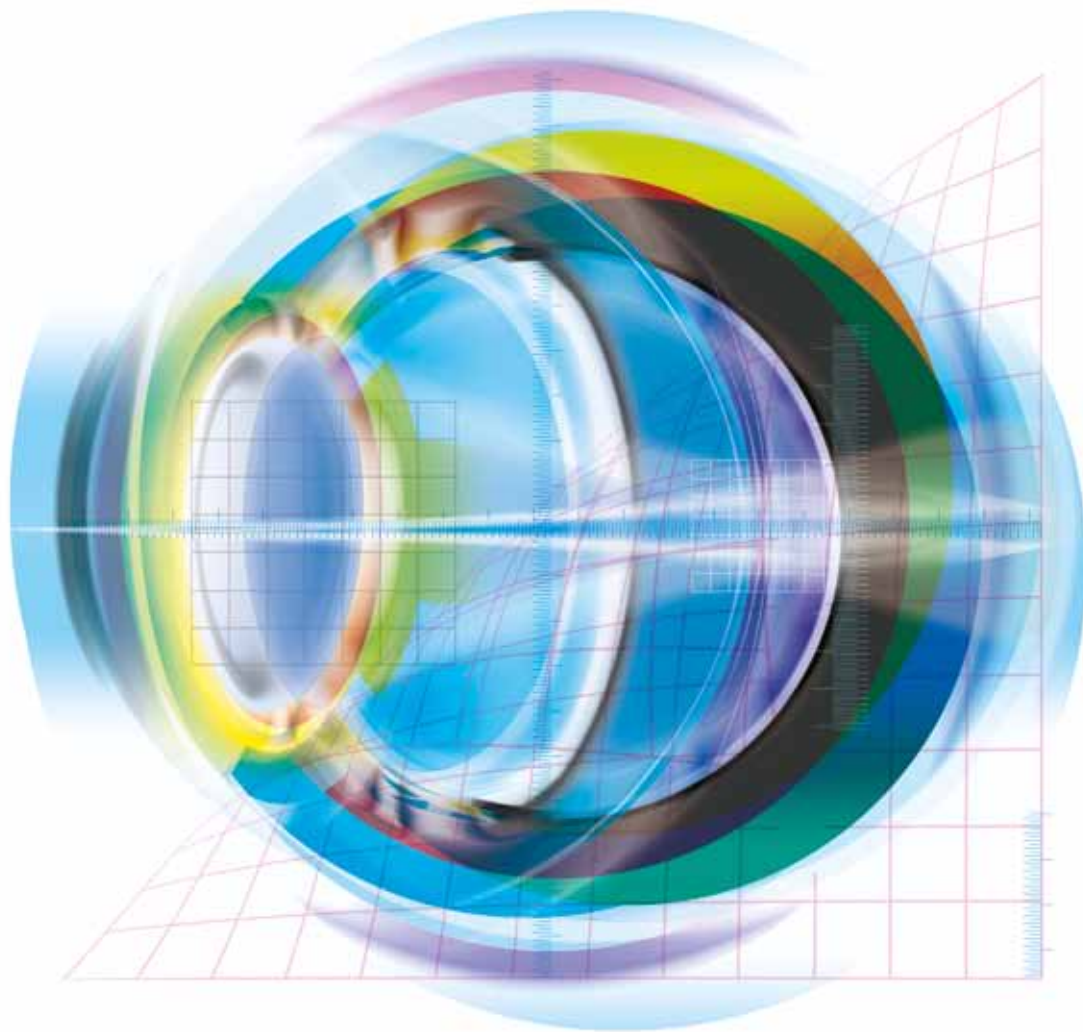
Venturelli L. 15  
Vergani S. 19  
Vico P.P. 23  
Villani C.M. 19  
Villani E. 15  
Vinciguerra P. 13, 22, 28  
Viscogliosi F. 17  
Vujosevic S. 15  
Zagari M. 16  
Zagari S.A. 17  
Zampedri E. 18  
Zampino G. 20  
Zemella N. 25  
Zenoni S. 12, 13, 21  
Zito R. 24  
Zoia R. 19  
Zweifel S. 24







*Arrivederci a Roma...*



Società Oftalmologica Italiana

## 96° CONGRESSO NAZIONALE

Roma, mercoledì 23 - sabato 26 novembre 2016  
Centro Congressi Rome Cavalieri

*...dove si incontrano i protagonisti dell' oftalmologia*



SOI  
Società Oftalmologica Italiana

Associazione Medici Oculisti Italiani  
ENTE MORALE  
dal 1869 a difesa della vista

# La Società Oftalmologica Italiana

ringrazia



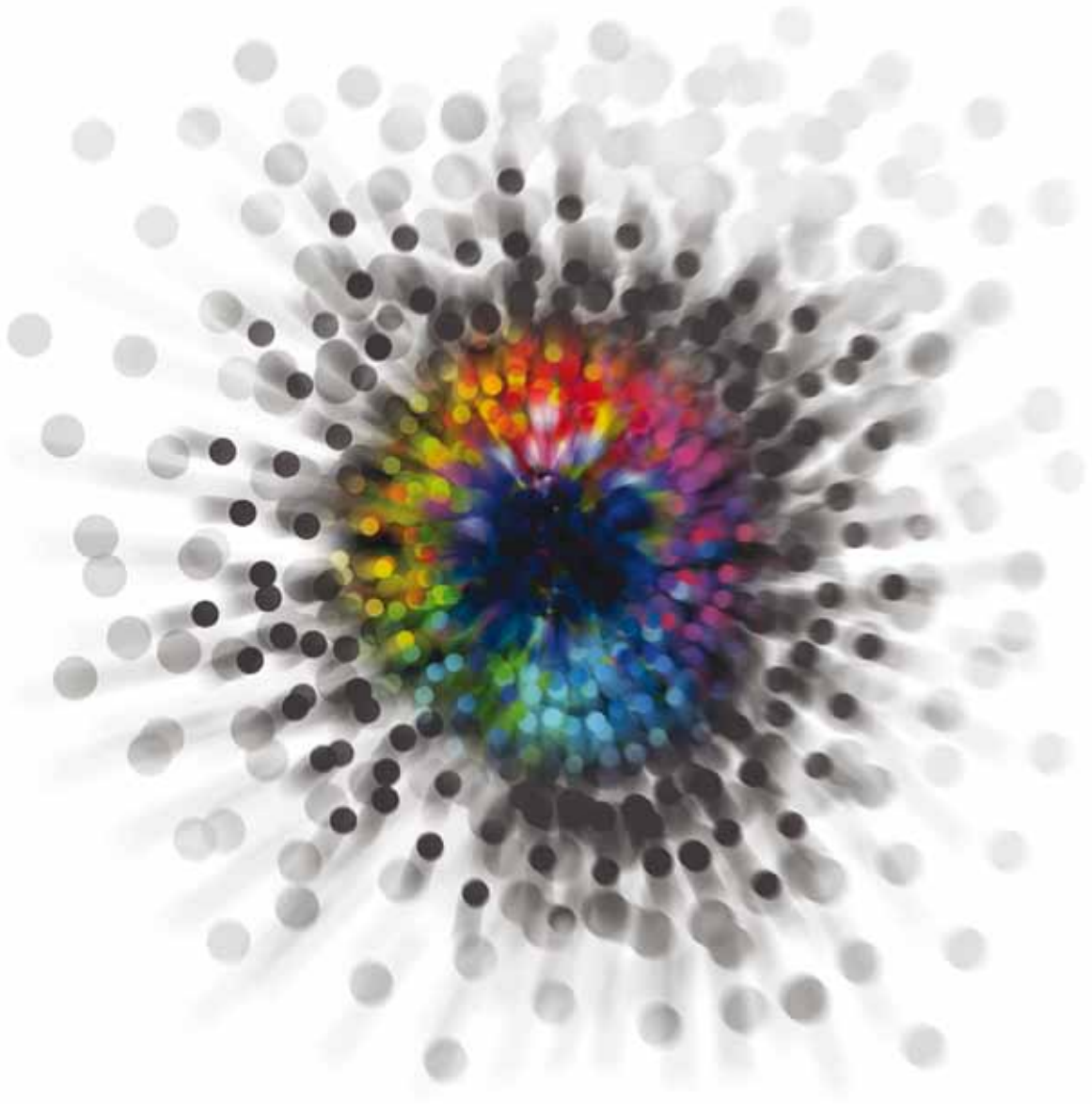
a Novartis company



**BAUSCH + LOMB**

A company of Valeant Pharmaceuticals International, Inc.





**SOI**  
Società Oftalmologica Italiana  
Associazione Medici Oculisti Italiani  
ENTE MORALE  
dal 1869 a difesa della vista

