

Società Oftalmologica Italiana
12° CONGRESSO INTERNAZIONALE
19th Annual Meeting on Cataract and Refractive Surgery

Milano, 21-24 maggio 2014
MiCo - Milano Congressi



...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

2014

94° CONGRESSO NAZIONALE SOI

21-24 Novembre - Roma

periodo di sospensione congressuale:

dal 5 Novembre al 10 Dicembre

CONGRESSI

2015

13° CONGRESSO INTERNAZIONALE SOI

15-18 maggio - Milano

periodo di sospensione congressuale:

dal 1° al 31 Maggio

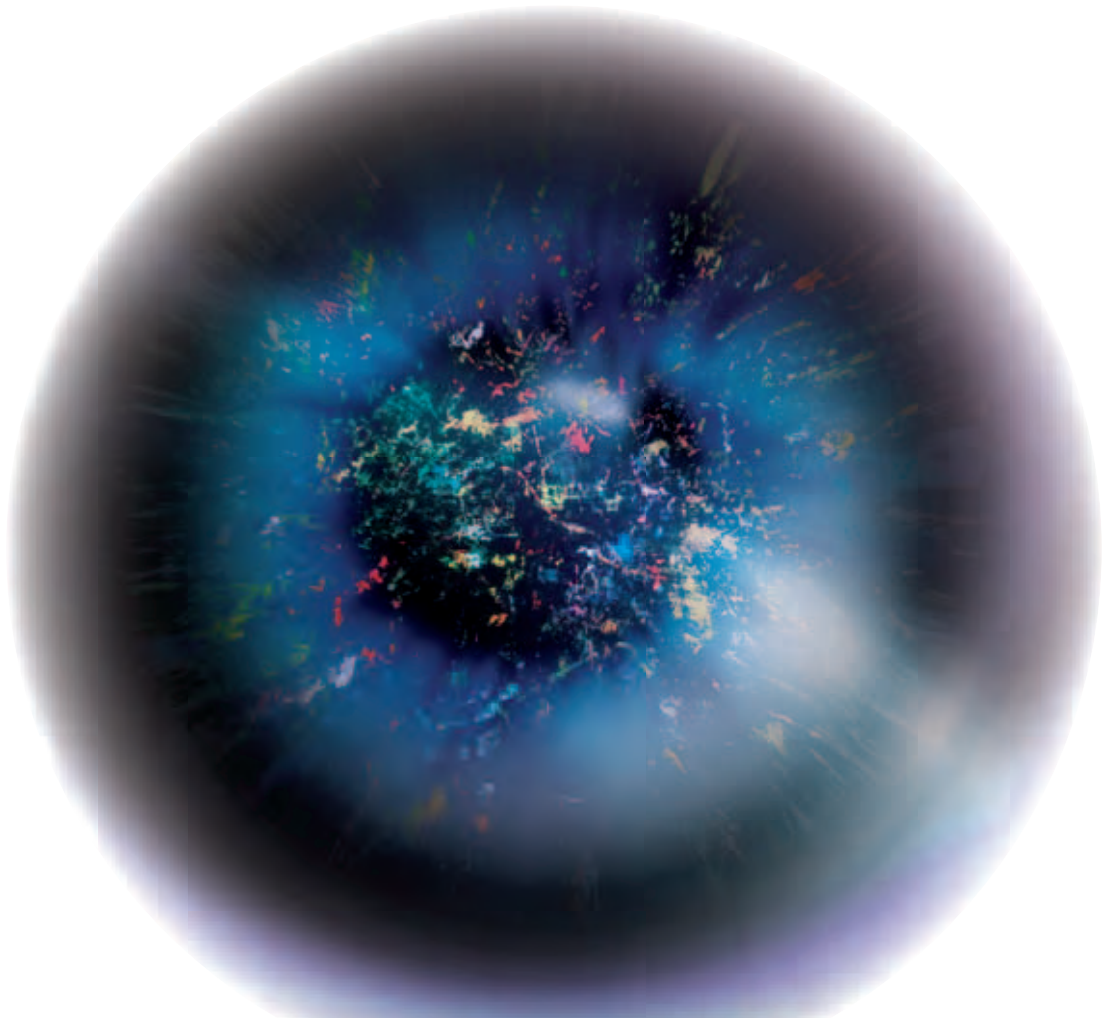
95° CONGRESSO NAZIONALE SOI

27-30 Novembre - Roma

periodo di sospensione congressuale:

dal 5 Novembre al 10 Dicembre





Società Oftalmologica Italiana
12° CONGRESSO INTERNAZIONALE
19th Annual Meeting on Cataract and Refractive Surgery

Milano, 21-24 maggio 2014
MiCo - Milano Congressi



...dove si incontrano i protagonisti dell' oftalmologia

Sotto l'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica
e con il Patrocinio di



SALA AUDITORIUM**09:30-13:00 SESSIONE 1****Subspecialty Day SOI****Superficie oculare**

Presidenti: E. Campos, G. Cennamo

Coordinatore Scientifico: P. Troiano

Moderatori: A. Montericcio, P. Troiano

I Sessione - Malattie della superficie oculare

- 09:30 *Strumenti diagnostici*
P. Versura
- 09:40 *Neovascolarizzazione corneale: cosa fare?*
P. Rama
- 09:50 *Membrana amniotica: usi e "abusi"*
M. Nubile
- 10:00 *Caso clinico su membrana amniotica*
M. Lanzini
- 10:05 *Danni iatrogeni della superficie oculare*
I. Cesarano
- 10:15 *Miti e realtà nelle cheratiti microbiche*
M. Busin
- 10:25 Discussione

II Sessione - Occhio secco

- 10:35 *Inquadramento e classificazione*
P. Aragona
- 10:45 *Diagnosi*
A. Del Prete
- 10:55 *Terapia*
S. Troisi
- 11:05 Discussione
- 11:15 *Lettura - Cross-linking corneale up to date*
L. Mastropasqua

III Sessione - Pterigio

- 11:25 *Indicazioni alla chirurgia*
M. Bifani
- 11:35 *Tecniche chirurgiche*
L. Fontana
- 11:45 *Complicanze e loro gestione*
V. Scordia
- 11:55 *Caso clinico su complicanze e loro gestione*
A. Montericcio
- 12:00 Discussione

IV Sessione - Neoplasie della superficie oculare

- 12:10 *Neoplasie della congiuntiva bulbare*
F. Tranfa
- 12:20 *Terapia farmacologica delle neoplasie della superficie oculare*
A.C. Tiberti
- 12:30 *Caso clinico su terapia farmacologica*
A. Lucisano

Mercoledì 21 Maggio

- 12:35 *Terapia chirurgica delle neoplasie delle palpebre*
G. Frongia
- 12:45 *Effetto Raman e superficie oculare*
G. Cennamo
- 12:50 Discussione
- 13:00 Fine della Sessione
Traduzione simultanea italiano/inglese

SALA AUDITORIUM

14:30-18:30 **SESSIONE 22**

Subspecialty Day SOI

Il glaucoma da chiusura d'angolo primario

Presidente: S. Miglior

Coordinatore Scientifico: L. Quaranta

Moderatori: G. Caramello, M. Nardi, C.E. Traverso

- 14:30 *Terminologia classificazione*
M.G. Uva
- 14:40 *Epidemiologia*
M. Marraffa
- 14:50 *Biometria*
G. Marchini
- 15:00 *Meccanismi della chiusura angolare*
L. Agnifili
- Tecniche diagnostiche**
- 15:10 *Gonioscopia*
F. Bertuzzi
- 15:20 *Valutazione angolare High-Tech*
M. Ciancaglini
- 15:30 *Test di provocazione*
S. Gandolfi
- Clinica**
- 15:40 *Angolo stretto asintomatico*
E. Martini
- 15:50 *Glaucoma da chiusura d'angolo intermittente*
M. Figus
- 16:00 *Glaucoma acuto: diagnosi*
M. Iester
- 16:10 *Glaucoma da chiusura d'angolo cronicizzata*
I. Riva
- 16:20 *Glaucoma da blocco posteriore*
A.M. Fea
- 16:30 *GCA secondari - I parte (Patologie oculari)*
L.M. Rossetti
- 16:40 *GCA secondari - II parte (Farmaci sist. e oculari)*
R. Altafini
- Terapia**
- 16:50 *Terapia farmacologica*
G. Milano
- 17:00 *Gestione dell'attacco acuto*
G. Manni

- 17:10 *Gestione dell'attacco acuto: manovre non codificate*
C.E. Traverso
- 17:20 *Terapia parachirurgica*
R. Carassa
- 17:30 *Terapia chirurgica: quando faco*
P. Brusini
- 17:40 *Terapia chirurgica: quando faco-trab*
A. Rapisarda
- 17:50 *Terapia medica e chirurgica: cosa non fare*
M. Centofanti
- 18:00 Discussione
- 18:30 Fine della Sessione
Traduzione simultanea italiano/inglese

SALA BROWN 3

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

Presente e futuro della chirurgia episcclerale

Direttore: G. Scordia

Istruttori: G. Carnovale Scalzo, G. Scordia, V. Scordia

10:00-11:30 **SESSIONE 3**

Simposio GIV - Gruppo Italiano Vitreo

Nuove frontiere in chirurgia vitreoretinica: genetica e microscopia elettronica

Presidenti: C. Azzolini, G. Carlevaro, V. De Molfetta, R. Ratiglia

Coordinatore Scientifico: S. Donati

Moderatori: P. Arpa, F. Bottoni

- 10:00 *Il ruolo della genetica nelle patologie vitreoretiniche di interesse chirurgico*
F. Simonelli
- 10:10 *Espressione genica nella PVR*
S. Donati
- 10:20 *Tavola Rotonda - Genetica e Chirurgia Vitreoretinica*
Moderatore: P. Arpa
Panel: P. Chelazzi, G. Vandelli, G. Vecchione, L. Ventre, S. Zenoni
- 10:45 *Imaging OCT e chirurgia maculare: nuove prospettive*
A. Ciardella
- 10:55 *Imaging SEM (Scanning Electron Microscope) in chirurgia maculare*
C. Azzolini
- 11:05 *Tavola Rotonda - Chirurgia vitreoretinica e Imaging dal vivo: dall'OCT alla microscopia*
Moderatore: F. Bottoni
Panel: M. Codenotti, R. di Lauro, T. Micelli Ferrari, M. Romano, M. Sborgia
- 11:30 Fine della Sessione

11:30-13:00 **SESSIONE 4**

Simposio GIVRE - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica

I nuovi farmaci in alternativa alla chirurgia vitreo-retinica nella patologia maculare

Presidente: P. Arpa

Coordinatore Scientifico: G. Tassinari

- 11:30 *Cortisonici*
L. Colecchia

Mercoledì 21 Maggio

- 11:38 *Tavola Rotonda - Cortisonici*
Panel: P. Arpa, V. De Molfetta, G. Tassinari
- 12:00 *Anti VGF*
P. Airaghi
- 12:08 *Tavola Rotonda - Anti VGF*
Panel: F. Bottoni, R. di Lauro, S. Zenoni
- 12:30 *Ocriplasmina*
F. Barca
- 12:38 *Tavola Rotonda - Ocriplasmina*
Panel: C. Azzolini, F. Boscia, S. Rizzo
- 13:00 Fine della Sessione

SALA BROWN 3

14:30-16:00 CORSO 115 - Livello avanzato

Tutto femto: il laser a femtosecondi nella chirurgia corneale e nella chirurgia della cataratta

Direttore: G. Perone

Istruttori: F. Incarbone, G. Maione, V. Orfeo, G. Perone, P. Troiano

16:00-17:30 SESSIONE 24

Simposio ASI-CLO - Associazione Italiana Chirurgia Laser Oftalmica

Il futuro prossimo della chirurgia della cataratta e rifrattiva

Presidenti: G. Perone, M. Piovella

Coordinatore Scientifico: P. Troiano

Moderatori: R. Appolloni, F. Incarbone

- 16:00 *Il futuro prossimo della chirurgia della cataratta e rifrattiva*
M. Piovella
- 16:07 *Stato dell'arte e prospettive della chirurgia rifrattiva con laser ad eccimeri*
M. Camellin
- 16:17 *Stato dell'arte e prospettive della chirurgia corneale con laser a femtosecondi*
S. Rossi
- 16:27 *Femtocataratta: esperienza personale*
V. Orfeo
- 16:37 *Femtocataratta: esperienza personale*
R. Bellucci
- 16:47 *Femtocataratta: dallo stato attuale al futuro prossimo*
G. Perone
- 16:57 *Femtocataratta: considerazioni medicolegali*
P. Troiano
- 17:07 Discussione
- 17:30 Fine della Sessione

17:30-19:00 CORSO 112 - Livello avanzato

Correzione intraoculare della miopia. Tecniche chirurgiche a confronto

Direttore: P.M. Pesando

Istruttori: G. Perone, P.M. Pesando, G. Romani, P. Troiano, S. Zuccarini

SALA AMBER 3 e 4**09:00-10:30 CORSO 102** - Livello base**Valutazione ecografica del nervo ottico**

Direttore: G. Cennamo

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

10:45-12:15 CORSO 103 - Livello avanzato**La "Safe Trabeculectomy": preparazione, esecuzione e gestione post-operatoria**

Direttore: S. Miglior

Istruttori: F. Bertuzzi, S. Miglior

13:00-14:30 SESSIONE 5**Simposio AISG-SIGLA** – Associazione Italiana Studio Glaucoma/Società Italiana Glaucoma**Glaucoma: terapia chirurgica**

Presidenti: F.M. Grignolo, M. Nardi

Coordinatore Scientifico: L. Quaranta

Moderatori: M. Figus, G. Manni, L. Quaranta

- 13:00 *Chirurgia nel paziente già operato di trabeculectomia: trabeculectomia o impianto valvolare (pro e contro)*
S. Miglior vs A. Caporossi
- 13:15 *Chirurgia del glaucoma associato a cataratta: intervento combinato o differito (pro e contro)*
G. Marchini vs S. Cillino
- 13:30 *Chirurgia del glaucoma: IOP target media Chirurgia convenzionale o Chirurgia angolare/sovracoroideale (pro e contro)*
A.M. Fea vs P. Colosi
- 13:45 *Trabeculectomia vs Chirurgia non-perforante: indicazioni e limiti (pro e contro)*
P. Brusini vs R. Altafini
- 14:00 *Chirurgia del glaucoma neovascolare: impianto valvolare vs trabeculectomia + anti-VEGF*
S. Gandolfi vs M. Nardi
- 14:15 Discussione
- 14:30 Fine della Sessione

SALA BROWN 1**13:00-14:30 SESSIONE 8****Simposio SIOS** – Società Italiana di Oftalmologia e Sport**Traumatologia oculare nello sport**

Presidente/Coordinatore Scientifico: G. Nuzzi

Moderatori: P. Arpa, G. Nuzzi

- 13:00 *Gli sport ad alto rischio*
G. Nuzzi
- 13:08 *Il distacco retinico post-traumatico*
P. Arpa
- 13:16 *Traumatologia del segmento anteriore*
G. Tassinari
- 13:24 *Traumatologia orbitaria*
E. Bonci
- 13:32 *La correzione ottica nello sport*
G. Milano
- 13:40 *Le protezioni specifiche*
F. Incarbone

Mercoledì 21 Maggio

- 13:48 *L'idoneità medico sportiva post traumatica*
A. Manganotti
- 13:55 *Le conclusioni*
G. Nuzzi
- 14:02 *La responsabilità dell'oculista*
P. Troiano
- 14:09 Discussione
- 14:30 Fine della Sessione

SALA BROWN 1

14:30-16:00 CORSO SOI 211 - Livello base

Cornea

Direttore: M. Busin

Istruttori: M. Busin, A. Caporossi, L. Fontana, G. Marchini, L. Mastropasqua, R. Mencucci, A. Pocobelli, D. Ponzin, P. Rama, V. Scordia

16:00-17:30 CORSO 117 - Livello intermedio

DALK: dalla tecnica di routine alle nuove frontiere

Direttore: V. Sarnicola

Istruttori: G. Marchini, E. Sarnicola, V. Sarnicola

17:30-19:00 SESSIONE 26

Simposio SICSSO - Società Italiana Cellule Staminali e Superficie Oculare

Il cheratocono dalla diagnosi alla terapia: linee guida

Presidente/Coordinatore Scientifico: V. Sarnicola

Moderatore: A. Montericcio

- 17:30 *Tecniche ricostruttive, DALK*
V. Sarnicola
- 17:50 *Tecniche conservative. Il Cross Linking*
P. Vinciguerra
- 18:10 *Anelli intrastromali*
A. Mularoni
- 18:30 Discussione
- 19:00 Fine della Sessione

SALA BROWN 2

14:30-16:00 CORSO 121 - Livello avanzato

Biometria: calcolo della lente intraoculare dopo chirurgia refrattiva e scelta della lente torica per la correzione dell'astigmatismo corneale

Direttore: G. Savini

Istruttori: P. Barboni, M. Carbonelli, G. Savini

16:00-17:30 CORSO SOI 212 - Livello avanzato

Semeiotica oculare

Direttore: C. Carbonara

Istruttori: M. Camellin, R. Dossi, C. Mazzini, M. Modesti, M. Piovella

SALA BROWN 2**17:30-19:00 CORSO 122** - Livello base**Oftalmologia di genere. "Uomini e donne gli stessi occhi?"**

Direttore: V. Mazzeo

Istruttori: V. Mazzeo, J.G. Orsoni, L. Pierro, T. Rolle, C. Tarabbia

SALA AMBER 1**09:00-10:10 SESSIONE 10****Sessione SOI****Poster su** Retina Chirurgica, Retina Medica, Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Uveiti, Neuro-oftalmologia, Orbita, Chirurgia Plastica, Malattie degli Annessi, Traumatologia Oculare

Presidente: M. Coppola

Moderatori: F. Camesasca, A. Pazzaglia

- 09:00 P01 *Emorragia preretinica in regione maculare: valutazione con SD OCT e trattamento con PPV miniinvasiva*
S.M. Caprani, S. Donati, C. Azzolini (Varese)
- 09:03 P02 *L'utilizzo del trypan blu sottoretinico nella chirurgia del distacco di retina senza rotture visibili*
G. Carlevaro, P.U. Mainardi, V.M. Marino (Milano)
- 09:06 P03 *Trattamento delle membrane neovascolari coroidali secondarie a strie angioidi con ranibizumab intravitreale*
R. Halfeld Furtado De Mendonca, O. De Oliveira Maia Júnior (Juiz De Fora Mg, Salvador - Brasile)
- 09:09 P04 *Effetto emostatico dell'infusione di olio di silicone in corso di endoresezione chirurgica del melanoma corioideale*
G. Carlevaro, V.M. Marino, P.U. Mainardi (Milano)
- 09:12 P05 *Risultati anatomico funzionali dopo chirurgia 23G nella foveoschisi miopica*
M. Della Corte, C. Gesualdo, G. Dell'Aversana Orabona, S. Rossi (Napoli)
- 09:15 P06 *Adesione di olio di silicone emulsionato alla superficie maculare*
R. Halfeld Furtado De Mendonca, O. De Oliveira Maia Júnior (Juiz De Fora Mg, Salvador - Brasile)
- 09:18 P08 *Roth Spot con esclusivo interessamento maculare come primo segno di endocardite batterica da streptococco sanguis su valvola mitralica nativa*
M. Lizzano, P. Bruttini, F. Guzzini, D. Carcione (Paderno Dugnano)
- 09:21 Discussione
- 09:34 P09 *Valutazione con OCT dello spessore maculare post intervento di cataratta: Indometacina vs Bromfenac*
A. Panico, C. Della Guardia, S. Morselli (Napoli, Bassano Del Grappa)
- 09:37 P10 *Trattamento chirurgico del cheratocono: cheratoplastica lamellare anteriore profonda con tecnica big bubble*
F. Solignani, M. Coppola (Desio)
- 09:40 P11 *Neovascolarizzazione corioideale: una rara complicanza della malattia da graffio di gatto in una paziente di 8 anni*
A. Solimeo, L. Latanza, F. Viscogliosi (Napoli)
- 09:43 P12 *Paralisi oculomotora completa del III nervo cranico associata a leucemia linfatica cronica*
F.O. Avellis, G. Calzetti, I. Florindo, F. Re, E. Ventura, D. Cerasti, S. Gandolfi, A. Carta (Parma)
- 09:46 P13 *Tumore orbitario miofibroblastico*
L. Colangelo, D. Weil (Chieti, Buenos Aires)
- 09:49 P14 *Tumore fibroso solitario maligno orbitario*
L. Colangelo, D. Weil, S. Sergiacomo (Chieti, Buenos Aires)
- 09:52 P15 *Trattamento con PDT in caso di edema retinico post-traumatico e distacco sieroso del neuroepitelio*
C. Iacobucci, D. Di Clemente, B. Billi (Boiano, Roma)
- 09:55 Discussione
- 10:10 Fine della Sessione

Mercoledì 21 Maggio

SALA AMBER 1

10:15-11:15 **SESSIONE 11**

Sessione SOI

Comunicazioni su Glaucoma, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Ottica, Refrazione, Contattologia Medica, Ipvisione

Presidente: S. Gandolfi

Moderatori: G. Marchini, L. Quaranta

- 10:15 C04 *Intervento combinato di facoemulsificazione e sclerectomia profonda nel glaucoma ad angolo aperto*
P. Brusini, C. Tosoni (Udine)
- 10:20 C05 *Fluttuazione della pressione intraoculare e terapia ipotonizzante*
F. Di Matteo, A. Rabiolo, C. Ciampi, M. Fiori (Milano)
- 10:25 C06 *Laser iridoplastica periferica nel glaucoma cronico ad angolo stretto: risultati anatomici e funzionali esaminati mediante anterior segment OCT*
M. Savastano, A. Clemente (Borgomanero, Novara)
- 10:30 C07 *Il falso negativo nella diagnosi di glaucoma da chiusura d'angolo*
A. D'Aloia, F. D'Aloia, A. Porciello, G. Orefice (Napoli)
- 10:35 C08 *Analisi della microstruttura corneale in pazienti in terapia con Tafluprost 0,0015%: uno studio di microscopia confocale in vivo*
T. Rolle, F.M. Grignolo (Torino)
- 10:40 Discussione
- 10:50 C09 *Trattamento laser della retinopatia del pretermine su indicazione fluorangiografica*
M. Brandozzi, E. Giacosa, G. Anselmetti (Torino)
- 10:55 C10 *Una nuova tecnica con risparmio vascolare per il trattamento della paralisi completa del sesto nervo cranico*
G.B. Marcon, R. Pittino (Udine)
- 11:00 C11 *Aspetti psicologici e qualità di vita dei soggetti ipovedenti*
S. Turco, S. Fortini (Roma)
- 11:05 Discussione
- 11:15 Fine della Sessione

11:30-12:50 **SESSIONE 12**

Sessione SOI

Comunicazioni su Retina Chirurgica, Retina Medica, Cataratta, Cornea, Superficie Oculare

Presidente: S. Rossi

Moderatori: R.a Appolloni, L. Cimino

- 11:30 C12 *Sicurezza in chirurgia maculare con uso di filtro ambra*
M. Coppola, F. Solignani, M. Lizzano (Desio)
- 11:35 C13 *Heavy Silicone Oil (HSO) come prima scelta in caso di distacco di retina con PVR*
C. Forlini, M. Forlini, I.A. Bratu, P. Rossini (Ravenna)
- 11:40 C14 *Confronto tra mezzi tamponanti nella chirurgia del foro maculare: follow-up a 1 mese*
F. Fanucci, L.C. Mancuso, G. Casini, G. Guidi (Pisa)
- 11:45 C15 *Pucker maculare. Incidenza dopo chirurgia episclerale nel distacco di retina regmatogeno primario*
V. Cacioppo, P. Radice, A. Scialdone (Milano)
- 11:50 C16 *Risultati clinici dopo vitrectomia senza peeling della membrana limitante interna ed endofotocoagulazione in caso di fossetta colobomatosa della papilla associata a maculopatia*
P. Chelazzi, L. Caraffa, P. Sivelli, D. Misan, F. Scullica, E. Destro (Milano, Castellanza, Varese, Gallarate)
- 11:55 Discussione
- 12:05 C17 *Uso d'impianto IVT di desametasone a lento rilascio in pazienti con edema maculare in occlusione venosa di branca e occlusione venosa centrale*
E. Moauro, G. Petrucci, M. Ferri, L. Cappuccini (Riccione)

- 12:10 C18 *Risultati a breve termine del trattamento dell'edema maculare diabetico refrattario con impianto di desametasone intravitale*
A. Solimeo, V. De Angelis, P. De Rosa, F. Calabrò (Napoli)
- 12:15 C19 *Impianto secondario di IOL IRIS-CLAW retropupillare*
M. Forlini, I.A. Bratu, P. Rossini, C. Forlini (Modena, Ravenna)
- 12:20 C20 *Nuovo concetto di ansa bottonuta nel design di IOL a fissazione sclerale sutureless*
C. Carlevale (Roma)
- 12:25 C21 *Utilizzo di una Scheimpflug camera in banca cornee per pachimetria pre e post taglio durante la preparazione di lembi endoteliali pre tagliati per DSAEK*
L. Avoni (Bologna)
- 12:30 C22 *Trattamento cross-linking in casi di cheratiti infettive associate a melting corneale*
L. Lapenna, I. Di Gesù, R. Richetti, F. Montrone (Bari)
- 12:35 Discussione
- 12:50 Fine della Sessione

SALA AMBER 1

- 14:30-16:00 CORSO 123** - Livello intermedio
Percorso diagnostico-terapeutico nella gestione degli strabismi più frequenti
Direttore: M. Pedrotti
Istruttori: P. Capozzi, A.M. Chryc, S. D'Amelio, F. Lanzafame, E. Pedrotti

- 16:00-17:30 SESSIONE 30**
Simposio SMO - Società Mediterranea di Ortottica
Plasticità cerebrale e occhio: nuove frontiere
Presidente: P.E. Bianchi
Coordinatore Scientifico: D. Bruzichessi

- 16:00 *Introduzione*
P.E. Bianchi
- 16:12 *Attualità sulla plasticità cerebrale*
C. Schiavi
- 16:24 *Proteine ELAV e controllo post-trascrizionale*
A. Pascale
- 16:36 *Plasticità cerebrale e ambliopia*
A. Magli
- 16:48 *Effetti a breve termine della riabilitazione visiva con sistema Vision Trainer in pazienti affetti da ambliopia da anisometropia: analisi elettrofunkzionale*
P. Esposito Veneruso
- 17:00 *Plasticità cerebrale nell'adulto: ruolo della riabilitazione visiva nella DMLE*
W. Cusati
- 17:12 Discussione
- 17:30 Fine della Sessione

- 17:30-19:00 CORSO 124** - Livello intermedio
Il disco ottico "rilevato" nel bambino: quando anomalia acquisita?
Direttore: S. Bianchi Marzoli
Istruttori: C. Baldoli, P.E. Bianchi, S. Bianchi Marzoli, G. Cammarata, L. Cimino, E. Mantovani, M. Papadia

Mercoledì 21 Maggio

SALA AMBER 2

13:00-14:30 **CORSO SOI 205**

Retina - Livello base

Direttore: F. Camesasca

Istruttori: T. Avitabile, R. Lattanzio, A. Pece, M. Romano

14:30-15:30 **CORSO SOI 210**

Requisiti e visori per patenti di guida - Livello base

Direttore: A. Montericcio

Istruttori: A. Mocellin, A. Montericcio, M. Piovella, P. Troiano

SALA AUDITORIUM**08:30-12:30 SESSIONE 23****Subspecialty Day SOI-AIRS** - Associazione Italiana Rischio in Sanità**Responsabilità professionale: aspetti giuridici, medicolegali e assicurativi**

Presidente: M. Piovella

Coordinatore Scientifico: P. Troiano

Moderatori: T. Avitabile, P. d'Agostino, S. Gandolfi

- 08:30 *Il sistema assicurativo SOI: nascita, crescita e problematiche attuali*
M. Piovella
Aspetti giuridici
- 08:45 *Sono un ospedaliero in intramoenia o extramoenia e ho ricevuto una richiesta di risarcimento per attività istituzionale. Che cosa devo fare? Che cosa devo aspettarmi?*
M. Occhiena
- 08:55 *Sono un ospedaliero in intramoenia o extramoenia e ho ricevuto una richiesta di risarcimento per attività libero professionale. Che cosa devo fare? Che cosa devo aspettarmi?*
M. Occhiena
- 09:05 *Sono un libero professionista e ho ricevuto una richiesta di risarcimento per attività svolta presso struttura convenzionata. Che cosa devo fare? Che cosa devo aspettarmi?*
V. Castiglione
- 09:15 *Sono un libero professionista e ho ricevuto una richiesta di risarcimento per attività svolta nel mio studio o presso altra struttura non convenzionata. Che cosa devo fare? Che cosa devo aspettarmi?*
R. La Placa
- 09:25 *Discussione di casi*
Aspetti medico legali e assicurativi
- 10:15 *Come ridurre il rischio di contenzioso*
P. Troiano
- 10:25 *Che cosa valuta il medico legale del danneggiato*
E. d'Aloja
- 10:35 *Che cosa valuta il medico legale dell'assicurazione*
L. Polo
- 10:45 *Perché è difficile assicurare il rischio professionale dell'oftalmologo*
P. d'Agostino
- 10:55 *Discussione di casi*
- 11:30 **Tavola Rotonda interattiva con l'aula**
Stare insieme per risolvere insieme: le opportunità sotto il profilo della prevenzione, formazione e informazione
Introduzione – T. Avitabile
Panel: V. Castiglione, P. d'Agostino, E. d'Aloja, R. La Placa, M. Occhiena, M. Piovella, L. Polo, P. Troiano
- 12:00 **Tavola Rotonda interattiva con l'aula**
Stare insieme per risolvere insieme: le opportunità sotto il profilo della difesa del medico
Introduzione – M. Piovella
Panel: T. Avitabile, V. Castiglione, P. d'Agostino, E. d'Aloja, R. La Placa, M. Occhiena, M. Piovella, L. Polo, P. Troiano
- 12:30 Fine della Sessione
Traduzione simultanea italiano/inglese

Giovedì 22 Maggio

SALA AUDITORIUM

14:30-19:00 **SESSIONE 31**

Subspecialty Day SOI

OCT

Presidenti: R. Appolloni, E. Campos

Coordinatori Scientifici: G. Cennamo, S. Miglior

Moderatori: L. Colecchia, S. D'Amelio, A. Pazzaglia

- 14:30 *OCT e film lacrimale*
A. Del Prete
- 14:40 *OCT e chirurgia corneale*
V. Scordia
- 14:50 *OCT nella diagnosi e gestione delle patologie dell'interfaccia vitreoretinica*
M. Romano
- 15:00 *OCT nella gestione dell'AMD essudativa*
L.R.E. Maestroni
- 15:10 *OCT nella gestione dell'AMD atrofica*
R. Forte
- 15:20 *OCT nella gestione della retinopatia diabetica*
T. Avitabile
- 15:30 *OCT nelle uveiti*
P. Neri
- 15:40 *OCT nella corioretinopatia sierosa centrale cronica*
L. Pierro
- 15:50 *OCT nelle maculopatie traumatiche*
M. Reibaldi
- 16:00 *OCT enface e ad alta velocità e risoluzione nella diagnosi e follow-up delle maculopatie*
L. Di Antonio
- 16:10 Discussione

16:30 Assemblea Ordinaria Soci SOI

- 17:00 *Valutazione con OCT del disco ottico nel paziente glaucomatoso*
S. Gandolfi
- 17:10 *Valutazione con OCT della lamina cribrosa*
G.a Cennamo
- 17:20 *Valutazione delle fibre nervose peripapillari*
M.G. Uva
- 17:30 *Esame delle cellule ganglionari maculari*
F. Bertuzzi
- 17:40 *OCT nella gestione del glaucoma: futuri sviluppi*
M. Nardi
- 17:50 *OCT fossetta colobomatosa e malformazioni congenite del disco ottico*
F. Bottoni
- 18:00 Discussione
- 18:10 *Spessore coroideale*
S. Piermarocchi
- 18:20 *OCT e tumori coroideali*
M. Pellegrini

- 18:30 OCT: sviluppi futuri
G. de Crecchio
- 18:40 Discussione
- 19:00 Fine della Sessione
Traduzione simultanea italiano/inglese

SALA AMBER 3 e 4

- 08:30-10:00 CORSO 125** - Livello base
Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK): dal donatore al ricevente
Direttore: D. Venzano
Istruttori: M. Busin, G. Caramello, D. Ponzin, N. Randazzo, G. Salvalaio, V. Scorgia, D. Venzano
- 10:00-11:30 CORSO 118** - Livello intermedio
Cornea clinic
Direttore: M. Busin
Istruttori: M. Busin, C. Russo, V. Scorgia
- 13:30-15:00 SESSIONE 39**
Simposio
Applicazioni farmacologiche del triamcinolone acetone intravitreale
Presidente: A. Giovannini
Coordinatore Scientifico: T. Avitabile
Moderatore: G. Lesnoni
- 13:30 *Il Triamcinolone Acetonide intravitreale nelle patologie infiammatorie dell'occhio*
T. Avitabile
- 13:42 *Efficacia del triamcinolone acetone per via intravitreale nella terapia dell'edema maculare del diabetico*
C. Panico
- 13:54 *Il Triamcinolone Acetonide nel trattamento dell'edema maculare uveitico*
P. Neri
- 14:06 *Triamcinolone Acetonide e anti VEGF: due alleati terapeutici*
F. Boscia
- 14:18 *Utilizzo del Triamcinolone Acetonide intravitreale nei pazienti che non rispondono alla terapia con anti VEGF*
S. Piemarocchi
- 14:30 *La gestione degli effetti collaterali del Triamcinolone Acetonide intravitreale*
F. Miranti
- 14:42 Discussione
- 15:00 Fine della Sessione
- 15:00-16:30 SESSIONE 33**
Simposio FBOV - Fondazione Banca degli Occhi del Veneto
Eye Banking e cheratoplastica endoteliale: nuove prospettive per UT-DSAEK e DMEK
Presidente: D. Camposampiero
Coordinatore Scientifico: D. Ponzin
Moderatore: V. Scorgia
- 15:00 *Introduzione*
D. Ponzin
- 15:10 *La preparazione dei tessuti per la UT-DSAEK*
G. Salvalaio
- 15:25 *La preparazione dei tessuti per DMEK*
M. Parekh

Giovedì 22 Maggio

- 15:40 *Tessuti precaricati*
A. Ruzza
- 15:55 *Applicazioni chirurgiche*
M. Busin
- 16:10 *Discussione*
- 16:30 *Fine della Sessione*

SALA AMBER 3 e 4

17:30-19:00 **SESSIONE 17**

Simposio ASMOOI – Associazione Sindacale Medici Oculisti ed Ortottisti Italiani

Team oculista ed ortottista nella pratica clinica ambulatoriale

Presidente: C.M. Villani

Coordinatore Scientifico: K. Filippone

Moderatori: C. Bianchi, E. Gallo

- 17:30 *Approccio al paziente*
S. Simonetta
- 17:40 *Esame del visus, biomicroscopia e tonometria in team*
P. Troiano
- 17:50 *Semeiotica oftalmologica per caso clinico*
L. Seregni

Assemblea Ordinaria Soci ASMOOI

- 18:00 *Semeiotica oftalmologica per caso clinico*
E. Piozzi
- 18:10 *Valutazione della visione binoculare*
R. Crouzet Barbati
- 18:20 *Esame del segmento posteriore*
A. Rapisarda
- 18:30 *Documentazione, certificazione, refertazione degli esami diagnostici effettuati con firma congiunta*
R. La Placa
- 18:40 *Discussione*
- 19:00 *Fine della Sessione*

SALA AMBER 7 e 8

08:30-10:00 **CORSO 126** - Livello base

Approccio alla chirurgia vitreoretinica: esperienza di giovani chirurghi

Direttore: L. Ventre

Istruttori: L. Belli, V. Guglielmi, L. Palanza, A.S. Vaiano, L. Ventre, C. Zampaglione

10:00-11:30 **CORSO 128** - Livello avanzato

Videoteca retinica

Direttore: R. Frisina

Istruttori: R. Frisina, B. Parolini, J.S. Pinackatt, M. Romano

11:30-12:30 **CORSO 127** - Livello avanzato

Nuove strategie per il trattamento dell'edema maculare diabetico

Direttore: M. Coppola

Istruttori: F.M. Bandello, M. Coppola, E. Midena

SALA AMBER 7 e 8**15:00-16:30 SESSIONE 25****Simposio ASCG** - Associazione Campana Glaucoma**Il futuro del glaucoma: cosa bolle in pentola**

Presidente/Coordinatore Scientifico: N. Rosa

- 15:00 *Diagnostica*
P. Brusini
- 15:15 Tavola Rotonda: Diagnostica
Panel: G. Cennamo, C. Costagliola
- 15:25 *Terapia medica*
S. Gandolfi
- 15:40 Tavola Rotonda: Terapia Medica
Panel: A. Menna, A. Sebastiani
- 15:50 *Terapia parachirurgica*
S. Miglior
- 16:05 *Terapia chirurgica*
L. Zeppa
- 16:20 Tavola Rotonda: Terapia parachirurgica e chirurgica
Panel: D. Capobianco, R. di Lauro, P. Lepre, L. Mastropasqua, C. Mazzini, F. Paolercio
- 16:30 Fine della Sessione

SALA AMBER 7 e 8**17:30-19:00 CORSO 116** - Livello intermedio**Come utilizzare l'OCT Spectral Domain nella diagnosi precoce del glaucoma e nello studio della progressione del danno glaucomatoso**

Direttore: M. Gismondi

Istruttori: P. Brusini, M. Gismondi, C. Tosoni

SALA BROWN 1**08:30-10:00 CORSO SOI 213** - Livello avanzato**Fotocheratectomia terapeutica**

Direttore: P. Vinciguerra

Istruttori: F. Camesasca, L. Mastropasqua, M.I. Torres Muñoz, P. Vinciguerra

10:00-11:30 SESSIONE 34**Simposio AICCR** - Associazione Italiana Chirurgia della Cataratta e Refrattiva**Chirurgia fotorefrattiva. Come non mettersi nei guai**

Presidente/Coordinatore Scientifico: P. Vinciguerra

Moderatori: S. Morselli, V. Orfeo

- 10:00 *La pupilla e la zona ottica*
R. Bellucci
- 10:10 *Fino a che potere si può correggere?*
A. Franchini
- 10:20 *La regressione: diagnosi e trattamento*
A. Caporossi
- 10:30 *Ectasia: diagnosi e trattamento*
D. Tognetto

Giovedì 22 Maggio

- 10:40 *La centratura sulla pupilla o sull'asse visivo?*
P. Vinciguerra
- 10:50 *I normogrammi*
S. Rossi
- 11:00 *Come eseguire un follow up*
A. Mularoni
- 11:10 *Discussione*
- 11:30 *Fine della Sessione*

SALA BROWN 1

- 11:30-13:00 CORSO 129** - Livello base
Correzione dei difetti visivi con laser fotorefrattivi: qual è la strada migliore?
Direttore: S. Rossi
Istruttori: G. Alessio, L. Mastropasqua, S. Morselli, V. Orfeo, R. Sciacca, G. Tassinari

- 14:00-15:00 CORSO 134** - Livello base
Scelta Premium nel trattamento della presbiopia: la multifocalità progressiva
NO ECM RESIDENZIALE
Programma dettagliato nel fascicolo "Guida al Congresso"

- 15:00-16:30 SESSIONE 27**
Simposio SITRAC - Società Italiana Trapianto di Cornea
Update sulla endocheratoplastica
Presidente: M. Busin
Coordinatore Scientifico: S. Fruscella
Moderatore: A. Caporossi

- 15:00 *Preparazione del lembo da impiantare: problematiche in funzione dello spessore*
D. Ponzin
- 15:10 *Scelta dello spessore ottimale del lembo: DSAEK, UT DSAEK o DMEK?*
M. Busin
- 15:20 *Inserimento del lembo: glide o iniettore?*
S. Cillino
- 15:30 *Come prevenire le complicanze intraoperatorie*
E. Bohm
- 15:40 *Pearls chirurgiche: videoproiezione*
A. Caporossi
- 15:50 *Reinterventi: valutazione preoperatoria e complicanze specifiche*
L. Fontana
- 16:00 *Discussione*
- 16:30 *Fine della Sessione*

- 17:00-18:00 CORSO 119** - Livello intermedio
"Big Bubble" DALK: video-corso per comprendere segreti, limiti e nuovi orizzonti
Direttore: V. Scorcìa
Istruttori: M. Busin, A. Lucisano, V. Scorcìa

SALA BROWN 1

- 18:00-19:00 CORSO 120** - Livello intermedio
Guida pratica all'utilizzo della tomografia a coerenza ottica del segmento anteriore
 Direttore: A. Lucisano
 Istruttori: A. Lucisano, V. Savoca Corona, V. Scordia

SALA BROWN 2

- 12:00-13:30 SESSIONE 37**
Simposio
Ocriplasma: una nuova alternativa terapeutica per il trattamento della VMT
NO ECM RESIDENZIALE
Programma dettagliato nel fascicolo "Guida al Congresso"

- 15:00-16:30 SESSIONE 28**
Simposio OPI - Oculisti della Ospedalità Privata Italiana
La chirurgia della cataratta con femtolaser
 Presidente: V. De Molfetta
 Coordinatore Scientifico: P. Vinciguerra
 Moderatori: G. Lesnoni, L. Mastropasqua, V. Orfeo

- 15:00 *La selezione del paziente*
 F. Camesasca
- 15:10 *Macchine disponibili e principali set-up*
 L. Loffredo
- 15:22 *Il docking: metodi e accorgimenti*
 L. Gualdi
- 15:34 *Gli ingressi, dimensione e geometria ressi*
 P. Vinciguerra
- 15:46 *Metodi di frammentazione*
 L. Mastropasqua
- 15:58 *Le complicanze*
 V. Orfeo
- 16:10 *Discussione*
- 16:30 *Fine della Sessione*

- 17:00-19:00 SESSIONE 29**
Simposio SOI con il patrocinio SOU - Società Oftalmologi Universitari
La chirurgia della cataratta: consigli pratici per il giovane chirurgo
 Presidenti: L. Mastropasqua, M. Piovella
 Coordinatore Scientifico: E. Campos
 Moderatore: V. Scordia

- 17:00 *Introduzione al corso e progetti futuri*
 G. Giannaccare, A. Vagge
- 17:15 *Strumentazioni chirurgiche*
 L. Razzano
- 17:23 *Incisioni e sostanze viscoelastiche*
 C. Gizzi
- 17:31 *La capsuloressi: tecniche ed accorgimenti*
 C. Russo

Giovedì 22 Maggio

- 17:39 *La facoemulsificazione: tecniche chirurgiche, parametri e caratteristiche di funzionamento del facoemulsificatore*
V. Scordia
- 17:59 *Lenti intraoculari: materiali e tipologie*
A. Macri
- 18:07 *Le complicanze: come evitarle e come affrontarle, parola all'esperto*
S. Rossi
- 18:37 *Proiezioni e commenti dei video premiati*
- 18:45 *Domande e discussione finale*
- 19:00 Fine della Sessione

SALA AMBER 1

08:00-09:30 CORSO 130 - Livello intermedio

Esami strumentali e ROP. Quando e perché

Direttore: S. Frosini

Istruttori: P. Fortunato, S. Frosini, A. La Torre, R. Pasqualetti, L. Pollazzi, S.o Rossi

09:30-11:00 SESSIONE 35

SIMPOSIO SIOP - Società Italiana di Oftalmologia Pediatrica

Controversie in oftalmologia pediatrica. Trapianto di cornea: quando operare, quale tecnica. Glaucoma congenito: quale tecnica chirurgica? Cataratta congenita: IOL? Quale IOL?

Presidenti: G. Marchini, P. Nucci

Coordinatore Scientifico: S. D'Amelio

Moderatori: P.E. Bianchi, P. Capozzi, R. Caputo, A. Magli, E. Maselli

- 09:30 *Controversie sul trapianto di cornea*
S. Pensiero
- 09:50 *Controversie sul glaucoma*
M. Mazza
- 10:10 *Controversie nel trattamento della cataratta pediatrica*
S. D'Amelio
- 10:30 Discussione
- 11:00 Fine della Sessione

11:00-12:30 SESSIONE 36

Simposio Gruppo ROP - Gruppo di Studio per la Retinopatia del Pretermine

La retinopatia della prematurità: update neonatologico, il dilemma anti-VEGF e la gestione delle forme evolute

Presidente: S. Capobianco

Coordinatore Scientifico: S. Gambaro

Moderatori: P.E. Bianchi, S. Gambaro, G. Iacono

- 11:00 *Update neonatologico: prevenzione del danno ossidativo, mito o realtà*
G. Lista
- 11:10 *Il dilemma anti-VEGF: opinioni a confronto. Perché sì*
S.G. Osnaghi
- 11:20 *Il dilemma anti-VEGF: opinioni a confronto. Perché no*
M. Mazza
- 11:30 *Gli esiti della ROP in età adolescenziale*
A. La Torre

- 11:40 *Evoluzione sfavorevole nonostante laser e/o anti-VEGF: perché?*
E. Piozzi
- 11:50 *Chirurgia dello stadio 5° e delle forme "tardive"*
D. Dolcino
- 12:00 *Timing e strategie chirurgiche dello stadio 4°*
G. Anselmetti
- 12:10 Discussione
- 12:30 Fine della Sessione

SALA AMBER 5

10:00-11:30 **SESSIONE 32**

Simposio ADMOI - Associazione Dirigenti Medici Oculisti Italiani

Sei casi clinici da discutere

Presidente: G. Tassinari

Coordinatore Scientifico: P. Troiano

Esperti: L.A. Bauchiero, R. Bellucci, A. Mocellin, G. Perone, A. Rapisarda, T. Rossi

- 10:00 *Un caso clinico su orbita-palpebrale*
G. Frongia
- 10:10 *Un caso clinico su cornea*
A. Marino
- 10:20 *Un caso su glaucoma*
L. Zeppa
- 10:30 *Un caso su cristallino*
P.M. Pesando
- 10:40 *Un caso su vitreoretina*
F.L.A. Carraro
- 10:50 *Un caso su uveite*
S. D'Amelio
- 11:00 Discussione
- 11:30 Fine della Sessione

11:45-12:45 **CORSO 133** - Livello intermedio

Novità terapeutiche per il trattamento del glaucoma in seconda linea

Direttore: G. Marchini

Istruttori: L. Agnifili, M. Centofanti, G. Marchini, E. Martini

13:00-14:00 **CORSO 110** - Livello base

La chirurgia dello pterigio

Direttore: A. Montericcio

Istruttori: A. Montericcio, E. Sarnicola, V. Sarnicola, P. Toro Ibañez

14:00-15:00 **CORSO 111** - Livello base

Le lenti a contatto terapeutiche

Direttore: A. Mocellin

Istruttori: R. Martini, A. Mocellin, A. Montericcio, M.R. Rollo

Venerdì 23 Maggio

SALA AUDITORIUM

08:00-13:00 **SESSIONE 2**

19th Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCR

Chirurgia in diretta dal Centro Oculistico "Fernando Trimarchi" - Ospedale Fatebenefratelli di Erba – Parte Prima

Direttore Scientifico: G. Perone

ACCESSO PER FAD - NO ECM RESIDENZIALE

Traduzione simultanea italiano/inglese

Programma dettagliato nel fascicolo "19th Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCR"

14:20-18:30 **SESSIONE 15**

19th Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCR

Chirurgia in diretta dal Centro Oculistico "Fernando Trimarchi" - Ospedale Fatebenefratelli di Erba – Parte Seconda

Direttore Scientifico: G. Perone

ACCESSO PER FAD - NO ECM RESIDENZIALE

Traduzione simultanea italiano/inglese

Programma dettagliato nel fascicolo "19th Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCR"

SALA BROWN 3

13:00-14:30 **SESSIONE 38**

Simposio

Nuova opzione terapeutica per la gestione dell'edema maculare diabetico

NO ECM RESIDENZIALE

Programma dettagliato nel fascicolo "Guida al Congresso"

SALA AMBER 3 e 4

08:00-09:30 **CORSO SOI 201** - Livello avanzato

Il glaucoma ad angolo aperto

Direttore: S. Miglior

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

09:45-11:15 **CORSO 104** - Livello base

La perimetria nel glaucoma

Direttore: P. Brusini

Istruttori: R. Altafini, P. Brusini, P. Capris, M. Carli, A. Perdicchi

11:30-13:00 **SESSIONE 6**

Simposio GOAL – Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi

Glaucoma normotensivo e malattia di Alzheimer

Presidente: C. Bianchi

Coordinatore Scientifico: P.F. Marino

Moderatore: D. Mazzacane

11:30 *Presentazione del simposio*

P.F. Marino

11:40 *Recenti acquisizioni fisiopatogenetiche nel glaucoma normotensivo*

L. Varano

11:50 *Caratteristiche della neuro-otticopatia nel glaucoma normotensivo*

L.M. Rossetti

12:05 *Caratteristiche della neuropatia in corso di malattia di Alzheimer*

D. Bottai

12:20 *Semeiotica del glaucoma normotensivo*

G. Mandelli

- 12:35 *Opzioni terapeutiche nel glaucoma normotensivo*
S. Gandolfi
- 12:45 Discussione
- 13:00 Fine della Sessione

SALA AMBER 3 e 4

- 17:30-19:00 CORSO SOI 206** - Livello avanzato
Assistenza all'anziano: aspetti fisico-psicosociali dell'invecchiamento
Direttore: C. Forlini
Istruttori: M. Aleandri, B. Di Rosa, I. Ferreri, P. Suprani

SALA AMBER 7 e 8

- 08:00-09:30 CORSO 105** - Livello intermedio
La DCR: precisazioni e segreti per una chirurgia di successo
Direttore: L.A. Bauchiero
Istruttori: F. Bernardini, C. de Conciliis, P. Losavio, F.M. Quaranta Leoni, D. Surace, G. Vadalà
- 09:45-11:15 CORSO SOI 202** - Livello base
Oftalmoplastica. Approccio clinico pratico alla patologia dell'orbita
Direttore: G. Bonavolontà
Istruttori: G. Bonavolontà, A. Iuliano, D. Strianese, F. Tranfa, G. Uccello
- 11:30-13:00 SESSIONE 19**
Simposio SICOM-SIBDO-SIOF - Società Italiana di Contattologia Medica/Società Italiana Biomateriali e Dispositivi Oftalmici/ Società Italiana di Ottica Fisiopatologica
Contattologia medica ciò che è necessario sapere oggi sulle lenti a contatto
Presidente: P. Troiano
Coordinatore Scientifico: A. Manganotti
Moderatore: E. Bonci
- 11:30 *Introduzione al simposio: responsabilità dell'oculista nei confronti del portatore di lenti a contatto*
P. Troiano
- 11:35 *Nuove lenti a contatto disposable ad alta tollerabilità: nuovi materiali per occhio secco, verità o miti*
E. Bonci
- 11:45 *Ancora lenti a contatto rigide gas permeabili: quando e perché*
V. Goffi
- 11:55 *Le novità della correzione del cheratocono con LAC morbide e rigide: esiste ancora l'intolleranza?*
A. Manganotti
- 12:05 *Ortocheratologia notturna vs la contattologia tradizionale: analisi ragionata di vantaggi e rischi*
M. Bifani
- 12:15 *Lenti a contatto a geometria inversa nelle cornee prolate: quando e come correggere i trapianti e gli esiti di chirurgia refrattiva*
L. Mele
- 12:25 *L'emergenza contattologica in ambulatorio: come comportarsi oggi*
S. Palma
- 12:35 Discussione
- 13:00 Fine della Sessione

Venerdì 23 Maggio

SALA AMBER 7 e 8

14:30-16:00 CORSO SOI 209 - Livello base

Contattologia medica

Direttore: P. Troiano

Istruttori: E. Bonci, V. Goffi, A. Manganotti, L. Mele, S. Palma, P. Troiano

16:00-17:30 CORSO SOI 203 - Livello avanzato

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: L. Baldeschi, P. Bonavolontà, L. Colangelo, G. Frongia, C. Orione, M. Puccioni, D. Surace

17:30-19:00 SESSIONE 7

Simposio AILARPO – Associazione Italiana Laser e Radiofrequenza in Chirurgia Plastica Oftalmica

Videoftalmoplastica

Presidenti: L.A. Bauchiero, G. Davi

Coordinatore Scientifico: C. Orione

Moderatori: G.U. Aimino, C. Orione, E. Polito, G. Vadalà

17:30 *Innesti di cartilagine nella ricostruzione della palpebra inferiore*
A. Di Maria

17:38 *Riabilitazione cavità anoftalmica. Casi complessi*
L.A. Bauchiero

17:46 *Fistole lacrimali. Gestione chirurgica*
G. Vadalà

17:54 *Le blefaroptosi acquisite*
G. Davi

18:02 *Ptosi e blefaroplastica. Indicazioni e casi clinici*
G.U. Aimino

18:10 *Tecnica ricostruttiva dopo asportazione di basalioma che non include il margine palpebrale*
C. Orione

18:18 *Correzione del lagoftalmo paralitico con peso d'oro*
P. Vassallo

18:26 *Eviscerazione con impianto*
N. Marabottini

18:32 *Trattamento di epicanto inverso, telecanto e ptosi congenita nella blefarofimosi*
F. Mininni

18:40 *Miotomia palpebrale a tutto spessore per riduzione della retrazione palpebrale disendocrina*
D. Weil, L. Colangelo

18:48 Discussione

19:00 Fine della Sessione

SALA BROWN 1

08:00-09:30 CORSO 107 - Livello intermedio

Ambliopia: problema antico, moderne soluzioni

Direttore: G. Nuzzi

Istruttori: P.E. Bianchi, F. Esposito, S. Fico, A. Magli, M. Pedrotti, E. Plozzi, C. Schiavi, L. Seregini

SALA BROWN 1**09:45-11:15 CORSO 108** - Livello base**L'occhio del neonato: il glaucoma congenito, dalla diagnosi al trattamento chirurgico**

Direttore: L. Gravina

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

11:30-13:00 SESSIONE 9**Simposio AIERV** – Association Internationale pour l'Enfance et la Réhabilitation Visuelle**VIDEOAIERV: gestione dei casi complessi in oftalmochirurgia pediatrica**

Presidente: M. Fortunato

Coordinatore Scientifico: C. Massaro

Moderatori: D. Capobianco, A. Menna, S. Santamaria, A. Ubaldi

- 11:30 *Trattamento degli errori refrattivi post interventi chirurgici*
S. Santamaria
- 11:45 *Trattamento di strabismi complessi*
D. Capobianco
- 12:00 *Trattamento del cheratocono con il cross-linking*
G. Tarantino
- 12:15 *Distacco di retina pediatrico complicato*
S. Zenoni
- 12:30 *Impianti di IOL nei casi complicati*
M. Fortunato
- 12:45 *Traumatologia oculare pediatrica: casi complicati*
C. Forlini
- 13:00 Fine della Sessione

13:15-14:15 CORSO 132**Ottimizzare la terapia medica nel glaucoma**

Direttore: S. Gandolfi

Istruttori: S. Gandolfi, G. Manni, S. Miglior, G.C.M. Rossi

SALA BROWN 2**08:00-09:30 CORSO SOI 208****Tumori intraoculari** - Livello avanzato

Direttore: E. Midena

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

09:45-11:15 SESSIONE 18**Simposio SIOG-SISO** - Società Italiana di Oftalmologia Geriatrica/Società Italiana di Semeiotica Oftalmica**Ruolo degli integratori alimentari nella prevenzione e nel controllo delle patologie oftalmiche degenerative**

Presidente: M. Piovella

Coordinatore Scientifico: P. Troiano

Moderatori: E. Campos, S. Miglior

- 09:45 *Introduzione*
M. Piovella
- 09:55 *I Carotenoidi in natura*
F. Incarbone
- 10:05 *Alimentazione e fisiologia oculare*
S. Piermarocchi

Venerdì 23 Maggio

- 10:15 *I "Food Frequency Questionnaire"*
A. Turrini
- 10:25 *Alimentazione e Nutraceutica*
M. Valtorta
- 10:35 *Farmacogenetica oculare*
S. Miotto
- 10:45 *Carotenoidi nei trials clinici*
L. Ventre
- 10:55 *Informazioni pratiche sugli integratori*
L. Mele
- 11:05 *Discussione e Conclusioni*
- 11:15 *Fine della Sessione*

SALA AUDITORIUM**08:00-13:00 SESSIONE 16****19th Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER**

Chirurgia in diretta dal Centro Oculistico "Fernando Trimarchi" - Ospedale Fatebenefratelli di Erba - Parte Terza

Direttore Scientifico: G. Perone

ACCESSO PER FAD - NO ECM RESIDENZIALE

Traduzione simultanea italiano/inglese

Programma dettagliato nel fascicolo "19th Annual Joint Meeting of SOI, OSN & AICCER"**SALA AMBER 3 e 4****08:30-09:30 CORSO SOI 207** - Livello avanzato**Retinoblastoma: terapie focali innovative. Casi complessi**

Direttore: T. Hadjistilianou

Istruttori: M. Borri, S. De Francesco, M.C. De Luca, T. Hadjistilianou

09:30-11:00 CORSO 109 - Livello intermedio**Ecografia e OCT nei tumori oculari**

Direttore: L. Pierro

Istruttori: U. De Benedetto, F. Fusco, M. Gagliardi, L. Pierro

SALA AMBER 7 e 8**08:00-09:30 SESSIONE 13****Simposio AIOL** - Accademia Italiana di Oftalmologia Legale**Approccio istituzionale all'oftalmologia legale**

Presidente/Coordinatore Scientifico: D. Siravo

Moderatore: D. Siravo

08:00 *Attualità in medicina legale ed occhio*
D. Siravo08:10 *Danno biologico oculare*
L. Papi08:30 *Malattie professionali oculari*
D. Ciacci09:00 *Discussione*09:30 *Fine della Sessione***09:30-11:00 SESSIONE 14****Simposio SIOL** - Società Italiana di Oftalmologia Legale**Retine vittime del medico (patologie iatrogene della retina)**

Presidente: D. Spinelli

Coordinatore Scientifico: S. Gambaro

Moderatori: F.M. Bandello, V. De Molfetta

09:30 *Da chirurgia*
R. Ratiglia09:45 *Da medical devices*
C. Azzolini10:00 *Da farmaci*
F. Boscia10:15 *Il punto di vista del medico legale*
L. Papi

Sabato 24 Maggio

- 10:30 *Il parere dell'avvocato*
R. Mantovani
- 10:45 Discussione
- 11:00 Fine della Sessione

SALA AMBER 7 e 8

11:00-12:30 **SESSIONE 20**

Simposio LVA - Low Vision Academy

100 minutes about dry AMD

Presidente: D. Siravo

Coordinatore Scientifico: P.G. Limoli

Moderatori: M. Bifani, S.Z. Scalinci

- 11:00 *Epidemiologia della DRY AMD*
M. Bifani
- 11:10 *Clinica della DRY AMD*
D. Domanico
- 11:20 *Quadri microperimetrici della DRY AMD*
E.M. Vingolo
- 11:30 *Aspetti morfodiagnostici della DRY AMD*
E. Giacomotti
- 11:40 *Terapia della DRY AMD*
S.Z. Scalinci
- 11:50 *Terapia rigenerativa della DRY AMD*
P.G. Limoli
- 12:00 *Riabilitazione della DRY AMD*
R. Solari
- 12:10 *Influenzare la fissazione nella DRY AMD*
F. Bartolomei
- 12:20 *Facoemulsificazione e DRY AMD*
L. Scorolli
- 12:30 Fine della Sessione

SALA BROWN 1

08:00-09:30 **SESSIONE 21**

Simposio SIDSO - Società Italiana di Dacriologia e della Superficie Oculare

Novità in tema di malattie immuno-allergiche della superficie oculare

Presidente/Coordinatore Scientifico: P. Aragona

Moderatori: P. Aragona, S. Bonini

- 08:00 *Le Congiuntiviti allergiche IgE mediate*
A. Leonardi
- 08:15 *Le Cherato-congiuntiviti allergiche*
A. Lambiase
- 08:30 *Il Pemfigoide cicatriziale oculare*
M. Rolando
- 08:45 *La Sindrome di Steven-Johnson*
S. Barabino

- 09:00 *La Superficie Oculare nelle Malattie Reumatiche*
S. Gambaro
- 09:15 Discussione
- 09:30 Fine della Sessione

SALA BROWN 1

- 09:30-11:00 **CORSO 113** - Livello intermedio
Case reports interattivi sulle uveiti
Direttore: G.M. Modorati
Istruttori: M. Accorinti, L. Cimino, L. Latanza, E. Miserocchi, G.M. Modorati
- 11:00-12:30 **CORSO 114** - Livello intermedio
Le cheratiti microbiche
Direttore: E. Sarnicola
Istruttori: M. Nubile, E. Sarnicola, V. Sarnicola, P. Toro Ibañez, P. Vinciguerra

SALA BROWN 2

- 08:00-09:30 **CORSO 106** - Livello intermedio
Tecniche di correzione dei difetti refrattivi in età pediatrica
Direttore: G. Tarantino
Istruttori: M. Fortunato, C.F. Lovisolo, R. Palma, G. Perone, S. Santamaria, P. Troiano
- 09:30-11:00 **CORSO SOI 204** - Livello intermedio
Oftalmologia pediatrica
Direttore: M. Fortunato
Istruttori: A. Depino, L. Gravina, S. Ignagni, C. Massaro, A. Menna, A. Turtoro
- 11:00-12:30 **CORSO 131** - Livello base
La gestione pratica dello strabismo in età pediatrica
Direttore: C. Massaro
Istruttori: R. Cerbella, M. Fortunato, L. Gravina, A. Menna, M. Pedrotti, L. Pinchera

n.	coord. scient.	titolo	giorno	orario	sala
S01	P. Troiano	Subspecialty Day SOI - Superficie oculare	21	09:30-13:00	Auditorium
S03	S. Donati	Simposio GIV - Gruppo Italiano Vitreo - Nuove frontiere in chirurgia vitreoretinica: genetica e microscopia elettronica	21	10:00-11:30	Brown 3
S04	G. Tassinari	Simposio GIVRE - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica - I nuovi farmaci in alternativa alla chirurgia vitreo-retinica nella patologia maculare	21	11:30-13:00	Brown 3
S05	L. Quaranta	Simposio AIGS - SIGLA - Associazione Italiana Studio Glaucoma / Società Italiana Glaucoma - Glaucoma. Terapia chirurgica	21	13:00-14:30	Amber 3 e 4
S06	P. F. Marino	Simposio GOAL - Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi - Glaucoma normotensivo e malattia di Alzheimer	23	11:30-13:00	Amber 3 e 4
S07	C. Orione	Simposio AILARPO - Associazione Italiana Laser e Radiofrequenza in Chirurgia Plastica Oftalmica - Videoftalmoplastica	23	17:30-19:00	Amber 7 e 8
S08	G. Nuzzi	Simposio SIOS - Società Italiana di Oftalmologia e Sport - Traumatologia oculare nello sport	21	13:00-14:30	Brown 1
S09	C. Massaro	Simposio AIERV - Association Internationale pour l'Enfance et la Réhabilitation Visuelle - VIDEOAIERV: gestione dei casi complessi in oftalmochirurgia pediatrica	23	11:30-13:00	Brown 1
S10	M. Coppola	Sessione SOI - Poster su Retina Chirurgica, Retina Medica, Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Uveiti, Neuro-oftalmologia, Orbita, Chirurgia Plastica, Malattie degli Annessi, Traumatologia Oculare	21	09:00-10:10	Amber 1
S11	S. Gandolfi	Sessione SOI - Comunicazioni su Glaucoma, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Ottica, Refrazione, Contattologia Medica, Ipvisione	21	10:15-11:15	Amber 1
S12	S. Rossi	Sessione SOI - Comunicazioni su Retina Chirurgica, Retina Medica, Cataratta, Cornea, Superficie Oculare	21	11:30-12:50	Amber 1
S13	D. Siravo	Simposio AIOL - Accademia Italiana di Oftalmologia Legale - Approccio istituzionale all'oftalmologia legale	24	08:00-09:30	Amber 7 e 8
S14	S. Gambaro	Simposio SIOL - Società Italiana di Oftalmologia Legale - Retine vittime del medico (patologie iatrogene della retina)	24	09:30-11:00	Amber 7 e 8
S17	K. Filippone	Simposio ASMOOI - Associazione Sindacale Medici Oculisti ed Ortottisti Italiani - Team oculista ed ortottista nella pratica clinica ambulatoriale	22	17:30-19:00	Amber 3 e 4
S18	P. Troiano	Simposio SIOG - SISO - Società Italiana Oftalmologia Geriatrica - Società Italiana Semeiotica Oftalmica - Ruolo degli integratori alimentari nella prevenzione e nel controllo delle patologie oftalmiche degenerative	23	09:45-11:15	Brown 2
S19	A. Manganotti	Simposio SICOM-SIBDO-SIOF - Società Italiana di Contattologia Medica Società Italiana Biomateriali e Dispositivi Oftalmici - Società Italiana di Ottica Fisiopatologica - Contattologia medica ciò che è necessario sapere oggi sulle lenti a contatto	23	11:30-13:00	Amber 7 e 8
S20	P.G. Limoli	Simposio LVA - Low Vision Academy - 100 minutes about dry AMD	24	11:00-12:30	Amber 7 e 8
S21	P. Aragona	Simposio SIDSO - Società Italiana di Dacriologia e della Superficie Oculare - Novità in tema di malattie immuno-allergiche della superficie oculare	24	08:00-09:30	Brown 1
S22	L. Quaranta	Subspecialty Day SOI - Il glaucoma da chiusura d'angolo primario	21	14:30-18:30	Auditorium
S23	P. Troiano	Subspecialty Day SOI - AIRS - Associazione Italiana Rischio in Sanità - Responsabilità professionale: aspetti giuridici, medicolegali e assicurativi	22	08:30-12:30	Auditorium
S24	P. Troiano	Simposio ASICLO - Associazione Italiana Chirurgia Laser Oftalmica - Il futuro prossimo della chirurgia della cataratta e refrattiva	21	16:00-17:30	Brown 3
S25	N. Rosa	Simposio ASCG - Associazione Campana Glaucoma - Il futuro del glaucoma: cosa bolle in pentola	22	15:00-16:30	Amber 7 e 8

n.	coord. scient.	titolo	giorno	orario	sala
S26	V. Sarnicola	Simposio SICSSO - Società Italiana Cellule Staminali e Superficie Oculare - Il cheratocono dalla diagnosi alla terapia: linee guida	21	17:30-19:00	Brown 1
S27	S. Fruscella	Simposio SITRAC - Società Italiana Trapianto di Cornea - Update sulla endocheratoplastica	22	15:00-16:30	Brown 1
S28	P. Vinciguerra	Simposio OPI - Oculisti della Ospedalità Privata Italiana - La chirurgia della cataratta con femtolaser	22	15:00-16:30	Brown 2
S29	E. Campos	Simposio SOI con il patrocinio SOU - Società Oftalmologi Universitari - La chirurgia della cataratta: consigli pratici per il giovane chirurgo	22	17:00-19:00	Brown 2
S30	D. Bruzichessi	Simposio SMO - Società Mediterranea di Ortottica - Plasticità cerebrale e occhio: nuove frontiere	21	16:00-17:30	Amber 1
S31	G. Cennamo S. Miglior	Subspecialty Day SOI - OCT	22	14:30-19:00	Auditorium
S32	P. Troiano	Simposio ADMOI - Associazione Dirigenti Medici Oculisti Italiani - Sei casi clinici da discutere	22	10:00-11:30	Amber 5
S33	D. Ponzin	Simposio FBOV - Fondazione Banca degli Occhi del Veneto - Eye Banking e cheratoplastica endoteliale: nuove prospettive per UT-DSAEK e DMEK	22	15:00-16:30	Amber 3 e 4
S34	P. Vinciguerra	Simposio AICCER - Associazione Italiana Chirurgia della Cataratta e Refrattiva - Chirurgia fotorefrattiva. Come non mettersi nei guai	22	10:00-11:30	Brown 1
S35	S. D'Amelio	Simposio SIOP - Società Italiana di Oftalmologia Pediatrica - Controversie in oftalmologia pediatrica. Trapianto di cornea: quando operare, quale tecnica. Glaucoma congenito: quale tecnica chirurgica. Cataratta congenita: IOL? Quale IOL?	22	09:30-11:00	Amber 1
S36	S. Gambaro	Simposio Gruppo ROP - Gruppo di Studio per la Retinopatia del Pretermine - La retinopatia della prematurità: update neonatologico, il dilemma anti-VEGF e la gestione delle forme evolute	22	11:00-12:30	Amber 1
S39	T. Avitabile	Simposio - Applicazioni farmacologiche del triamcinolone acetone intravitreal	22	13:30-15:00	Amber 3 e 4

SESSIONE 1

Subspecialty Day SOI SUPERFICIE OCULARE

Sinossi: Le patologie della superficie oculare rappresentano spesso una sfida diagnostica, poiché la semeiotica clinica presenta pochi segni differenziali utili a distinguere fra patologie infiammatorie, infettive o neoplastiche; in particolare, esistono alcune problematiche, quali la neo-vascolarizzazione, l'occhio secco o le neoplasie superficiali che richiedono diagnosi precise e tempestive, poiché il loro mancato riconoscimento può determinare complicanze corneali di difficile gestione.

Obiettivo: L'obiettivo del simposio è fornire ai partecipanti delle linee guida semplici ed efficaci per la diagnosi e la terapia di alcune delle patologie più comuni della superficie oculare; al termine della sessione i partecipanti avranno acquisito le competenze per la gestione di problematiche corneali quali la neo-vascolarizzazione, le infezioni o le neoplasie di superficie.

SESSIONE 3

Simposio GIV - Gruppo Italiano Vitreo NUOVE FRONTIERE IN CHIRURGIA VITREORETINICA: GENETICA E MICROSCOPIA ELETTRONICA

Sinossi: Il simposio si compone di due parti. Nella prima si affronteranno i temi della genetica e del suo ruolo nuovo nella etiopatogenesi delle patologie vitreoretiniche. Nella seconda parte si affronteranno le tematiche relative alle nuove tecniche di imaging avanzato con OCT e con strumenti inusuali per i chirurghi: la microscopia elettronica e nucleare, per vedere nel dettaglio ciò che noi asportiamo o studiamo durante i nostri interventi.

Obiettivo: Lo scopo del simposio da una parte mostra delle novità in campi diversi dal semplice ambito clinico o strumentale. Dall'altra il simposio aiuterà i chirurghi ad aprire le loro prospettive verso una visione diversa, ancor di più interdisciplinare della nostra pratica clinica.

SESSIONE 4

Simposio GIVRE - Gruppo Italiano di Chirurgia Vitreoretinica I NUOVI FARMACI IN ALTERNATIVA ALLA CHIRURGIA VITREO RETINICA NELLA PATOLOGIA MACULARE

Sinossi: Vengono presentati i più attuali dati clinici sui farmaci di recente introduzione per la cura delle maculopatie più diffuse. Nuovi farmaci per la terapia di diverse patologie maculari, in precedenza trattate solo con la chirurgia vitreoretinica o con la terapia laser, che hanno modificato o modificheranno gli algoritmi di trattamento di patologie come la Sindrome da trazione vitreo maculare o l'edema maculare diabetico.

Obiettivo: Fornire ai partecipanti, attraverso la presentazione dei più aggiornati studi clinici e di tavole rotonde centrate ognuna su un principio attivo, l'up-to-date sui nuovi farmaci per la cura delle patologie maculari di interesse chirurgico.

SESSIONE 5

Simposio AISG-SIGLA - Associazione Italiana Studio Glaucoma/Società Italiana Glaucoma GLAUCOMA. TERAPIA CHIRURGICA

Sinossi: Verranno presentate delle relazioni inerenti il tema della terapia chirurgica del glaucoma ed ogni relazione avrà un relatore che sosterrà il pro dell'intervento ed un relatore che sosterrà i contro (o comunque le complicanze possibili).

Obiettivo: L'obiettivo del simposio è quello di mettere in discussione per prima cosa la scelta dell'intervento e poi tutti i tipi di interventi proponibili a seconda del caso.

SESSIONE 6

Simposio GOAL - Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi GLAUCOMA NORMOTENSIVO E MALATTIA DI ALZHEIMER

Sinossi: Illustrare le caratteristiche di questa forma di glaucoma ad angolo aperto che a causa della mancanza dell'ipertono viene spesso diagnosticata tardi. Stabilire se esiste un comune denominatore anatomo-patologico e/o fisiopatologico con la malattia di Alzheimer.

Obiettivo: Fornire ai medici specialisti una serie di nozioni aggiornate circa la patologia glaucomatosa normotensiva e le sue similitudini con la malattia di Alzheimer.

SESSIONE 7

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

Sinossi: Verranno mostrati video chirurgici riguardanti la ptosi palpebrale, l'entropion, il brow-lift, la dcr, il lagofalmo e altre patologie palpebrali.

Obiettivo: Insegnare con video girati in Sala Operatoria le attuali tecniche di chirurgia oftalmoplastica.

SESSIONE 8

Simposio SIOS - Società Italiana di Oftalmologia e Sport TRAUMATOLOGIA OCULARE NELLO SPORT

Sinossi: Ogni anno in Italia si registrano circa 40.000 casi di traumi oculari e il 25% si verifica durante l'attività sportiva. Il 30% dei danni oculari riguarda under 16, ma in 9 casi su 10 questi danni sono prevenibili. Gli sport considerati ad alto rischio per i traumi agli occhi sono quelli che prevedono l'uso di palle, come calcio, basket e tennis.

Obiettivo: Scopo del simposio è la valutazione di specifiche strategie preventive e di adeguati livelli di sorveglianza, e dei criteri di idoneità medico sportiva nei postumi di traumi oculari e delle alterazioni anatomico-funzionali ad essi collegati.

SESSIONE 9

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 quest'anno di argomenti riguardanti casi complessi di interesse oftalmochirurgici pediatrici.

Obiettivo: Tramite Videorelazioni ci sarà un confronto tra esperti italiani e stranieri con lo scopo di chiarire come risolvere alcuni casi complicati di interesse oftalmopediatrico.

SESSIONE 10

Sessione SOI

Poster su Retina Chirurgica, Retina Medica, Cataratta, Cornea, Superficie Oculare, Uveiti, Neuro-oftalmologia, Orbita, Chirurgia Plastica, Malattie degli Annessi, Traumatologia Oculare – P01-P15

SESSIONE 11

Sessione SOI

Comunicazioni su Glaucoma, Oftalmologia Pediatrica, Strabismo, Ottica, Refrazione, Contattologia Medica, Ipvisione – C04-C11

SESSIONE 12

Sessione SOI

Comunicazioni su Retina Chirurgica, Retina Medica, Cataratta, Cornea, Superficie Oculare – C12-C22

SESSIONE 13

Simposio AIOL - Accademia Italiana di Oftalmologia Legale APPROCCIO ISTITUZIONALE ALL'OFTALMOLOGIA LEGALE

Sinossi: Divulgazione leggi ed approccio legale all'oculistica medica e chirurgica e alla relativa diagnostica strumentale.

Obiettivo: Istituzionalizzare i riferimenti legali alla professione del medico chirurgo oculista.

SESSIONE 14

Simposio SIOL - Società Italiana di Oftalmologia Legale RETINE VITTIME DEL MEDICO (PATOLOGIE IATROGENE DELLA RETINA)

Sinossi: Vengono discusse le patologie iatrogene retiniche conseguenti a farmaci, ad interventi di chirurgia vitreo retinica, all'uso di medical devices. Dopo l'esposizione degli oculisti, il medico legale esporrà il suo punto di vista e l'avvocato fornirà un parere sugli argomenti trattati.

Obiettivo: Sensibilizzare gli oculisti che si occupano di patologia retinica medica e chirurgica sulle possibili complicazioni ed errori in cui possono incorrere.

SESSIONE 17

Simposio ASMOOI - Associazione Sindacale Medici Oculisti ed Ortottisti Italiani TEAM OCULISTA ED ORTOTTISTA NELLA PRATICA CLINICA AMBULATORIALE

Sinossi: L'efficacia della collaborazione tra due figure professionali diverse ma complementari nell'attività ambulatoriale.

Obiettivo: Evidenziare l'importanza della collaborazione tra oculista e ortottista ai fini della diagnostica e terapia del paziente.

SESSIONE 18

Simposio SIOG-SISO - Società Italiana Oftalmologia Geriatrica/Società Italiana Semeiotica Oftalmica RUOLO DEGLI INTEGRATORI ALIMENTARI NELLA PREVENZIONE E NEL CONTROLLO DELLE PATOLOGIE OFTALMICHE DEGENERATIVE

L'alimentazione svolge un ruolo fondamentale nella prevenzione dei disturbi del nostro organismo ed in particolare di quelli dell'apparato visivo. Molte funzioni legate alla visione sono strettamente dipendenti dall'introduzione di elementi essenziali che rappresentano le molecole pivotali di numerose reazioni biochimiche necessarie per la formazione dello stimolo visivo. La costituzione delle lacrime, il ciclo del pigmento visivo, l'azione antiossidante dei pigmenti maculari ne sono solo un esempio. La quantificazione dell'introito delle varie sostanze contenute negli alimenti non è agevole. Viene oggi efficacemente effettuata con l'applicazione dei Food Frequency Questionnaire che permettono di risalire in modo preciso alla quantità introdotta di determinate sostanze. Nella sessione vengono presentate delle metanalisi delle più recenti ricerche cliniche nel settore dell'Oftalmologia, con particolare riguardo all'uso dei carotenoidi nella prevenzione delle malattie retiniche. L'utilizzo delle moderne cognizioni di tipo farmacogenetico permette un più corretto approccio clinico.

SESSIONE 19

Simposio SICOM-SIBDO-SIOF – Società Italiana di Contattologia Medica - Società Italiana di Biomateriali e Dispositivi Oftalmici – Società Italiana di Ottica Fisiopatologica CONTATTOLOGIA MEDICA CIÒ CHE È NECESSARIO SAPERE OGGI SULLE LENTI A CONTATTO

Sinossi: La S.I.Co.M è da sempre la società scientifica che aggiorna la classe medico oculistica sulle novità delle lenti a contatto. Il simposio prende in considerazione una miscellanea di argomenti di contattologia medica che, negli ultimi anni, hanno avuto uno sviluppo tecnologico e scientifico la cui conoscenza è indispensabile nella professione dell'oculista.

Obiettivo: Con taglio clinico-pratico, il simposio introduce le novità inerenti ai nuovi materiali delle LAC disponibile, alle novità applicative nel cheratocono e nella cheratoplastica. Valuta le opportunità della scelta della correzione con ortocheratologia notturna. Propone un protocollo per il primo approccio all'emergenza contattologica.

SESSIONE 20

Simposio LVA - Low Vision Academy 100 MINUTES ABOUT DRY AMD

Sinossi: Il simposio verterà sulla presentazione dei diversi aspetti che riguardano la dry AMD. Oltre all'epidemiologia, la clinica, la semeiotica, verrà fatto cenno anche alle nuove terapie neurotrofiche e rigenerative, alle potenzialità delle tecniche riabilitative e fotostimolative, alla prevenzione ottenuta con filtri foto selettivi, all'impatto che la facoemulsificazione ha sulla progressione della dry AMD.

Obiettivo: In tal modo riteniamo che l'oftalmologo possa avere, attraverso il punto di vista di specialisti che conoscono le valenze riabilitative in senso lato, una visione più ampia possibile sulla degenerazione maculare senile secca.

SESSIONE 21

Simposio SIDSO - Società Italiana di Dacriologia e della Superficie Oculare NOVITÀ IN TEMA DI MALATTIE IMMUNO-ALLERGICHE DELLA SUPERFICIE OCULARE

Sinossi: Il Simposio si prefigge di illustrare le più recenti acquisizioni in tema di malattie immuno-allergiche della superficie oculare che includono alcune delle patologie più impegnative tra quelle che colpiscono la superficie oculare. Le novità in tema di etiopatogenesi e terapia saranno illustrate durante le presentazioni.

Obiettivo: Illustrare le più recenti acquisizioni in tema di etiopatogenesi e terapia delle malattie immuno-allergiche oculari.

SESSIONE 22

Subspecialty Day SOI IL GLAUCOMA DA CHIUSURA D'ANGOLO PRIMARIO

Il glaucoma ad angolo chiuso è una forma di glaucoma dalle caratteristiche cliniche peculiari che è talora misconosciuto, e può essere pertanto ancora più insidioso nel suo divenire della più frequente forma ad angolo aperto. Alla base del glaucoma ad angolo chiuso esistono tutta una serie di meccanismi patogenetici sostanzialmente riconducibili ad una particolare struttura anatomica del bulbo oculare che dà luogo al cosiddetto "blocco pupillare" o, più raramente all'"affollamento dell'angolo". Comprende forme diverse di glaucoma ad andamento intermittente e sostanzialmente cronico, che possono però sfociare nella vera e propria chiusura d'angolo che si accompagna all'attacco di glaucoma acuto. In questa giornata verranno trattati i meccanismi patogenetici presenti nelle varie forme di glaucoma da chiusura d'angolo, gli aspetti semeiologici, le forme cliniche, il trattamento sia medico che chirurgico e parachirurgico e la gestione generale di ogni singola forma clinica.

SESSIONE 23

Subspecialty day SOI-AIRS - Associazione Italiana Rischio in Sanità RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE: ASPETTI GIURIDICI, MEDICOLEGALI E ASSICURATIVI

Il simposio affronta un tema non solo sempre più rilevante ma anche oggetto di particolare attenzione sia da parte dei politici che della società. Da poco tempo abbiamo assistito alle modifiche normative apportate dal cosiddetto Decreto Balduzzi alla responsabilità professionale sanitaria che già presso il Ministero si sta mettendo mano ai decreti di attuazione i cui effetti sulla professione oculistica sono ancora tutti da sondare e da definire. Tutto questo mentre la Corte dei Conti non ha ancor messo mano alla miriade di risarcimenti che hanno caratterizzato la sanità pubblica che in questi anni si è orientata sempre più verso l'auto-assicurazione. Tutti temi che meritano di essere affrontati e nei cui confronti merita apprestare adeguati Sistemi di protezione sia da parte della SOI che, in senso più generale, da parte di tutte le società scientifiche insieme.

SESSIONE 24

Simposio AsICLO - Associazione Italiana Chirurgia Laser Oftalmica IL FUTURO PROSSIMO DELLA CHIRURGIA DELLA CATARATTA E RIFRATTIVA

Sinossi: Il simposio si propone di ripercorrere l'evoluzione tecnologica dei laser in campo oftalmologico e di presentare i cambiamenti e le innovazioni che essi hanno apportato alle tecniche chirurgiche in questo campo. In particolare, verranno presi in considerazione gli impieghi nella chirurgia della cataratta, nella chirurgia refrattiva, nella retina medica e nell'oftalmoplastica. Durante il simposio i relatori si avvarranno di presentazioni corredate da immagini ed eventualmente video tratte da interventi chirurgici.

Obiettivo: Dare informazioni basilari in merito alla tecnologia laser ed alle principali applicazioni in campo oftalmologico.

SESSIONE 25

Simposio ASCG - Associazione Campana Glaucoma IL FUTURO DEL GLAUCOMA: COSA BOLLE IN PENTOLA

Sinossi: La ricerca nel campo della diagnostica e terapia del glaucoma è in continua evoluzione e non sempre gli oculisti sono informati su quale possa essere il modo migliore di approcciarsi a tale patologia, sia da un punto di vista diagnostico che terapeutico. In questo simposio verrà discusso il risultato delle più recenti sperimentazioni presenti nella letteratura internazionale con particolare riferimento alle nuove tecnologie.

Obiettivo: Il simposio si pone l'obiettivo di far conoscere ai partecipanti quali possano essere i futuri sviluppi nel campo della diagnosi e terapia delle diverse forme di glaucoma.

SESSIONE 26

Simposio SICSSO - Società Italiana Cellule Staminali e Superficie Oculare IL CHERATOCONO DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA: LINEE GUIDA

Sinossi: Illustrare le diverse possibilità terapeutiche conservative e ricostruttive nell'approccio al cheratocono attraverso la presentazione di casi clinici.

Obiettivo: Proporre ai medici oculisti che già posseggono concetti base sul cheratocono, le scelte terapeutiche, in relazione allo stadio evolutivo della patologia.

SESSIONE 27

Simposio SITRAC - Società Italiana Trapianto di Cornea UPDATE SULLA ENDOCHERATOPLASTICA

Sinossi: Il simposio si propone di focalizzare gli ultimi aggiornamenti sull'endocheratoplastica.

Obiettivo: Vengono presentate tecniche chirurgiche e suggerimenti pratici, anche mediante video, per prevenire le possibili complicanze chirurgiche dell'endocheratoplastica.

SESSIONE 28

Simposio OPI - Oculisti della Ospedalità Privata Italiana LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA CON FEMTOLASER

Sinossi: L'introduzione del laser a femtosecondi rappresenta la più importante novità nella chirurgia della cataratta degli ultimi anni. Il simposio metterà a fuoco gli ultimi aggiornamenti sulle macchine e su vantaggi e svantaggi dell'utilizzo di questa tecnologia nella chirurgia della cataratta. Inoltre verrà affrontato il tema della sostenibilità dei costi nell'ambito dell'ospedalità privata.

Obiettivo: Obiettivo del simposio è fornire ai partecipanti l'up-to-date sulla cataratta con femtolaser, affrontando anche il delicato tema del costo delle apparecchiature anche alla luce delle modalità di rimborso da parte dei SSR.

SESSIONE 29

Simposio SOI con patrocinio SOU – Società Oftalmologi Universitari LA CHIRURGIA DELLA CATARATTA: CONSIGLI PRATICI PER IL GIOVANE CHIRURGO

Sinossi: Il simposio verterà sulla presentazione e discussione di ciascuno degli step chirurgici dell'intervento di cataratta, anche con l'ausilio della proiezione di video chirurgici. Verranno discusse in particolare le tecniche che il giovane chirurgo dovrebbe attuare nel periodo iniziale della sua formazione chirurgica e la corretta gestione delle principali complicanze intra-operatorie.

Obiettivo: Il simposio, nato da un'iniziativa degli specializzandi e dei giovani oculisti, è finalizzato a fornire ai giovani partecipanti cenni semplici e pratici sulla chirurgia della cataratta che possano essere facilmente trasferiti nella propria pratica quotidiana.

SESSIONE 30

Simposio SMO - Società Mediterranea di Ortottica PLASTICITÀ CEREBRALE E OCCHIO: NUOVE FRONTIERE

Sinossi: È possibile un rimodellamento sinaptico di neuroni maturi? Sono ormai sempre più numerose le evidenze che dimostrano come la corteccia visiva mantenga, al di fuori del periodo critico, un certo grado di plasticità. Il simposio si propone di illustrare le più recenti acquisizioni neurobiologiche e le loro possibili applicazioni nella pratica clinica.

Obiettivo: Far acquisire ai partecipanti gli strumenti per meglio orientarsi nel campo della riabilitazione visiva in età adulta.

SESSIONE 31

Subspecialty Day SOI OCT

La tomografia ottica a luce coerente (OCT) rappresenta la più moderna e diffusa tecnica di indagine delle strutture oculari. Nato per la valutazione del segmento posteriore ed in particolare della retina centrale si è poi sviluppato negli anni fino a diventare un sistema di indagine "total body" per quello che riguarda il bulbo oculare: è infatti possibile oggi una valutazione anatomico-clinica di tutti i tessuti del segmento anteriore, parzialmente del corpo ciliare e, ovviamente della retina. L'introduzione di software sempre più dedicati e specifici accompagnati dallo sviluppo tecnologico che permette oggi di acquisire le immagini in tempi ridottissimi con una risoluzione ormai di livello di dimensione cellulare (5 micron), permette oggi di utilizzare l'OCT per la valutazione clinica delle patologie retiniche (mediche e chirurgiche), del glaucoma, e delle patologie del segmento anteriore, includendo le patologie tumorali. La flessibilità di utilizzo e l'eccellenza propria dello strumento hanno fatto sì che oggi l'OCT sia presente in ogni struttura clinica oftalmologica e sia di imprescindibile supporto clinico nella diagnosi e nel follow-up di numerosissime patologie oculari. In questa giornata verranno trattati sia gli aspetti tecnici dei più moderni OCT oggi a disposizione sia le possibilità di indagine clinica nelle varie patologie oculari.

SESSIONE 32

SIMPOSIO ADMOI - Associazione Dirigenti Medici Oculisti Italiani SEI CASI CLINICI DA DISCUTERE

Sinossi: In medicina la discussione di casi clinici rappresenta un esempio classico di aggiornamento e formazione. Quando la presentazione del caso e la sua discussione viene tenuta da esperti è possibile ottenere un elevato livello di aggiornamento e formazione. Il Simposio è strutturato per raggiungere il più alto livello di aggiornamento e formazione attraverso la presentazione da parte di esperti di casi clinici complessi e la loro discussione con la platea.

Obiettivo: Formazione e aggiornamento sulla diagnosi e la terapia di casi clinici complessi.

SESSIONE 33

Simposio FBOV - Fondazione Banca degli Occhi del Veneto EYE BANKING E CHERATOPLASTICA ENDOTELIALE: NUOVE PROSPETTIVE PER UT-DSAEEK E DMEK

Sinossi: La cheratoplastica lamellare posteriore consiste nella sostituzione selettiva degli strati corneali comprendenti l'endotelio, la membrana di Descemet, e porzioni variabili di stroma corneale posteriore. Sono state proposte differenti tecniche per separare la membrana di Descemet dallo stroma, allo scopo di rendere minima tale porzione di tessuto per trapianti ultrasottili (UT-DSAEEK) o descemetici (DMEK), nessuna al momento standardizzata.

Obiettivo: Aggiornare i partecipanti su uno degli argomenti di maggiore attualità nell'ambito del trapianto di cornea endoteliale. La possibilità di preparare e di trapiantare porzioni posteriori di cornea di donatore sempre più sottili, fino alla sola Descemet, consente di aprire nuove prospettive alla chirurgia corneale riabilitativa.

SESSIONE 34

Simposio AICCR - Associazione Italiana Chirurgia della Cataratta e Refrattiva **CHIRURGIA FOTOREFRATTIVA. COME NON METTERSI NEI GUAI**

Sinossi: Il simposio è di livello avanzato e vuole fornire indicazioni chiare su come ci si approci alla chirurgia refrattiva per evitare di trovarsi in situazioni indesiderate nel post operatorio.

Obiettivo: Fornire indicazioni all'intervento, illustrare le tecniche chirurgiche e i calcoli necessari alla riuscita dell'intervento, mostrare le possibili complicanze e successive correzioni o ritrattamenti.

SESSIONE 35

SIMPOSIO SIOP - Società Italiana di Oftalmologia Pediatrica **CONTROVERSIE IN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA. TRAPIANTO DI CORNEA: QUANDO OPERARE, QUALE TECNICA. GLAUCOMA CONGENITO: QUALE TECNICA CHIRURGICA? CATARATTA CONGENITA: IOL? QUALE IOL?**

Sinossi: Il simposio affronterà tre fra le patologie più significative dell'oftalmologia pediatrica: il trapianto di cornea; il glaucoma congenito; la cataratta congenita. Saranno focalizzate e analizzate le controversie più ricorrenti per queste patologie. Il timig e la tecnica chirurgica nel trapianto di cornea; la tecnica chirurgica del glaucoma congenito; la correzione dell'afachia chirurgica dopo intervento di cataratta congenita.

Obiettivo: Le presentazioni mediante slide e filmati, l'esperienza trasmessa dai vari relatori e la discussione hanno l'obbiettivo di stimolare negli uditori un ragionamento critico su argomenti che si potranno presentare alla loro attenzione nell'attività professionale e permettere scelte diagnostiche e terapeutiche più consapevoli.

SESSIONE 36

Simposio GRUPPO ROP - Gruppo di Studio per la Retinopatia del Pretermine **LA RETINOPATIA DELLA PREMATURITÀ: UPDATE NEONATOLOGICO, IL DILEMMA ANTI-VEGF E LA GESTIONE DELLE FORME EVOLUTE**

Sinossi: La retinopatia della prematurità (ROP) rappresenta ancora oggi un problema aperto sia per ciò che riguarda le problematiche neonatologiche legate all'assistenza del neonato pretermine, che, per ciò che concerne il versante oftalmologico, l'impiego degli anti-VEGF e la gestione delle forme evolute: trattamento degli stadi 4° e 5° e delle condizioni evolute sfavorevoli (principalmente distacco di retina) cosiddette "tardive".

Obiettivo: Il simposio proposto si propone di analizzare la reale prevenzione del danno ossidativo e le ricadute generali degli anti-VEGF, discutere sull'opportunità e i risultati dell'impiego degli anti-VEGF utilizzati per via intravitreale, cercare di dirimere i dubbi sulla più corretta gestione chirurgica delle forme evolute (4° e 5° stadio).

n.	livello	direttore	titolo	giorno	orario	sala
CORNEA, SUPERFICIE OCULARE						
211	Base	M. Busin	Cornea	21	14:30-16:00	Brown 1
213	Avanz.	P. Vinciguerra	Fotocheratectomia terapeutica	22	08:30-10:00	Brown 1
TUMORI OCULARI						
208	Avanz.	E. Midena	Tumori intraoculari	23	08:00-09:30	Brown 2
207	Avanz.	T. Hadjistilianou	Retinoblastoma: terapie focali innovative. Casi complessi	24	08:30-09:30	Amber 3 e 4
GLAUCOMA						
201	Avanz.	S. Miglior	Il glaucoma ad angolo aperto	23	08:00-09:30	Amber 3 e 4
OTTICA, REFRAZIONE, CONTATTOLOGIA MEDICA, IPOVISIONE						
209	Base	P. Troiano	Contattologia medica	23	14:30-16:00	Amber 7 e 8
ORBITA, CHIRURGIA PLASTICA, MALATTIE DEGLI ANNESSI						
202	Base	G. Bonavolontà	Oftalmoplastica. Approccio clinico pratico alla patologia dell'orbita	23	09:45-11:15	Amber 7 e 8
203	Avanz.	G. Vadalà	Patologia funzionale palpebrale: problematiche e soluzioni chirurgiche	23	16:00-17:30	Amber 7 e 8
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA, STRABISMO						
204	Intern.	M. Fortunato	Oftalmologia pediatrica	24	09:30-11:00	Brown 2
RETINA MEDICA						
205	Base	F. Camesasca	Retina	21	13:00-14:30	Amber 2
DIAGNOSTICA STRUMENTALE						
212	Avanz.	C. Carbonara	Semeiotica oculare	21	16:00-17:30	Brown 2
210	Base	A. Montericcio	Requisiti e visori per patenti di guida	21	14:30-15:30	Amber 2
ALTRO						
206	Avanz.	C. Forini	Assistenza all'anziano: aspetti fisico-psicosociali dell'invecchiamento	23	17:30-19:00	Amber 3 e 4

CORSO 201 IL GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO

Direttore: S. Miglior

Istruttori: P. Brusini, R. Carassa, M. Centofanti, 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 202 OTALMOPLASTICA. APPROCCIO CLINICO PRATICO ALLA PATOLOGIA DELL'ORBITA

Direttore: G. Bonavolontà

Istruttori: G. Bonavolontà, A. Iuliano, D. Strianese, F. Tranfa, G. Uccello

Sinossi: Partendo da una prima classificazione di base che distingue la patologia in: traumatica, infiammatoria, distiroidea e neoplastica, vengono indicati i diversi segni clinici da ricercare, le eventuali indagini strumentali da richiedere e le possibili terapie mediche e/o chirurgiche da eseguire nelle modalità e nei tempi ritenuti più corretti.

Obiettivo: Il corso si propone di fornire all'oftalmologo le linee guida di comportamento da seguire quando ci si trova di fronte ad un problema di patologia orbitaria.

CORSO 203 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: L. Baldeschi, P. Bonavolontà, L. Colangelo, G. Frongia, C. Orione, M. Puccioni, D. Surace

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 204 OTALMOLOGIA PEDIATRICA

Direttore: M. Fortunato

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

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

Obiettivo: Vengono illustrati alcuni comportamenti e strategie allo scopo di gestire al meglio prevenzione e riabilitazione visiva.

CORSO 205 RETINA

Direttore: F. Camesasca

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

Sinossi: Le patologie retiniche rappresentano una sfida quotidiana per l'Oculista. Il corso presenterà alcune delle più frequenti, complesse o controverse 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.

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 frequenti, complesse o controverse patologie retiniche con un approccio diagnostico e terapeutico sistematico e secondo lo stato dell'arte.

CORSO 206 ASSISTENZA ALL'ANZIANO: ASPETTI FISICO-PSICO SOCIALI DELL'INVECCHIAMENTO

Direttore: C. Forlani

Istruttori: M. Aleandri, B. Di Rosa, J. Ferreri, P. Suprani

Sinossi: Il corso tratta l'invecchiamento e gli aspetti psicosociali e la modificazione nei sistemi dell'organismo; la gestione dell'anziano e lo stato del sistema vascolare, tegumentario, gastrointestinale, sensoriale, ecc.

Obiettivo: I partecipanti acquisiranno informazioni utili all'esercizio professionale nella pratica quotidiana e potranno avvalersi delle esperienze presentate.

CORSO 207

RETINOBLASTOMA: TERAPIE FOCALI INNOVATIVE. CASI COMPLESSI

Direttore: T. Hadjistilianou

Istruttori: M. Borri, S. De Francesco, M. De Luca, T. Hadjistilianou

Sinossi: Lo scopo del corso è quello di fornire le indicazioni delle terapie innovative focali (chemioterapia peribulbare, intravitreale, intraarteriosa) in diversi stadi della malattia. Casi di difficile diagnosi differenziale e gestione terapeutica verranno presentati e discussi.

Obiettivo: Divulgare le possibilità terapeutiche attuali di trattamento conservativo del retinoblastoma, che permettono il salvataggio del bulbo oculare in oltre il 50% dei casi avanzati di malattia.

CORSO 208

TUMORI INTRAOCULARI

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 209

CONTATTOLOGIA MEDICA

Direttore: P. Troiano

Istruttori: E. Bonci, V. Goffi, A. Manganotti, L. Mele, S. Palma, 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.

CORSO 210

REQUISITI E VISORI PER PATENTI DI GUIDA

Direttore: A. Montericcio

Istruttori: A. Mocellin, A. Montericcio, M. Piovella, P. Troiano

Sinossi: Vengono illustrate le disposizioni relative alla legge per patenti e come effettuarle.

Obiettivo: Chiarire tutti i dubbi di come rilasciare un certificato idoneo alle direttive ministeriali per rilascio patenti.

CORSO 211

CORNEA

Direttore: M. Busin

Istruttori: M. Busin, A. Caporossi, L. Fontana, G. Marchini, L. Mastropasqua, R. Mencucci, A. Pocobelli, D. Ponzin, P. Rama, V. Scorcia

Sinossi: Scopo del corso è di approfondire gli aspetti più complessi delle principali patologie corneali. Verranno inoltre presentati i principi di diagnostica strumentale necessari per una diagnosi precisa e accurata.

Obiettivo: Attraverso la partecipazione attiva nel percorso logico che porta alla diagnosi delle patologie presentate, i partecipanti acquisiranno le nozioni necessarie per la diagnosi delle principali patologie corneali e per il loro trattamento.

CORSO 212

SEMEIOTICA OCULARE

Direttore: C. Carbonara

Istruttori: M. Camellin, R. Dossi, C. Mazzini, M. Modesti, M. Piovella

Sinossi: Gli argomenti spazieranno su alcuni strumenti di recentissima generazione (OCT e Tomografi) per lo studio della cornea, con una ricca esposizione iconografica dei casi più interessanti; si parlerà delle possibilità diagnostiche dell'UBM del segmento anteriore, saranno analizzati i risultati funzionali di nuove lenti intraoculari trifocali di produzione tedesca e, infine, si parlerà degli strumenti più recenti con cui eseguire l'imaging dell'angolo irido corneale.

Obiettivo: Imparare a valutare le possibilità di analisi della cornea con il tomografo e con l'OCT; valutare i limiti e le possibilità della biomicroscopia ultrasonica; saper consigliare la IOL più adatta alle caratteristiche dell'occhio da operare. Non ultimo, saper riconoscere con certezza i particolari dell'angolo iridocorneale utilizzando le ultime tecniche di imaging.

CORSO 213 FOTOCHERATECTOMIA TERAPEUTICA

Direttore: P. Vinciguerra

Istruttori: F. Camesasca, L. Mastropasqua, M.I. Torres Muñoz, P. Vinciguerra

Sinossi: La fotocheratectomia terapeutica (PTK) si è da tempo affermata come tecnica efficace per il trattamento di superfici corneali altamente irregolari (esiti di traumi, distrofie corneali, esiti chirurgia foto refrattiva, esiti di cheratiti e ulcere, etc). Presenteremo indicazioni, metodica e risultati della tecnica attualmente più avanzata per la PTK, la Sequential Custom Therapeutic Keratectomy (SCTK), che associa l'ablazione customizzata ed i più moderni profili di ablazione alle modalità di PTK avanzata.

Obiettivo: I partecipanti saranno in grado di riconoscere le indicazioni alla SCTK, comprendere i casi complessi, valutare le possibilità terapeutiche e di risultato, e seguire efficacemente i pazienti trattati con SCTK.

n.	livello	direttore	titolo	giorno	orario	sala
CATARATTA						
115	Avanz.	G. Perone	Tutto femto: il laser a femtosecondi nella chirurgia corneale e nella chirurgia della cataratta	21	14:30-16:00	Brown 3
121	Avanz.	G. Savini	Biometria: calcolo della lente intraoculare dopo chirurgia refrattiva e scelta della lente torica per la correzione dell'astigmatismo corneale	21	14:30-16:00	Brown 2
CORNEA, SUPERFICIE OCULARE						
117	Intern.	V. Sarnicola	DALK: dalla tecnica di routine alle nuove frontiere	21	16:00-17:30	Brown 1
125	Base	D. Venzano	Descemet Membrane Endothelial Keratoplasty (DMEK): dal donatore al ricevente	22	08:30-10:00	Amber 3 e 4
118	Intern.	M. Busin	Cornea Clinic	22	10:00-11:30	Amber 3 e 4
119	Intern.	V. Scordia	"Big Bubble" DALK: video-corso per comprendere segreti, limiti e nuovi orizzonti	22	17:00-18:00	Brown 1
120	Intern.	A. Lucisano	Guida pratica all'utilizzo della tomografia a coerenza ottica del segmento anteriore	22	18:00-19:00	Brown 1
110	Base	A. Montericcio	La chirurgia dello pterigio	22	13:00-14:00	Amber 5
114	Intern.	E. Sarnicola	Le cheratiti microbiche	24	11:00-12:30	Brown 1
TUMORI OCULARI						
109	Intern.	L. Piero	Ecografia e OCT nei tumori oculari	24	09:30-11:00	Amber 3 e 4
GLAUCOMA						
103	Avanz.	S. Miglior	La "Safe Trabeculectomy": preparazione, esecuzione e gestione post-operatoria	21	10:45-12:15	Amber 3 e 4
116	Intern.	M. Gismondi	Come utilizzare l'OCT Spectral Domain nella diagnosi precoce del glaucoma e nello studio della progressione del danno glaucomatoso	22	17:30-19:00	Amber 7 e 8
133	Intern.	G. Marchini	Novità terapeutiche per il trattamento del glaucoma in seconda linea	22	11:45-12:45	Amber 5
132	Avanz.	S. Gandolfi	Ottimizzare la terapia medica nel glaucoma	23	13:15-14:15	Brown 1
UVEITI						
113	Intern.	G.M. Modorati	Case reports interattivi sulle uveiti	24	09:30-11:00	Brown 1
NEURO-OFTALMOLOGIA						
124	Intern.	S. Bianchi Marzoli	Il disco ottico "rilevato" nel bambino: quando anomalia acquisita?	21	17:30-19:00	Amber 1
OTTICA, REFRAZIONE, CONTATTOLOGIA MEDICA, IPOVISIONE						
111	Base	A. Mocellin	Le lenti a contatto terapeutiche	22	14:00-15:00	Amber 5

n.	livello	direttore	titolo	giorno	orario	sala
ORBITA, CHIRURGIA PLASTICA, MALATTIE DEGLI ANNESSI						
105	Intern.	L.A. Bauchiero	La DCR: precisazioni e segreti per una chirurgia di successo	23	08:00-09:30	Amber 7 e 8
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA, STRABISMO						
123	Intern.	M. Pedrotti	Percorso diagnostico-terapeutico nella gestione degli strabismi più frequenti	21	14:30-16:00	Amber 1
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA, STRABISMO						
130	Intern.	S. Frosini	Esami strumentali e ROP. Quando e perché	22	08:00-09:30	Amber 1
107	Intern.	G. Nuzzi	Ambliopia: problema antico, moderne soluzioni	23	08:00-09:30	Brown 1
108	Base	L. Gravina	L'occhio del neonato: il glaucoma congenito, dalla diagnosi al trattamento chirurgico	23	09:45-11:15	Brown 1
106	Intern.	G. Tarantino	Tecniche di correzione dei difetti refrattivi in età pediatrica	24	08:00-09:30	Brown 2
131	Base	C. Massaro	La gestione pratica dello strabismo in età pediatrica	24	11:00-12:30	Brown 2
RETINA CHIRURGICA						
101	Base	G. Scordia	Presente e futuro della chirurgia episclerale	21	09:00-10:00	Brown 3
126	Base	L. Ventre	Approccio alla chirurgia vitreoretinica: esperienza di giovani chirurghi	22	08:30-10:00	Amber 7 e 8
128	Avanz.	R. Frisina	Videoteca retinica	22	10:00-11:30	Amber 7 e 8
127	Avanz.	M. Coppola	Nuove strategie per il trattamento dell'edema maculare diabetico	22	11:30-12:30	Amber 7 e 8
CHIRURGIA REFRAATTIVA						
112	Avanz.	P.M. Pesando	Correzione intraoculare della miopia. Tecniche chirurgiche a confronto	21	17:30-19:00	Brown 3
129	Base	S. Rossi	Correzione dei difetti visivi con laser fotorefrattivi: quale è la strada migliore?	22	11:30-13:00	Brown 1
DIAGNOSTICA STRUMENTALE						
102	Base	G. Cennamo	Valutazione ecografica del nervo ottico	21	09:00-10:30	Amber 3 e 4
104	Base	P. Brusini	La perimetria nel glaucoma	23	09:45-11:15	Amber 3 e 4
ALTRO						
122	Base	V. Mazzeo	Oftalmologia di genere. "Uomini e donne gli stessi occhi?"	21	17:30-19:00	Brown 2

CORSO 101

PRESENTE E FUTURO DELLA CHIRURGIA EPISCLERALE

Direttore: G. Scordia

Istruttori: G. Carnovale Scalzo, G. Scordia, V. Scordia

Sinossi: Il corso illustra la tecnica microscopica di chirurgia episclerale per il trattamento del distacco di retina regmatogeno. Vengono illustrate le indicazioni, la tecnica e la gestione delle più comuni complicanze mediante la proiezione di video chirurgici corredati da dati strumentali e considerazioni fisiopatologiche.

Obiettivo: Fornire al partecipante le nozioni e le informazioni necessarie per eseguire una tecnica microscopica di chirurgia episclerale con lampada a fessura senza l'ausilio di oftalmoscopia indiretta; tale procedura garantisce tempi chirurgici ridotti ed elevata sensibilità diagnostica nel trattamento delle rotture retiniche.

CORSO 102

VALUTAZIONE ECOGRAFICA DEL NERVO OTTICO

Direttore: G. Cennamo

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

Sinossi: Valutazione ecografica del nervo ottico.

Obiettivo: L'ecografia A-scan standardizzata ci permette di studiare la porzione intraorbitaria del nervo ottico. Con questa tecnica possiamo mettere in evidenza gli ispessimenti del nervo ottico e distinguere quelli solidi (tumori ed infiammazioni) da quelli dovuti ad un aumento della pressione endocranica.

CORSO 103

LA "SAFE TRABECULECTOMY": PREPARAZIONE, ESECUZIONE E GESTIONE POST-OPERATORIA

Direttore: S. Miglior

Istruttori: F. Bertuzzi, S. Miglior

Sinossi: La trabeculectomia è l'intervento di riferimento nella chirurgia del glaucoma. La sua superiore efficacia nei confronti di ogni altra tecnica finora proposta è scientificamente certificata. La tecnica tradizionale è più affetta dall'incidenza di possibili complicanze post-operatorie che necessitano estrema attenzione clinica e sono potenzialmente clinicamente significative. L'aumento della "Safe Trabeculectomy" proposta da Peng Khaw ha sostanzialmente rivoluzionato il profilo di sicurezza di tale procedura, rendendolo ancor di più intervento chirurgico di riferimento nella gestione del glaucoma nella stragrande maggioranza delle situazioni cliniche, permettendo un uso sicuro della Mitomicina in ogni situazione.

CORSO 104

LA PERIMETRIA NEL GLAUCOMA

Direttore: P. Brusini

Istruttori: R. Altafini, P. Brusini, P. Capris, M. Carli, A. Perdicchi

Sinossi: Nel corso vengono esposti i concetti fondamentali alla base della perimetria computerizzata, illustrati i vari tipi di difetti del campo visivo nel glaucoma, e discussa la corretta impostazione dell'esame. Vengono fornite nozioni su come interpretare in modo adeguato un esame computerizzato e come valutare la progressione del danno funzionale.

Obiettivo: Far acquisire ai partecipanti le nozioni necessarie per impostare correttamente l'esame del campo visivo in un paziente glaucomatoso, per interpretarne i risultati nel modo migliore e per seguire in maniera adeguata l'evoluzione di un difetto perimetrico.

CORSO 105

LA DCR: PRECISAZIONI E SEGRETI PER UNA CHIRURGIA DI SUCCESSO

Direttore: L.A. Bauchiero

Istruttori: F. Bernardini, C. de Conciliis, P. Losavio, F.M. Quaranta Leoni, D. Surace, G. Vadalà

Sinossi: La dacriocistorinostomia (DCR) continua a rappresentare ancora oggi, specie nella sua variante "ab externo", il "gold standard" verso il quale tutti gli interventi sulle vie lacrimali devono confrontarsi. Il corso si propone di fornire diversi suggerimenti nella gestione pre, intra e post-operatoria del paziente candidato a DCR.

Obiettivo: Il corso si propone di illustrare tutte le fasi della tecnica della DCR classica e delle sue varianti e di porre particolare attenzione a tutti quegli aspetti che possono rendere l'atto chirurgico di maggior successo.

CORSO 106

TECNICHE DI CORREZIONE DEI DIFETTI REFRAATTIVI IN ETÀ PEDIATRICA

Direttore: G. Tarantino

Istruttori: M. Fortunato, C.F. Lovisolo, R. Palma, G. Perone, S. Santamaria, P. Troiano

Sinossi: Il corso illustra i principali punti di interesse in chirurgia refrattiva pediatrica con particolare attenzione alle tecniche chirurgiche di correzione dei difetti congeniti refrattivi e agli aspetti diagnostici e medico legali in materia.

Obiettivo: Lo scopo del corso è quello di fornire al chirurgo le nozioni per la scelta della migliore tecnica in rapporto all'età del paziente ed allo stadio della patologia, con la giusta consapevolezza delle indicazioni e dei limiti di ogni tecnica in rapporto agli aspetti medico legali in materia.

CORSO 107 AMBLIOPIA: PROBLEMA ANTICO, MODERNE SOLUZIONI

Direttore: G. Nuzzi

Istruttori: P.E. Bianchi, F. Esposito, S. Fico, A. Magli, G. Nuzzi, M. Pedrotti, E. Piozzi, C. Schiavi, L. Seregini

Sinossi: Lo sviluppo anatomico-funzionale della visione è un processo che dipende dall'esperienza visiva e che avviene seguendo dei meccanismi competitivi controllati dall'attività neuronale indotta dallo stimolo visivo. È noto altresì che la maturazione post-natale del sistema visivo è regolata da fattori genetici e da fattori ambientali. L'interruzione di uno di questi processi porta alla ambliopia, vale a dire ad una acutezza visiva ridotta potenzialmente irreversibile.

Obiettivo: Scopo del corso è analizzare compiutamente i sistemi di diagnosi e di trattamento delle diverse forme di ambliopia secondo i canoni più moderni ed aggiornati, in linea con i dati della letteratura. Nella discussione saranno presentati casi clinici peculiari e la loro possibile soluzione.

CORSO 108 L'OCCHIO DEL NEONATO: IL GLAUCOMA CONGENITO, DALLA DIAGNOSI AL TRATTAMENTO CHIRURGICO

Direttore: L. Gravina

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

Sinossi: Il glaucoma congenito spesso è un rilievo isolato, altre volte è associato a disgenesi del segmento anteriore, più raramente a malattie sistemiche di cui può rappresentare il primo segno evidente. Quando si presenta alla nascita è stato valutato che più del 50% degli occhi affetti risulterà legalmente cieco: una diagnosi tardiva, un insuccesso chirurgico, un inadeguato follow-up possono compromettere ulteriormente il futuro visivo del neonato.

Obiettivo: Obiettivo del corso è fornire elementi pratici all'oftalmologo che esamina un neonato con un glaucoma congenito: quali sono i segni sospetti, come misurare il tono oculare, quali altri esami effettuare o richiedere, quali sono i tempi del trattamento chirurgico, quale tecnica scegliere, come migliorare la prognosi visiva.

CORSO 109 ECOGRAFIA E OCT NEI TUMORI OCULARI

Direttore: L. Pierro

Istruttori: U. De Benedetto, F. Fusco, M. Gagliardi, L. Pierro

Sinossi: Attraverso una carrellata di diapositive esposte durante il corso e di materiale didattico consegnato ai partecipanti verranno illustrate le principali patologie oncologiche oculari, le diverse modalità diagnostiche con particolare riguardo alla diagnosi ecografica A e B Scan, UBM e alla tomografia ottica a radiazione coerente (OCT).

Obiettivo: Far acquisire ai partecipanti la capacità di selezionare i casi di patologia oncologica oculare in cui l'OCT e/o l'ecografia A e B Scan risultano dirimenti nella diagnosi e di acquisirne la capacità interpretativa.

CORSO 110 LA CHIRURGIA DELLO PTERIGIO

Direttore: A. Montericcio

Istruttori: A. Montericcio, E. Sarnicola, V. Sarnicola, P. Toro Ibañez

Sinossi: Lo pterigio è un processo degenerativo, iperplastico la cui terapia è unicamente chirurgica. L'incidenza delle recidive è dovuta al tipo di intervento.

Obiettivo: L'obiettivo è quello di illustrare le tecniche di trapianto di congiuntiva e innesto di membrana amniotica che garantiscono una minore incidenza di recidive e di confrontarle con la pterigectomia.

CORSO 111 LE LENTI A CONTATTO TERAPEUTICHE

Direttore: A. Mocellin

Istruttori: R. Martini, A. Mocellin, A. Montericcio, M.R. Rollo

Sinossi: Nella chirurgia l'uso di lenti a contatto a scopo bendaggio e terapeutico viene sempre più utilizzato. In questo corso vengono presi in esame i materiali, le geometrie e spessori delle lenti a contatto a scopo terapeutico.

Obiettivo: Obiettivo del corso è quello di illustrare i vari tipi di lenti con le caratteristiche fisico-chimiche.

CORSO 112 CORREZIONE INTRAOCULARE DELLA MIOPIA. TECNICHE CHIRURGICHE A CONFRONTO

Direttore: P.M. Pesando

Istruttori: G. Perone, P.M. Pesando, G. Romani, P. Troiano, S. Zuccarini

Sinossi: La correzione chirurgica intraoculare della miopia mediante impianto di lente fachica da camera posteriore o mediante facoemulsificazione con (o senza) impianto di LIO è oggi un tema di attualità. Sono descritti gli esami pre-operatori, le tecniche e le complicanze. Particolare attenzione sarà per quanto riguarda gli aspetti medico-legali. È spiegata la flow chart decisionale con raccomandazioni di buona pratica clinica.

Obiettivo: Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'Evidence Based Practice (EBM-EBN-EBP). Enunciazione di Linee guida, protocolli, procedure, gestione complicazioni.

CORSO 113

CASE REPORTS INTERATTIVI SULLE UVEITI

Direttore: G.M. Modorati

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

Sinossi: L'uveite rappresenta una delle più frequenti cause di riduzione dell'acuità visiva nei pazienti in giovane età. Un corretto approccio metodologico consente in oltre il 60% dei casi di poter inquadrare etiopatogeneticamente l'uveite e prescrivere la terapia più idonea. Tuttavia, considerando la rarità della patologia, è spesso complicato per l'oftalmologo di base, perseguire l'iter diagnostico-terapeutico che viene usualmente prospettato per i pazienti uveitici. La presentazione e discussione di casi clinici emblematici può costituire un valido aiuto all'inquadramento dell'uveite, al suo trattamento ed alla necessità d'inviare il paziente a centri di riferimento.

Obiettivo: Il corso si propone, attraverso la presentazione di casi clinici emblematici, di fornire all'uditorio la capacità di formulare una diagnosi differenziale tra i vari tipi di uveite e di intraprendere una corretta terapia valutando la possibilità d'inviare i pazienti affetti dalle patologie più gravi a centri di riferimento di II e III livello.

CORSO 114

LE CHERATITI MICROBICHE

Direttore: E. Sarnicola

Istruttori: M. Nubile, E. Sarnicola, V. Sarnicola, P. Toro Ibañez, P. Vinciguerra

Sinossi: Il corso tratterà della diagnosi delle infezioni microbiche corneali, come e quando intervenire farmacologicamente e chirurgicamente.

Obiettivo: Far acquisire ai partecipanti conoscenze teoriche e aggiornamenti in ambito di infezioni microbiche corneali.

CORSO 115

TUTTO FEMTO: IL LASER A FEMTOSECONDI NELLA CHIRURGIA CORNEALE E NELLA CHIRURGIA DELLA CATARATTA

Direttore: G. Perone

Istruttori: F. Incarbone, G. Maione, V. Orfeo, G. Perone, P. Troiano

Sinossi: Durante il corso gli istruttori si avvarranno di presentazioni corredate da immagini e, soprattutto, da video di interventi chirurgici.

Obiettivo: Dare informazioni basilari in merito alla chirurgia della cornea e della cataratta con laser a femtosecondi. Verranno illustrati e discussi casi clinici di pertinenza chirurgica.

CORSO 116

COME UTILIZZARE L'OCT SPECTRAL DOMAIN NELLA DIAGNOSI PRECOCE DEL GLAUCOMA E NELLO STUDIO DELLA PROGRESSIONE DEL DANNO GLAUCOMATOSO

Direttore: M. Gismondi

Istruttori: P. Brusini, M. Gismondi, C. Tosoni

Sinossi: Il corso prevede la presentazione dei programmi eseguibili con gli OCT spectral domain per la diagnosi precoce e il follow up del glaucoma e la presentazione di nuovi metodi di stadiazione del danno strutturale.

Obiettivo: Risultati attesi: fare acquisire conoscenze teoriche e pratiche su questa diagnostica e stimolarne l'utilizzo.

CORSO 117

DALK: DALLA TECNICA DI ROUTINE ALLE NUOVE FRONTIERE

Direttore: V. Sarnicola

Istruttori: G. Marchini, E. Sarnicola, V. Sarnicola

Sinossi: Il corso presenterà la tecnica standard della DALK, il management delle complicanze, i risultati e la sopravvivenza a lungo termine e le nuove frontiere in termini di indicazioni chirurgiche.

Obiettivo: L'obiettivo del corso è indirizzare i partecipanti non esperti in DALK a passare dalla chirurgia perforante al trapianto lamellare, svelando i segreti di una chirurgia che appare più difficile di quel che realmente è, e quelli già esperti, ad allargare a tutte le patologie dello stroma corneale con endotelio sano le indicazioni a questa chirurgia.

CORSO 118

CORNEA CLINIC

Direttore: M. Busin

Istruttori: M. Busin, C. Russo, V. Scorcia

Sinossi: Il corso presenta un algoritmo diagnostico per le più comuni degenerazioni e distrofie corneali. Saranno illustrati numerosi casi clinici al fine di orientare la diagnosi differenziale; al termine saranno presentate indicazioni e risultati delle tecniche chirurgiche attualmente impiegate per la terapia delle diverse patologie analizzate.

Obiettivo: Il principale obiettivo è fornire al partecipante le nozioni principali per la corretta diagnosi delle patologie corneali. Al termine i partecipanti saranno in grado di impostare il trattamento farmacologico e/o chirurgico più appropriato per le più frequenti patologie corneali.

CORSO 119 "BIG BUBBLE" DALK: VIDEO-CORSO PER COMPRENDERE SEGRETI, LIMITI E NUOVI ORIZZONTI

Direttore: V. Scordia

Istruttori: M. Busin, A. Lucisano, V. Scordia

Sinossi: Le cheratoplastiche lamellari anteriori sono diventate il "gold standard" per la terapia delle patologie dello stroma corneale; tra le diverse tecniche chirurgiche eseguite, la "Big-Bubble" DALK è una delle procedure associate a recuperi funzionali migliori, in quanto l'interfaccia stroma-Descemet creata è del tutto identica a quella fisiologica. Tuttavia, scarsa riproducibilità e la lunga curva d'apprendimento spesso ne limitano la diffusione.

Obiettivo: Attraverso la proiezione di video chirurgici saranno presentate le principali difficoltà generalmente incontrate durante l'approccio a tale tecnica; complicanze ed eventuali soluzioni saranno discusse insieme ai partecipanti al fine di comprendere come superare alcune difficoltà della procedura ed aumentare le percentuali di successo.

CORSO 120 GUIDA PRATICA ALL'UTILIZZO DELLA TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA DEL SEGMENTO ANTERIORE

Direttore: A. Lucisano

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

Sinossi: Lo studio delle patologie corneali ha subito un notevole cambiamento grazie all'introduzione nella pratica clinica di tomografi a coerenza ottica del segmento anteriore (AS-OCT). Tali apparecchiature consentono una valutazione accurata della sede ed estensione delle lesioni corneali, indirizzando la scelta terapeutica, farmacologica o chirurgica, da instaurare.

Obiettivo: Fornire nozioni di base sull'utilizzo dell'AS-OCT, come strumento diagnostico nel pre-, intra- e post- operatorio. Saranno presentati diversi casi clinici con lo scopo di illustrare come tale tecnologia possa semplificare il corretto trattamento di numerose patologie corneali.

CORSO 121 BIOMETRIA: CALCOLO DELLALENTE INTRAOCULARE DOPO CHIRURGIA REFRAITTIVA E SCELTA DELLALENTE TORICA PER LA CORREZIONE DELL'ASTIGMATISMO CORNEALE

Direttore: G. Savini

Istruttori: P. Barboni, M. Carbonelli, G. Savini

Sinossi: Il numero di pazienti con astigmatismo corneale o precedente chirurgia refrattiva che richiedono un intervento di cataratta è in costante aumento. Le aspettative di questi pazienti sono elevate, ma il rischio di sbagliare i calcoli è elevato, soprattutto dopo LASIK, PRK e cheratotomia radiale. Per evitare tali errori è necessario conoscere non solo le soluzioni, ma anche i motivi per cui gli errori si verificano.

Obiettivo: Gli obiettivi del corso sono: 1) calcolare il cilindro delle lenti toriche utilizzando sia l'astigmatismo posteriore che la profondità della camera anteriore. 2) comprendere perché la biometria porta a risultati errati dopo chirurgia refrattiva. 3) conoscere i metodi per non sbagliare il calcolo della lente dopo chirurgia refrattiva corneale.

CORSO 122 OFTALMOLOGIA DI GENERE. "UOMINI E DONNE GLI STESSI OCCHI"?

Direttore: V. Mazzeo

Istruttori: V. Mazzeo, J.G. Orsoni, L. Pierro, T. Rolle, C. Tarabbia

Sinossi: La medicina di genere sta emergendo prepotentemente non per realizzare una separazione dicotomica che produca una qualsivoglia forma di disuguaglianza, discriminazione o gerarchia, ma per conoscere profondamente le peculiarità maschili e femminili, al fine di promuovere una migliore adeguatezza ed equità dell'approccio clinico. Tale scopo risulta evidente anche applicato all'oftalmologia.

Obiettivo: Obiettivo del corso è quello d'informare, qualora ve ne fosse la necessità, gli oculisti dell'esistenza della medicina di genere applicata all'oftalmologia. Ogni giorno nella pratica clinica affrontiamo queste differenze di genere anche solo nella prevalenza statistica di una malattia piuttosto che un'altra.

CORSO 123 PERCORSO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO NELLA GESTIONE DEGLI STRABISMI PIU' FREQUENTI

Direttore: M. Pedrotti

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

Sinossi: Per una corretta gestione del paziente strabico va soprattutto capito ed interpretato il quadro sia motorio che sensoriale. Lo studio del paziente deve essere ripetuto ed elaborato nel tempo in modo che ogni esame possa arricchire di nuovi particolari la diagnosi completa.

Obiettivo: L'obiettivo è quello di trasferire la nostra esperienza con i concetti più elementari e più semplici possibili. Illustrando le indagini diagnostiche e le tecniche chirurgiche più affidabili, si cerca di dare nozioni di base per un approccio pratico nella gestione e decodificazione dello strabismo.

CORSO 124

IL DISCO OTTICO "RILEVATO" NEL BAMBINO: QUANDO ANOMALIA ACQUISITA?

Direttore: S. Bianchi Marzoli

Istruttori: C. Baldoli, P.E. Bianchi, S. Bianchi Marzoli, G. Cammarata, L. Cimino, E. Mantovani, M. Papadia

Sinossi: È esperienza comune nella pratica oftalmologica la spesso difficoltosa distinzione tra edema e pseudo edema del disco ottico nel bambino. La complessa diagnosi differenziale include le anomalie congenite e le drusen, il papilledema, l'edema secondario a patologie compressive, infiltrative ed associato ad uveite. La corretta interpretazione di tali manifestazioni cliniche risulta cruciale per una diagnosi tempestiva ed un adeguato trattamento.

Obiettivo: Il Corso ha lo scopo di fornire ai discenti le nozioni indispensabili per l'inquadramento clinico differenziale della anomalie congenite del disco ottico condizionanti aspetti compatibili con pseudo edema e quadri patologici di edema del disco ottico secondari a patologie ad eziologia infiammatoria e non infiammatoria.

CORSO 125

DESCEMET MEMBRANE ENDOTHELIAL KERATOPLASTY (DMEK): DAL DONATORE AL RICEVENTE

Direttore: D. Venzano

Istruttori: M. Busin, G. Caramello, D. Ponzin, N. Randazzo, G. Salvalaio, V. Scordia, D. Venzano

Sinossi: Il corso presenta la tecnica chirurgica di preparazione e innesto superselettivo del solo complesso descemet-endotelio per lo scompenso corneale endoteliale. Vengono descritte le tecniche di preparazione del donatore, le indicazioni, i risultati e le complicanze dell'innesto nel ricevente con tecnica DMEK. Tutti i passi tecnici e la adeguata strumentazione con cui procedere costituirà argomento centrale della seconda parte del corso.

Obiettivo: Fornire al partecipante nozioni ed informazioni necessarie per indirizzare il paziente verso l'idonea applicazione della tecnica chirurgica. Verranno brevemente descritti i risultati e le complicazioni.

CORSO 126

APPROCCIO ALLA CHIRURGIA VITREORETINICA: ESPERIENZA DI GIOVANI CHIRURGI

Direttore: L. Ventre

Istruttori: L. Belli, V. Guglielmi, L. Palanza, A.S. Vaiano, L. Ventre, C. Zampaglione

Sinossi: Descrizione del ruolo della fluorangiografia (FAG) e della tomografia a coerenza ottica (OCT) nella diagnosi delle patologie vitreoretiniche. Approccio alle principali malattie retiniche di competenza chirurgica e loro gestione intraoperatoria e postoperatoria, con particolare riguardo alla fase di apprendimento di giovani chirurghi.

Obiettivo: Fornire a giovani chirurghi della retina indicazioni sulla diagnostica e sulla selezione alle indicazioni alla chirurgia vitreoretinica. Mostrare i principi generali della chirurgia vitreoretinica e le difficoltà tecniche di questa chirurgia nella fase di apprendimento. Fornire consigli di gestione delle complicanze intra e postoperatorie.

CORSO 127

NUOVE STRATEGIE PER IL TRATTAMENTO DELL'EDEMA MACULARE DIABETICO

Direttore: M. Coppola

Istruttori: F.M. Bandello, M. Coppola, E. Midena

Sinossi: Focalizzare l'interesse sulle nuove strategie terapeutiche per la cura dell'edema maculare diabetico: laser terapia sotto soglia, iniezioni intravitreali e chirurgia miniinvasiva.

Obiettivo: Creare un interesse verso le nuove strategie terapeutiche per la cura dell'edema maculare diabetico.

CORSO 128

VIDEOTECA RETINICA

Direttore: R. Frisina

Istruttori: R. Frisina, B. Parolini, J.S. Pinackatt, M. Romano

Sinossi: Saranno presentati casi clinici chirurgici di particolare interesse didattico e verrà mostrata la strategia chirurgica adottata, step by step, favorendo la partecipazione dell'audience con slide che chiederanno "cosa fareste voi nel prossimo passaggio?", per confrontare i diversi approcci chirurgici suggeriti dai partecipanti con quello effettivamente seguito nel caso mostrato.

Obiettivo: Stimolare il confronto e la discussione didattica sulle strategie chirurgiche adottate per affrontare casi di patologia vitreo retinica.

CORSO 129

CORREZIONE DEI DIFETTI VISIVI CON LASER FOTOREFRATTIVI: QUAL È LA STRADA MIGLIORE?

Direttore: S. Rossi

Istruttori: G. Alessio, L. Mastropasqua, S. Morselli, V. Orfeo, R. Sciacca, G. Tassinari

Sinossi: Le relazioni si focalizzeranno sull'analisi di quando e come è possibile ricorrere al laser per correggere il difetto refrattivo, descrivendo gli strumenti di misurazione e le tecnologie a disposizione per un intervento di successo.

Obiettivo: Sensibilizzare sulla scelta degli strumenti di misurazione del difetto refrattivo e sulla valutazione delle tecnologie a disposizione per scegliere il tipo di intervento, di tecnica e di ablazione più consoni ad un risultato sul lungo termine.

CORSO 130 ESAMI STRUMENTALI E ROP. QUANDO E PERCHÉ

Direttore: S. Frosini

Istruttori: P. Fortunato, S. Frosini, A. La Torre, R. Pasqualetti, L. Pollazzi, S. Rossi

Sinossi: La ROP è una patologia multifatoriale ad elevato rischio di invalidità per cecità ed ipovisione. Le strategie codificate di trattamento poggiano su una precisa e completa diagnostica strumentale. Oftalmoscopia binoculare indiretta, retinografia digitale, angiografia retinica, ecografia bulbare ed OCT sono gli strumenti utilizzati per la diagnosi ed il decision making. Cruciale è la sinergia neonatologo-oftalmologo-ortottista.

Obiettivo: Fornire ai partecipanti nozioni di base e competenze applicative per la gestione di casi acuti di ROP e dei relativi quadri stabilizzati/cronici. Sviluppare criteri di multidisciplinarietà nella gestione del percorso diagnostico-terapeutico delle patologie oftalmologiche del neonato pretermine a rischio.

CORSO 131 LA GESTIONE PRATICA DELLO STRABISMO IN ETÀ PEDIATRICA

Direttore: C. Massaro

Istruttori: R. Cerbella, M. Fortunato, L. Gravina, A. Menna, M. Pedrotti, L. Pinchera

Sinossi: Il corso è articolato in una serie di lezioni e confronti per la gestione pratica dello strabismo in età pediatrica.

Obiettivo: L'obiettivo del corso è di fornire strumenti pratici per la gestione, la diagnosi e la terapia dello strabismo in età pediatrica.

CORSO 132 OTTIMIZZARE LA TERAPIA MEDICA NEL GLAUCOMA

Direttore: S. Gandolfi

Istruttori: S. Gandolfi, S. Miglior, G.L. Manni, G.C.M. Rossi

Sinossi:

Obiettivo:

CORSO 133 NOVITÀ TERAPEUTICHE PER IL TRATTAMENTO DEL GLAUCOMA IN SECONDA LINEA

Direttore: G. Marchini

Istruttori: L. Agnifili, M. Centofanti, G. Marchini, E. Martini

Sinossi: Il corso prevede due relazioni di apertura, sulla qualità di vita del paziente glaucomatoso e sull'importanza di una terapia individualizzata. Le linee guida dell'European Glaucoma Society (EGS) dicono che l'obiettivo della terapia del glaucoma è quello di conservare un grado di funzione visiva e di conseguente qualità di vita, adeguati alle esigenze del singolo paziente ad un costo sostenibile e che l'approccio terapeutico deve essere individualizzato sulla base del singolo paziente, dell'oculista stesso e del contesto socioeconomico. Dopo i primi due anni dall'inizio della terapia, una monoterapia risulta insufficiente per ottenere una soddisfacente riduzione del tono in media nel 40-75% dei pazienti. Quando un solo farmaco non è sufficiente a mantenere l'obiettivo pressorio auspicato ed occorre aumentare la terapia, si può ricorrere all'uso di preparazioni contenenti un β bloccante associato ad una prostaglandina/prostamide, ad un CAI, alla pilocarpina o alla brimonidina che hanno mostrato un effetto ipotonizzante maggiore rispetto all'uso separato di ciascuna di queste molecole. Dovrebbero essere usati in combinazione farmaci dotati di differente meccanismo d'azione ed inoltre, quando disponibili, le preparazioni di farmaci combinati in un solo collirio sono generalmente preferibili a due instillazioni separate degli stessi agenti; questo può migliorare la collaborazione e influenzare positivamente la qualità di vita del paziente e ridurre il quantitativo di conservanti instillati. Le due relazioni finali del corso riguardano rispettivamente la presentazione dell'efficacia e sicurezza di soluzioni terapeutiche ad oggi disponibili che possiedono le caratteristiche sopracitate e della loro applicazione nella pratica clinica quotidiana.

Obiettivo: L'oftalmologo dispone attualmente di metodiche d'indagine e di provvedimenti terapeutici che gli consentono di ottenere un quadro piuttosto ben definito e di attuare una gestione altrettanto accorta del paziente in esame. Tuttavia molti problemi restano insoluti, per esempio sull'opportunità dei farmaci da adottare per ottenere i migliori risultati terapeutici nell'ottica di individualizzare la terapia stessa riducendo la velocità di progressione della patologia glaucomatosa nel rispetto della qualità di vita del paziente. Risulta pertanto estremamente utile e proficuo per lo specialista potersi avvalere oltre che della propria esperienza, anche di quella raggiunta da altri specialisti della patologia. L'obiettivo di questo corso è principalmente quello di permettere ai medici partecipanti di confrontarsi su dati, metodi e risultati delle attività cliniche giornaliere e quindi sull'Evidence Based Practice.

C01 BEST PAPER SOI – VALUTAZIONE QUANTITATIVA DELLA RISPOSTA DEL MELANOMA COROIDEALE AL TRATTAMENTO CON RADIOCHIRURGIA STEREOTASSICA TRAMITE ECOGRAFIA CON MEZZO DI CONTRASTO

M. Di Nicola¹, E. Miserocchi², F. Bandello², G. Modorati²
 1. Oculistica, Ospedale Maggiore Policlinico Milano, Milano
 2. Oculistica, Ospedale San Raffaele, Milano

Obiettivo: Valutare le variazioni della vascularizzazione intralesionale in pazienti con melanoma coroideale trattati con radiochirurgia stereotassica tramite ecografia con mezzo di contrasto. **Materiali e Metodi:** Dieci pazienti consecutivi sottoposti a trattamento con radiochirurgia stereotassica per melanoma coroideale sono stati valutati tramite esame oftalmologico completo ed ecografia con mezzo di contrasto prima del trattamento radiante ed al follow-up dopo 3, 6 e 12 mesi. Sono stati calcolati i due diametri principali del tumore e parametri quantitativi descrittivi del volume e del flusso ematico intralesionale tramite software dedicato. **Risultati:** L'età media dei pazienti inclusi nello studio (7 maschi, 3 femmine) era di 66.4 anni (range 45-82). Gli spessori tumorali medi al baseline ed al follow-up di 3, 6 e 12 mesi erano rispettivamente 8.3 mm, 7.4 mm, 6.6 mm e 5.8 mm (riduzione del 20.5% a 6 mesi, $p=0.031$ e del 24.2% a 12 mesi, $p=0.024$). I parametri descrittivi di vascularizzazione tumorale intralesionale sono risultati significativamente ridotti in tutti i pazienti al follow-up di 6 e 12 mesi ($p<0.05$). **Conclusioni:** La riduzione significativa dei parametri quantitativi descrittivi di vascularizzazione tumorale intralesionale in seguito a trattamento con radiochirurgia stereotassica potrebbe essere indicativa di effettiva deplezione vascolare tumorale in seguito a terapia radiante.

C02 BEST PAPER SOI – STUDIO MULTICENTRICO PER IL TRATTAMENTO DELLA PRESBIOPIA CON PRK MULTIFOCALE CON LASER AD ECCIMERI CON FOLLOW-UP 2 ANNI

G. Citroni¹, F. Bisantis², E. Melchionda³, P. Sagnelli⁴, P. D'andrea⁵, A. Laborante⁶, A. Mocellin⁷
 1. Studio Privato, Darfo Boario Terme (BS)
 2. Oculistica, Università, Padova
 3. Oculistica, Ospedale Oftalmico, Roma
 4. Oculistica, Centro SANA, Aprilia (LT)
 5. Studio Oculistico, Pescara
 6. Oculistica, Ospedale Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo (FG)
 7. Oculistica, Ospedale Lecce

Obiettivo: Valutare il risultato visivo per la visione da vicino e lontano dopo PRK multifocale. **Materiali e Metodi:** 360 occhi sono stati trattati con PRK multifocale. La refrazione manifesta preoperatoria aveva un range da -4 a +3 con astigmatismo fino a due diottrie. La correzione presbiopica media è stata di 2,5 diottrie. La zona ottica di lavoro è stata fissata da 6.5 a 7,6 mm con zona di transizione fino a 10 mm. Il K medio preoperatorio era di minore uguale a 43.5 diottrie. Il valore massimo della pupilla mesopica era di 5 mm. Il follow-up varia tra i 24 e 36 mesi. **Risultati:** 89,4% dei pazienti ipermetropi anche con astigmatismo ipermetropico hanno per lontano acuità visiva di 20/20 e il 92% dello stesso gruppo ha raggiunto per vicino una acuità visiva di 20/20. 95% dei miopi con astigmatismo miopico hanno per lontano acuità visiva di 20/20 e il 94% ha raggiunto per vicino una acuità visiva di 20/20. Regressione si è manifestata nel 6% dei casi. **Conclusioni:** La PRK multifocale con laser ad Excimeri è un trattamento sicuro ed efficace per la correzione della Presbiopia. È importante una rigida selezione dei pazienti per avere ottimi risultati

C03 BEST PAPER SOI – RISULTATI REFRAATTIVI IN PAZIENTI OPERATI DI FACOEMULSIFICAZIONE CON IMPIANTO DILENTE BIFOCALE CON TECNICA LASER A FEMTOSECONDI VERSUS TECNICA MANUALE STANDARD

F. Sabatino, F. Aiello, V. Maurino
 Cataract & Refractive Services, Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust, London - UK

Obiettivo: Valutare l'accuratezza della biometria nel predire il risultato refrattivo postoperatorio dopo facoemulsificazione ed impianto di lente bifocale in pazienti operati con o senza utilizzo di laser a femtosecondi. **Materiali e Metodi:** Studio retrospettivo di 35 pazienti (69 occhi) operati di facoemulsificazione con impianto di lente bifocale presso il nostro Istituto suddivisi in 2 gruppi omogenei per età e sesso: gruppo femto (34 occhi) e gruppo standard (35 occhi). Nel gruppo femto, il laser a femtosecondi ha eseguito capsulotomia, cheratotomia arcuata (ove necessario) e nucleofractis del cristallino. **Risultati:** Non si sono verificate complicanze in nessuno dei 2 gruppi presi in esame. La media e la deviazione standard relative all'accuratezza della biometria per ciascun gruppo sono state rispettivamente: -0,15+/-0,42 (gruppo femto) e -0,03+/-0,42 (gruppo standard) ($p=0.25$). L'acuità visiva naturale binoculare per lontano e per vicino è stata rispettivamente 0,02+/-0,64 logMAR e -0,15+/-0,90 logMAR (gruppo femto) e 0,05+/-0,61 logMAR e -0,21+/-1,00 logMAR (gruppo standard) ($p=0.06$; $p=0.22$). **Conclusioni:** Con le lenti bifocali si sono ottenuti risultati eccellenti di indipendenza dagli occhiali. Nessun paziente ha lamentato disftopsia. Non si sono riscontrate differenze statisticamente significative tra i parametri esaminati nei 2 gruppi.

C04 INTERVENTO COMBINATO DI FACOEMULSIFICAZIONE E SCLERECTOMIA PROFONDA NEL GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO

P. Brusini, C. Tosoni

S.O.C. di Oculistica, Az. Ospedaliero Universitaria S.M. della Misericordia, Udine

Obiettivo: Valutare l'efficacia a medio termine dell'intervento di sclerectomia profonda associato a facoemulsificazione della cataratta in un gruppo di pazienti anziani affetti da glaucoma ad angolo aperto scompensato. **Materiali e Metodi:** 92 pazienti affetti da glaucoma primario ad angolo aperto o da glaucoma pseudoesfoliativo scompensato, con cataratta iniziale o moderata, sono stati sottoposti ad intervento di facoemulsificazione e impianto di IOL nel sacco con taglio corneale temporale o nasale, associato a sclerectomia profonda eseguita nel settore superiore. L'età media era di 74,9 anni (range 60-92). 17 pazienti sono stati persi al follow-up. Nei rimanenti 75 casi il follow-up varia da 6 a 75 mesi (media 20,4±15,6). **Risultati:** La IOP media preoperatoria era di 28,1 mm/Hg±7,3. La IOP media dopo 6, 12 e 24 mesi, con o senza terapia medica, era pari a 17,6±4,5, 17,3±4,3, 18,3±4,4 mm/Hg, rispettivamente. A 12 mesi una IOP < 0 = 21, 18 e 16 mm/Hg era presente nell'87,5%, 72,5% e 42,5 % dei casi, rispettivamente. In prima giornata, un ipoema è stato riscontrato in 3 occhi (3,3%), un ipertono in 7 occhi (7,6%) e una reazione fibrinosa in un caso (1,1%). Una goniopuntura YAG laser è stata effettuata in 19 occhi (20,6%). **Conclusioni:** L'intervento combinato di sclerectomia profonda e facoemulsificazione di cataratta può essere una valida alternativa alla trabeculectomia in pazienti con danni funzionali non troppo evoluti o in caso di soggetti ad alto rischio.

C05 FLUTTUAZIONE DELLA PRESSIONE INTRAOCULARE E TERAPIA IPOTONIZZANTE

F. Di Matteo¹, A. Rabiolo², C. Ciampi¹, M. Fiori¹,

1. Oculistica, Ospedale San Raffaele, Milano

2. Facoltà di Medicina, Università Vita Salute, Milano

Obiettivo: Valutare la correlazione tra la fluttuazione della pressione intraoculare (IOP) e la terapia ipotonizzante. **Materiali e Metodi:** I dati relativi alla curva diurna di 363 occhi di pazienti afferenti al Servizio Glaucoma dell'Ospedale San Raffaele sono stati inclusi in questo studio retrospettivo. La IOP è stata misurata ogni 2 ore dalle ore 9 alle ore 17 mediante tonometria ad applanazione. La fluttuazione della pressione intraoculare (definita come (IOP massima - IOP minima) / IOP media) in soggetti in monoterapia o terapia di combinazione è stata confrontata a quella relativa a soggetti non in terapia. **Risultati:** La IOP media risultava essere 15,4 ± 3,7 mmHg. La fluttuazione della IOP era 0,21 ± 0,11 in soggetti sani; 0,22 ± 0,11 in soggetti con ipertensione oculare; 0,23 ± 0,14 in soggetti in monoterapia con analoghi prostaglandinici; 0,21 ± 0,08 in monoterapia con betabloccanti; 0,25 ± 0,13 in combinazione prostaglandina-betabloccante; 0,22 ± 0,07 in combinazione betabloccanti-inibitori topici dell'anidrasi carbonica; 0,22 ± 0,15 in terapia con 3 farmaci e 0,22 ± 0,10 in terapia con 4 farmaci. **Conclusioni:** Sebbene la fluttuazione nel gruppo di pazienti in terapia di combinazione betabloccanti-prostaglandine risulti maggiore rispetto agli altri gruppi, questa osservazione non raggiunge la significatività statistica.

C06 LASER IRIDOPLASTICA PERIFERICA NEL GLAUCOMA CRONICO AD ANGOLO STRETTO: RISULTATI ANATOMICI E FUNZIONALI ESAMINATI MEDIANTE ANTERIOR SEGMENT OCT

M. Savastano¹, A. Clemente²

1. S.C. Oftalmologia, Ospedale di Borgomanero, Borgomanero (NO)

2. S.C. Oftalmologia, Ospedale Maggiore, Novara

Obiettivo: Valutare l'efficacia terapeutica della laser iridoplastica periferica in termini di ampliamento del recesso angolare mediante lo studio dell'angolo iridocorneale con Spectral Domain OCT sui 360°. **Materiali e Metodi:** 20 occhi di 18 pazienti affetti da glaucoma cronico ad angolo stretto in cui una precedente iridotomia laser periferica non aveva consentito l'ampliamento dell'angolo iridocorneale. Ogni paziente è stato sottoposto a scansioni volumetriche radiali e limbus parallele sui quattro settori, prima T0, dieci minuti dopo T1, ed una settimana dopo T2 di una laser iridoplastica periferica sui 4 quadranti. Potenza fra 450 e 500 mW, durata fra 600 e 1000 ms, diametro spot 400 micron. **Risultati:** In tutti i casi si è ottenuto un ampliamento dell'angolo iridocorneale passando da un'ampiezza media di 12.3° al T0, ad un'ampiezza media di 37.7° (p<0.005) al T1 assestandosi al T2 sui 33.5° (p<0.005) di media. Il risultato tonometrico medio è passato da 23.5 mmHg del T0 a 18.2 mmHg al T2 (p<0.005). **Conclusioni:** L'iridoplastica è una valida scelta terapeutica nella cura del glaucoma ad angolo stretto. Le sue indicazioni ed il suo successo terapeutico vengono confermati da una procedura diagnostica accurata e non invasiva come l'OCT del segmento anteriore

C07 IL FALSO NEGATIVO NELLA DIAGNOSI DI GLAUCOMA DA CHIUSURA D'ANGOLO

A. D'Aloia¹, F. D'Aloia², A. Porciello¹, G. Orefice¹

1. U.O. Oculistica, Ospedale San Paolo, Napoli
2. Ingegneria Meccanica, Seconda Università degli Studi, Napoli

Obiettivo: Valutare gli aspetti quali-quantitativi del trabecolato, del disco ottico e fibre nervose (RNFL e CCG), nel glaucoma da chiusura d'angolo, per studiare le alterazioni responsabili della patologia e quindi proporre una strategia terapeutica mirata. **Materiali e Metodi:** È stato condotto uno studio retrospettivo da 2 oculisti esperti, in cieco, su 29 occhi di 16 glaucomatosi di età compresa tra i 52 ed i 68 aa (59±7). Tutti sono stati sottoposti alle indagini di routine del caso, ivi compreso il campo visivo (CV:30-2 test di soglia), l'OCT della testa del nervo ottico (TNO) e del RNFL e CCG, e ad OCT del trabecolato. L'attendibilità dei dati è stata verificata con la statistica K pesata. Sono state, inoltre, calcolate sensibilità e specificità della metodica. **Risultati:** Le anomalie morfometriche trabecolari, perimetriche ed oftalmoscopiche hanno evidenziato un glaucoma da chiusura d'angolo nel 68% dei casi (kp=87%). La sintomatologia specifica si riscontrava nel 100% dei pazienti. Il danno perimetrico e tomografico si presentava: lieve nel 47% dei soggetti (kp=83%), che venivano, quindi, sottoposti ad iridotomia; moderato-grave nel 21% (kp=91%) dei pazienti, che venivano, dunque, inviati alla chirurgia. **Conclusioni:** L'analisi ultrastrutturale del trabecolato, della TNO, del RNFL e del CCG è fondamentale, in particolare in questa tipologia di glaucoma, per la scelta terapeutica più appropriata, sotto il profilo medico, medico-legale e deontologico.

C08 ANALISI DELLA MICROSTRUTTURA CORNEALE IN PAZIENTI IN TERAPIA CON TAFLUPROST 0,0015%: UNO STUDIO DI MICROSCOPIA CONFOCALE IN VIVO.

T. Rolle, F. Grignolo

Dip.di Scienze Chirurgiche-Clinica Oculistica, Università degli Studi, Torino

Obiettivo: Valutare gli effetti a lungo termine della terapia con Tafluprost 0,0015% vs analoghi delle prostaglandine con conservanti (PGP+) sulla microstruttura corneale in pazienti affetti da glaucoma primario ad angolo aperto o da ipertensione oculare. **Materiali e Metodi:** Studio trasversale: 16 pazienti (32 occhi) in terapia con Tafluprost 0,0015%, 42 (83 occhi) con PGP+, 20 soggetti sani volontari omogenei per età e sesso. I soggetti arruolati sono stati sottoposti a microscopia confocale corneale. **Risultati:** Densità epiteliale basale, riflettività stromale, numero e tortuosità delle fibre nervose sub-basali sono risultati significativamente diversi nei gruppi in Tafluprost vs PGP+ (p=0,0211; 0,0207; 0,0198; 0,0203 rispettivamente) e Tafluprost vs controlli (p=0,0071; 0,0115; 0,0205; 0,0032). Riflettività dei nervi sub-basali e densità endoteliale erano simili nei gruppi in terapia (p=0,1525; 0,3054 rispettivamente) e nei gruppi Tafluprost e controllo (p=0,0880; 0,5325 rispettivamente). **Conclusioni:** Lo studio evidenzia come in terapia con Tafluprost 0,0015% le alterazioni della microstruttura corneale siano risultate significativamente inferiori vs quelle osservate con PGP+ e dimostra come il farmaco presenti un elevato profilo di sicurezza.

C09 TRATTAMENTO LASER DELLA RETINOPATIA DEL PRETERMINE SU INDICAZIONE FLUORANGIOGRAFICA

M. Brandozzi, E. Giacosa, G. Anselmetti

U.O. Oculistica, Ospedale Maria Vittoria, Torino

Obiettivo: Confrontare il risultato anatomico conseguito nelle ROP trattate mediante laser su indicazione fluorangiografica con quello ottenuto eseguendo il trattamento sulla base della sola oftalmoscopia. **Materiali e Metodi:** Analisi retrospettiva dei risultati anatomici ottenuti dopo laser trattamento (diode 532 nm) su indicazione fluorangiografica di 100 pazienti affetti da ROP presso il nostro Centro di Riferimento dal 2007 al 2012. Tali dati sono stati confrontati con quelli presenti in letteratura ed ottenuti mediante la sola indicazione oftalmoscopica. **Risultati:** In tutti pazienti da noi trattati su base fluorangiografica non ci sono state evoluzioni superiori al III stadio e il risultato è stato favorevole nel 100% dei casi mediante laser trattamento. Il riscontro di leakage dalla cresta, aree ischemiche posteriori alla linea di arresto dei vasi e plus periferico ha posto indicazione al trattamento laser. Nei pazienti giunti per una nostra valutazione già in stadio IV o V è stato invece necessario intervenire chirurgicamente. **Conclusioni:** La fluorangiografia retinica nella ROP permette di gestire in modo più appropriato il timing del trattamento e di eseguire una fotocoagulazione retinica più customizzata ed efficace.

C10 UNA NUOVA TECNICA CON RISPARMIO VASCOLARE PER IL TRATTAMENTO DELLA PARALISI COMPLETA DEL SESTO NERVO CRANICO

G.B. Marcon, R. Pittino
Oculistica, Casa di Cura Città di Udine

Obiettivo: Descrivere una nuova tecnica di trasposizione muscolare con risparmio vascolare senza tenotomia per correggere l'esotropia in caso di paralisi completa del VI nervo cranico. **Materiali e Metodi:** Studio prospettico. Criteri di inclusione: paralisi o paresi del VI nervo cranico, ET residua dopo recessione-resezione massimale. Caratteristiche cliniche e radiologiche (RM orbite) prima e dopo chirurgia. I muscoli retto superiore e inferiore sono stati isolati e circa metà dei ventri muscolari sono stati avvicinati con una sutura non riassorbibile 5.0 14 mm post-inserzione, senza splitting del muscolo. Nessuna sutura sclerale. Contestuale recessione del retto mediale all'equatore nell'occhio affetto. **Risultati:** 5 occhi di 4 pazienti (età media 38, range 7-62 anni). Tre erano incapaci di abduire l'occhio e uno aveva ET residua post rec-res massimale. L'angolo preoperatorio era di 82 DP ET (Krimsky) (range 50-100 DP). RM orbite evidenzia l'atrofia del muscolo retto laterale e l'assenza di contrattilità dei muscoli affetti. Nessuna complicanza post op (una sutura allentata) e al follow-up finale i 4 pazienti erano risultati ortotropici. RM orbite conferma stabilità della trasposizione muscolare. **Conclusioni:** La tecnica descritta potrebbe essere un'opzione di trattamento efficace in questi pazienti complessi: le arterie ciliari anteriori nei muscoli trasposti possono essere preservate. L'assenza di punto sclerale evita il rischio di perforazione sclerale.

C11 ASPETTI PSICOLOGICI E QUALITÀ DI VITA DEI SOGGETTI IPOVEDENTI

S. Turco¹, S. Fortini²

1. Polo Nazionale Ipvisione IAPB Italia Onlus, Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma
2. Polo Nazionale Ipvisione IAPB Italia Onlus, Roma

Obiettivo: Valutare mediante la somministrazione del questionario NEI-VFQ25 come la riabilitazione visiva modifica la percezione della qualità della vita (QOL) nell'ipovedente. **Materiali e Metodi:** L'ipovisione è causa di ansia, depressione e rabbia che con le difficoltà quotidiane, crea perdita di indipendenza e limitata vita sociale incidendo sulla QOL. I fattori psicologici pesano sull'autonomia dell'ipovedente e, influenzando il livello di autostima, incidono sulle possibilità relazionali e riabilitative. Il campione dello studio è composto da 83 soggetti (18-94 aa) con danno centrale, periferico e misto. Il NEI VFQ25 è stato somministrato prima e dopo la riabilitazione. **Risultati:** A seguito del percorso riabilitativo si è osservato un miglioramento nella percezione della qualità della vita, in particolare nei soggetti con deficit centrale. Gli uomini ottengono più benefici dalla riabilitazione rispetto alle donne indipendentemente dal tipo di danno e in particolare il gruppo di soggetti con età pari o inferiore a 75 anni. **Conclusioni:** Il miglioramento nella percezione della qualità della vita è da riferirsi al modello proposto: un percorso riabilitativo personalizzato basato sulle caratteristiche visuo-funzionali, psicologiche e sociali dell'ipovedente.

C12 SICUREZZA IN CHIRURGIA MACULARE CON USO DI FILTRO AMBRA

M. Coppola, F. Solignani, M. Lizzano
Oculistica, Ospedale Civile, Desio (MB)

Obiettivo: Studiare l'influenza di due differenti sorgenti luminose intraoculari sui risultati funzionali del trattamento chirurgico di membrane epiretينية e valutare il loro potenziale effetto fototossico sull'epitelio pigmentato retinico (RPE). **Materiali e Metodi:** Lo studio ha incluso 20 pazienti con ERM idiopatica con autofluorescenza negativa. Tutti i pazienti trattati con vitrectomia 23 Gauges, peeling della ILM colorata con brilliant blue. Per l'illuminazione è stata usata una fonte luminosa xenon (420nm) in 10 pazienti (gruppo 1) e con filtro ambra (515nm) in altri 10 (gruppo 2). BCVA, valori di spessore retinico foveale (CFT) all'OCT e autofluorescenza sono raccolti e analizzati al baseline, a 7 giorni e 1,3 e 6 mesi dopo la chirurgia. **Risultati:** A 6 mesi di follow-up lo spessore maculare centrale è diminuito di 61.1 micron nel gruppo 1 (426.1 vs 365) e di 82 nel gruppo 2 (405.5 vs 323.8) rispetto al baseline. La BCVA è migliorata in entrambi i gruppi più di 2 linee. Al primo mese di follow-up 2 pazienti del gruppo 1 hanno mostrato autofluorescenza positiva e corrispondente profilo irregolare dell'RPE all'OCT, mentre tutti i pazienti del gruppo 2 avevano autofluorescenza negativa. Non si sono osservate complicanze chirurgiche. **Conclusioni:** Si nota un grande effetto protettivo del filtro ambra sull'RPE rispetto allo xenon. Alcuni autori riportano danno fototossico dell'RPE per sonde luminose. Possiamo variare il rischio usando dei filtri di cui l'ambra è il più sicuro (30 volte).

C13 HEAVY SILICONE OIL (HSO) COME PRIMA SCELTA IN CASO DI DISTACCO DI RETINA CON PVR

C. Forlini¹, M. Forlini¹, I.A. Bratu², P. Rossini²

1. U.O. Chirurgia Complessa e Traumatologia Oculare, Ospedale S. Maria Delle Croci, Ravenna
2. Dipartimento di Oftalmologia, Ospedale Santa Maria delle Croci, Ravenna

Obiettivo: Trattamento di distacco di retina complesso attraverso l'utilizzo di HSO. **Materiali e Metodi:** 24 selezionati pazienti, con alto rischio di PVR (>C3), sono stati trattati con HSO. Vitrectomia 23 gauge con peeling ILM, precedentemente staining con ICG o Blue color; uso di endolaser a 360°. HSO è mantenuto per un periodo di 60-90 giorni. La rimozione è effettuata attraverso aspirazione attiva (vacuum 500-600mmhg). Ricorrenza nella retina superiore era presente in 7 casi (30%) tra le 9 e le 3, al momento della seconda procedura dopo 60.90 gg. **Risultati:** La strategia chirurgica ha permesso di ridurre ulteriori operazioni e di gestire più facilmente le ricomparsa (Usando diversi tipi di sostanze tamponanti) e interrompendo la catena di ricomparsa inferiori. **Conclusioni:** La strategia di usare HSO come prima scelta in casi di distacchi di retina complessi permette di assicurare il successo anatomico e funzionale in soli due passaggi.

C14 CONFRONTO TRA MEZZI TAMPONANTI NELLA CHIRURGIA DEL FORO MACULARE: FOLLOW UP A 1 MESE

F. Fanucci, L.C. Mancuso, G. Casini, G. Guidi
Clinica Oculistica, Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa

Obiettivo: Confrontare l'efficacia tra esafluoruro di zolfo (sf6), octafluoropropano (C3f8) e aria nella riparazione chirurgica del foro maculare. **Materiali e Metodi:** Tre gruppi di pazienti sono stati sottoposti a chirurgia vitreo-retinica per foro maculare: nel I gruppo è stato utilizzato come mezzo tamponante SF6 (15 occhi); nel II gruppo c3f8 (7 occhi) e nel III aria (4 occhi). Pre-operatoriamente, ad 1 settimana ed a 1 mese dall'intervento sono stati valutati l'acuità visiva in LogMAR e la struttura anatomica maculare tramite tomografia a coerenza ottica (OCT). **Risultati:** L'acuità visiva è migliorata in tutti i gruppi ($P=0,001$). L'analisi morfologica ha mostrato una riduzione delle dimensioni del foro maculare con completa chiusura nell'81% dei casi. L'uso di C3F8 comporta un miglioramento ritardato dell'acuità visiva rispetto all'aria e a SF6. Fori di piccole dimensioni possono essere trattati indifferentemente con aria o SF6. Il volume, l'altezza e il diametro più piccolo del foro maculare sono predittivi del risultato chirurgico. **Conclusioni:** I fori maculari trattati chirurgicamente hanno mostrato un miglioramento notevole, sia in termini anatomici che funzionali, già a 1 settimana dall'intervento. Tutti i gruppi hanno mostrato risultati simili a 1 mese dall'intervento.

C15 PUCKER MACULARE. INCIDENZA DOPO CHIRURGIA EPISCLERALE NEL DISTACCO DI RETINA REGMATOGENO PRIMARIO

V. Cacioppo, P. Radice, A. Scialdone
Oculistica I, Fatebenefratelli ed Oftalmico, Milano

Obiettivo: Analizzare l'incidenza e i fattori di rischio favorevoli la formazione di pucker maculare dopo chirurgia episclerale nel distacco di retina regmatogeno primario. **Materiali e Metodi:** Studio prospettico su 100 occhi di 100 pazienti con distacco di retina sottoposto ad intervento di chirurgia episclerale. Sono stati valutati: visus corretto, OCT (spectral domain), estensione del distacco, dimensione e numero delle rotture, stato del vitreo, tempo di crio. Follow-up a 3,15,90,180 giorni,1 anno. Criteri di inclusione: Pazienti fachici con distacco operati entro 7 giorni dai sintomi; esclusione: Altre patologie, $AXL \geq 26mm \leq 22mm$, complicanze intraoperatorie, recidive. **Risultati:** 100 occhi arruolati, di cui 8 esclusi per 5 recidive, 2 sanguinamenti intraretinici, 1 distacco di coroidi. Riportiamo dati di 62 occhi con follow-up di almeno 6 mesi. Nel nostro studio al 3° mese 23 occhi (38%) presentavano una membrana epiretinica iniziale. La comparsa di pucker maculare postoperatorio si è avuta al 6° mese in 9 occhi (15%). **Conclusioni:** I fattori più predisponenti la formazione di pucker maculare erano il criotrattamento seguito dal numero delle rotture e da importanti opacità vitreali. Il pucker non era in relazione ad ampiezza delle rotture ed estensione del distacco.

C16 RISULTATI CLINICI DOPO VITRECTOMIA SENZA PEELING DELLA MEMBRANA LIMITANTE INTERNA ED ENDOFOTOCOAGULAZIONE IN CASO DI FOSSETTA COLOBOMATOSA DELLA PAPILLA ASSOCIATA A MACULOPATIA

P. Chelazzi¹, L. Caraffa², P. Sivelli³, D. Misan⁴, F. Scullica¹, E. Destro¹
1. U.O. Oculistica, Istituto Clinico Città Studi, Milano
2. Oculistica, Multimedica Struttura Sanitaria convenzionata, Castellanza (VA)
3. Studio Oculistico, Varese
4. Oculistica, Ospedale S. Antonio Abate, Gallarate (VA)

Obiettivo: Valutare i risultati del trattamento chirurgico del distacco retinico sieroso, coinvolgente la regione maculare, associato alla presenza di una fossetta colobomatosa della papilla ottica, senza rimozione della MLI e senza l'utilizzo di endolaser. **Materiali e Metodi:** 4 occhi di 4 pazienti con distacco di retina coinvolgente la macula associato a retinoschisi e secondario alla presenza di una fossetta colobomatosa congenita della papilla sono stati valutati dal punto di vista anatomico (SD-OCT) e funzionale (acuità visiva con correzione). Tutti gli occhi sono stati sottoposti a vitrectomia completa (25g o 23g), rimozione della ialoide posteriore e tamponamento con C3F8. Nessun occhio è stato sottoposto a peeling della MLI né a trattamento laser retinico. **Risultati:** In tutti i casi l'esame SD-OCT ha dimostrato la scomparsa postoperatoria sia del liquido intraretinico sia di quello sottoretinico. L'acuità visiva è migliorata di almeno 20/100 e un occhio ha raggiunto 20/32. Il risultato funzionale migliore si è ottenuto nel paziente operato più precocemente. **Conclusioni:** La vitrectomia senza peeling della MLI e senza trattamento laser retinico può dare risultati clinici favorevoli in caso di fossetta colobomatosa della papilla ottica associata a distacco sieroso della retina coinvolgente la regione maculare.

C17 USO D'IMPIANTO IVT DI DESAMETASONE A LENTO RILASCIO IN PAZIENTI CON EDEMA MACULARE IN OCCLUSIONE VENOSA DI BRANCA E OCCLUSIONE VENOSA CENTRALE

E. Moauro¹, G. Petrucci², M. Ferri², L. Cappuccini²
1. Oculistica, Ospedale, Riccione (RN)
2. Oculistica, AUSL Rimini, Riccione (RN)

Obiettivo: Valutare l'efficacia e la safety dell'impianto di desametasone a lento rilascio intravitreale. **Materiali e Metodi:** Studio su 12 pazienti con impianto di desametasone a lento rilascio che frequentano regolarmente il nostro reparto per controllo nel periodo maggio-novembre 2013. Età media 57 anni e sei mesi, di cui 6 pazienti con edema maculare con OVBR e 6 pazienti con OVCR. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a esami ematochimici secondo i nostri protocolli aziendali. La risposta clinica e la safety sono stati valutati in base alla riduzione dell'acuità visiva e alla riduzione dello

spessore all'OCT. **Risultati:** Nessun paziente è guarito completamente dopo il primo trattamento. In 9 pazienti (75%) dei casi esaminati c'è stato un miglioramento dell'acuità visiva e della riduzione dell'edema maculare osservabile in OCT. In 3 pazienti (25%) dei casi c'è stata una riduzione dell'edema e dello spessore all'OCT ma senza miglioramento dal punto di vista funzionale dovuto al fatto che questi pazienti erano giunti alla nostra osservazione con diagnosi tardiva e con compromissione dello stato fotorecettoriale. 4 di questi pazienti (33%) erano già stati trattati con Anti VEGF. Tutti i pazienti sono in follow-up e in attesa di un eventuale secondo trattamento previsto a partire dal mese di gennaio 2014. Lo studio è iniziato a maggio 2013 e ultimo paziente visto a novembre 2013. In un caso (8%) è stato riscontrato ipertono oculare regredito con terapia per via topica con ipotonizzanti oculari per via topica per durata di pochi giorni. I pazienti con occlusione venosa retinica di branca con stato fotorecettoriale migliore e giunti precocemente alla nostra osservazione hanno risposto meglio che i pazienti con occlusione della vena centrale della retina. **Conclusioni:** L'uso di impianto di desametasone a lento rilascio IVT nel trattamento degli edemi maculari secondari a OVCR e OVBR rappresenta a nostro avviso il trattamento di prima scelta sia per la safety che per la minore incidenza di effetti collaterali.

C18 RISULTATI A BREVE TERMINE DEL TRATTAMENTO DELL'EDEMA MACULARE DIABETICO REFRAATTARIO CON IMPIANTO DI DESAMETASONE INTRAVITREALE

A. Solimeo, V. De Angelis, P. De Rosa, F. Calabrò
Oculistica, A.O.R.N. A. Cardarelli, Napoli

Obiettivo: Valutare l'efficacia dell'impianto di desametasone intravitreale nel trattamento dell'edema maculare diabetico persistente in pazienti non responders già sottoposti ad iniezione intravitreale di farmaci anti-VEGF. **Materiali e Metodi:** Abbiamo studiato per un periodo di 6 mesi 10 pazienti affetti da edema maculare diabetico refrattario al trattamento con anti-VEGF somministrato per via intravitreale. Sono stati selezionati e trattati con desametasone intravitreale i pazienti che non avevano mostrato alcun miglioramento dell'acuità visiva e nessun cambiamento significativo dello spessore maculare centrale all'esame OCT. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a visita oculistica completa al tempo 0, al primo, terzo e sesto mese. **Risultati:** Abbiamo ottenuto un significativo miglioramento del quadro clinico iniziale sia in termini di acuità visiva che di spessore maculare in 8 pazienti. In particolare, la BCVA media iniziale era di 15.25 lettere delle tavole ETDRS e lo spessore maculare centrale medio pari a 457 µm. Al primo mese di follow-up la BCVA media era di 23.9 lettere e lo spessore maculare centrale medio pari a 362 µm. Al T3 i pazienti mostravano una BCVA media di 27.7 lettere e spessore maculare centrale medio di 339 µm. Infine, al sesto mese di follow-up la BCVA media era di 26.8 e lo spessore maculare centrale medio pari a 358 µm. In 2 pazienti non abbiamo ottenuto nessun cambiamento significativo al termine dei 6 mesi di follow-up. La BCVA media iniziale era di 9.5 lettere delle tavole ETDRS e lo spessore maculare centrale medio pari a 511 µm; tali valori si sono mantenuti pressoché costanti nel corso del follow-up con BCVA media finale pari a 9 lettere e spessore maculare centrale medio pari a 498 µm. In 2 pazienti si è verificata una recidiva dell'edema maculare al 4° mese di follow-up. In nessun paziente si sono verificate reazioni avverse. In nessun paziente è stato necessario instaurare una terapia ipotonizzante postoperatoria. **Conclusioni:** Riteniamo che l'impianto di Desametasone intravitreale rappresenti una valida strategia terapeutica nel trattamento dell'edema maculare diabetico refrattario nei pazienti in cui il trattamento con anti-VEGF intravitreale sia risultato inefficace.

C19 IMPIANTO SECONDARIO DI IOL IRIS-CLAW RETROPUPILLARE

M. Forlini¹, I.A. Bratu², P. Rossini², C. Forlini²

1. Dipartimento di Oftalmologia, Policlinico di Modena, Modena

2. Dipartimento di Oftalmologia, Ospedale Santa Maria delle Croci, Ravenna

Obiettivo: Lo scopo di questo studio è stato quello di valutare a lungo termine l'impianto retropupillare della lente intraoculare "iris claw" (RPCIOL) in occhi afachici senza supporto capsulare nell'era della vitrectomia mini-invasiva. **Materiali e Metodi:** È stato eseguito uno studio retrospettivo su 320 occhi con RPCIOL, in afachia post-traumatica, afachia post-intervento di cataratta, e nei casi di cheratoplastica perforante associata a vitrectomia in afachia post-traumatica e post-intervento di cataratta. Tutte le procedure sono state eseguite con vitrectomia 20G, 23G o 25G. In questi occhi abbiamo valutato risultati refrattivi, anatomici, la stabilità e le possibili complicanze a lungo termine degli impianti. **Risultati:** L'età media dei pazienti è stata 61.7 anni e il tempo medio di follow-up è stato 5.3 anni. Nel postoperatorio l'errore equivalente sferico è stato -1.34D+/-1.24D. Tutte le RPCIOL si presentavano stabili senza disinclavazione, ad eccezione di 3 casi con sublussazione dovuta alla disinserzione di una delle 2 apliche, e un caso di spontanea dislocazione posteriore. È stato riscontrato anche un caso di distacco di retina. Nessun caso di uveite. In 8 casi lieve dolore cronico. Iridodonesi in 5 casi. 1 caso di edema maculare. No aumento pressorio. **Conclusioni:** L'impianto retropupillare della lente intra-oculare "iris claw" (RPCIOL) in combinazione alla vitrectomia mini-invasiva, in occhi afachici, è una valida alternativa alla classica fissazione sclerale o all'impianto di IOL a supporto angolare.

C20 NUOVO CONCETTO DI ANSA BOTTONUTA NEL DESIGN DI IOL A FISSAZIONE SCLERALE SUTURELESS

C. Carlevale
Oculistica, Clinica Addominale Eur, Roma

Obiettivo: Si illustrano le problematiche, gli effetti ed i risultati dei primi 4 impianti di lenti intraoculari a sospensione sclerale sutureless utilizzate per la correzione dell'afachia in caso di supporto capsulare assente o insufficiente. **Materiali e Metodi:** Si presentano i risultati di un follow-up a 1 anno e si analizzano i filmati dei primi 4 casi di impianto di una nuova IOL da sospensione sclerale fornita di un tassello autobloccante sull'ansa in modo tale che lo stesso possa essere recuperato dall'interno dell'occhio e fatto passare attraverso la sclera verso l'esterno. Una volta sul letto dello sportello sclerale, il tassello autobloccante si apre stabilizzando la IOL senza bisogno della sutura in prolene. **Risultati:** In nessun caso le anse si sono lussate dal loro supporto sclerale, alcun decentramento è stato evidenziato, un temporaneo ipertono è stato repertato, nessuna alterazione a livello maculare con esclusione del primo caso che già presentava edema maculare cistoide di vecchia data. La BCVA media dell'occhio prima dell'intervento era 4.7/10 con DS 4.8/10, la BCVA media dopo l'intervento era 7/10 con DS 4.6/10. Il difetto refrattivo medio prima dell'intervento era +9.62 D con DS 6.57, dopo l'intervento il difetto refrattivo medio era -0.43 D con DS 0.65. Il tono oculare preoperatorio medio era di 16 mmhg e DS 1.2, mentre il tono postoperatorio medio era di 17.25 mmhg con DS 0.82 considerando le misurazioni a 6 e 10 mesi dalla data dell'intervento. L'OCT non ha evidenziato alterazioni maculari ad eccezione del primo caso con preesistente edema cistoide. **Conclusioni:** Il nuovo concetto di ansa bottonuta è utile soluzione per fissare la IOL nel solco ciliare in assenza di supporto capsulare senza necessità di utilizzare suture in prolene, colle e tunnel sclerali per l'ancoraggio delle anse, permettendo una maggiore rapidità e minor traumaticità della procedura.

C21 UTILIZZO DI UNA SCHEIMPFLUG CAMERA IN BANCA CORNEE PER PACHIMETRIA PRE E POST TAGLIO DURANTE LA PREPARAZIONE DI LEMBI ENDOTELIALI PRE TAGLIATI PER DSAEK

L. Avoni
U.O. di Oftalmologia, Ospedale Maggiore, Bologna

Obiettivo: Valutazione attendibilità delle misurazioni pachimetriche di una Scheimpflug camera in banca cornee durante la preparazione di lembi endoteliali pretagliati per DSAEK per scegliere la testina idonea per il taglio e caratterizzare il lembo. **Materiali e Metodi:** Analisi di 15 cornee non idonee al trapianto, per anomalie morfologiche o per donatore non idoneo per anamnesi, secondo il seguente protocollo: Acquisizione della pachimetria corneale con topografo ottico. Taglio corneale con microcheratomo per uno spessore pari a 400 µm. Acquisizione della pachimetria corneale con topografo ottico del lenticolo endoteliale. Analisi istologica con misurazione con morfometro digitalizzato della sezione trasversale del lenticolo endoteliale. **Risultati:** Il confronto tra pachimetria ottica eseguita, immediatamente prima e dopo la procedura di taglio, la misurazione anatomo patologica dei lenticoli endoteliali e lo spessore della testina del microcheratomo utilizzata evidenziano una concordanza di risultati pachimetrici ottenuti. Partendo da cornee con spessori di 550±/- 50 micron e utilizzando testine da 400 micron si sono ottenuti lenticoli endoteliali di 150±/-50 micron. **Conclusioni:** L'utilizzo di una Scheimpflug Camera in banca cornee è un utile pre e post taglio con misurazioni attendibili e standardizzabili. Consente l'utilizzo della testina più idonea per il taglio e fornisce informazioni pachimetriche per il chirurgo.

C22 TRATTAMENTO CROSS-LINKING IN CASI DI CHERATITI INFETTIVE ASSOCIATE A MELTING CORNEALE

L. Lapenna, I. Di Gesù, R. Richetti, F. Montrone
Reperto Oculistico, Ospedale di Venere, Bari

Obiettivo: Valutare l'efficacia del trattamento cross-linking in casi di cheratiti infettive associate a melting corneale refrattarie alla terapia medica. **Materiali e Metodi:** Due pazienti di 52 e di 22 anni con cheratite infettiva rispettivamente Staphylococcus Aureus e Pseudomonas Aeruginosa refrattari alla terapia medica topica convenzionale sono stati presi in esame. Nei due pazienti alla cheratite infettiva era associata un persistente melting corneale. Entrambi i pazienti sono stati sottoposti a cross-linking transepiteliale con istillazione di riboflavina 0.1% per 10 minuti ed irradiazione UVA a 370±5nm (3 mW/cm²) per 30 minuti. **Risultati:** In entrambi i pazienti dopo circa 1 mese dal trattamento CXL la riepitelizzazione corneale era completata. L'infiltrato corneale si era notevolmente ridotto. Il dolore scomparso. La presenza di una cicatrice centrale influenzante l'acuità visiva ha reso necessario un successivo intervento di cheratoplastica perforante a distanza di circa 8 mesi dalla risoluzione dell'infezione. L'acuità visiva finale è risultata essere di 7/10 in un caso e 8/10 nell'altro. **Conclusioni:** Nelle cheratiti infettive refrattarie alla terapia medica convenzionale ed associate a melting corneale, il trattamento CXL risulta essere efficace sia nel trattamento dell'infezione che del melting corneale. Si riduce il rischio di perforazione.

P01 EMORRAGIA PRERETINICA IN REGIONE MACULARE: VALUTAZIONE CON SD OCT E TRATTAMENTO CON PPV MINIINVASIVA

S.M. Caprani, S. Donati, C. Azzolini
Clinica Oculistica, Università dell'Insubria, Varese

Obiettivo: Valutare l'efficacia del SD OCT e del trattamento chirurgico mininvasivo in gravi emorragie preretiche maculari. **Materiali e Metodi:** 2 occhi di 2 pazienti affetti da emorragia preretiche maculare di insorgenza improvvisa con acuità visiva di 1/100 sono stati sottoposti a valutazione oculistica completa e analisi strumentale con SD OCT. È stata eseguita chirurgia vitreo retinica standard 23 gauge con peeling della ialoide posteriore e della membrana limitante interna (MLI) con l'utilizzo di coloranti vitali. **Risultati:** L'analisi con SD OCT mostrava la presenza di una raccolta ematica retroialoidea e intraretinica contenuta dalla MLI con evidente il livello siero-ematico all'interno. Le procedure chirurgiche hanno consentito la rimozione del materiale con peeling della ialoide posteriore e della MLI. Il sangue appariva ancora di consistenza fluida in entrambi i casi. Lo studio OCT post intervento mostra la conservazione della regione maculare. Dopo un mese l'acuità visiva è salita a 2/10 e a 5/10. **Conclusioni:** L'OCT ha fornito un'analisi preoperatoria dell'emorragia per poter studiare nel dettaglio la posizione della raccolta ematica in relazione agli strati dell'interfaccia vitreo-retinica e programmare un drenaggio riducendo il rischio di complicanze.

P02 L'UTILIZZO DEL TRYPAN BLU SOTTORETINICO NELLA CHIRURGIA DEL DISTACCO DI RETINA SENZA ROTTURE VISIBILI

G. Carlevaro, P.U. Mainardi, V.M. Marino
S.C. Oculistica Adulti, A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda, Milano

Obiettivo: Dimostrare l'efficacia dell'utilizzo del Trypan Blu nella chirurgia del distacco di retina senza rotture retiniche visibili. **Materiali e Metodi:** 4 pazienti, 2 uomini e 2 donne, affetti da distacco di retina, non presentavano all'esame preoperatorio rotture retiniche visibili. Sono stati sottoposti a trattamento chirurgico di vitrectomia 23 gauge senza evidenza di rotture retiniche periferiche intraoperatoriamente. Pertanto è stata eseguita una retinotomia puntiforme con ago 41 gauge in media periferia con iniezione sottoretinica di Trypan Blu. È stata così evidenziata una diffusione del colorante in camera vitrea in corrispondenza delle rotture retiniche non visibili durante l'esame del fundus e la vitrectomia. Successivamente è stato eseguito tamponamento con aria e trattamento fotocoagulativo laser intorno le sedi di rottura retinica. La sede di iniezione sottoretinica non è stata sottoposta a retinopessia. **Risultati:** A distanza di 6 mesi dall'intervento la retina è risultata aderente nei 4 casi trattati e non si è verificata alcuna recidiva di distacco retinico. **Conclusioni:** L'utilizzo del Trypan Blu sottoretinico nella chirurgia ab interno del distacco di retina è stato di fondamentale ausilio nell'identificazione di rotture retiniche non altrimenti visualizzabili.

P03 TRATTAMENTO DELLE MEMBRANE NEOVASCOLARI COROIDALI SECONDARIE A STRIE ANGIOIDI CON RANIBIZUMAB INTRAVITREALE

R. Halfeld Furtado De Mendonça¹, O. De Oliveira Maia Júnior²
1. Educação A Distância, Università Federal De Juiz De Fora, Juiz De Fora Mg Brasile
2. Oftalmologia, Hospital São Rafael Fundação Monte Tabor, Salvador Ba Brasile

Obiettivo: Descrivere un caso molto interessante di trattamento delle membrane neovascolari coroidali (MNC) secondarie a strie angioidi. **Materiali e Metodi:** Un uomo di 48 anni lamentava una perdita visiva in entrambi gli occhi dovuta a MNC secondaria a strie angioidi. L'acuità visiva nell'OD era di 20/80 e nell'OS conta dita a 2 metri. È stato sottoposto ad iniezione intravitreale di ranibizumab nell'OS. **Risultati:** Quindici giorni dopo il trattamento l'acuità visiva è migliorata a 20/25 nell'OD e 20/400 nell'OS. Il paziente è stato sottoposto a tomografia a coerenza ottica. Il ranibizumab ha avuto effetto in entrambi gli occhi. L'occhio adelfo ha avuto un completo miglioramento della neovascolarizzazione coroidale. **Conclusioni:** Il ranibizumab intravitreale può essere una terapia efficace nella riduzione del leakage in pazienti affetti da MNC secondarie a strie angioidi. Il miglioramento dell'AV nell'occhio non trattato dimostra un'azione sistemica del farmaco.

P04 EFFETTO EMOSTATICO DELL'INFUSIONE DI OLIO DI SILICONE IN CORSO DI ENDORESEZIONE CHIRURGICA DEL MELANOMA COROIDEALE

G. Carlevaro, V.M. Marino, P.U. Mainardi
S.C. Oculistica Adulti, A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda, Milano

Obiettivo: Valutare l'efficacia dell'effetto emostatico dell'infusione di olio di silicone in corso di endoresezione chirurgica del melanoma coroidale. **Materiali e Metodi:** 2 casi di melanoma coroidale pretrattati con tele-radioterapia, sono stati sottoposti a endoresezione con vitrectomia 20 G pars plana. Un sanguinamento massivo e prolungato dal melanoma coroidale ha richiesto in entrambi i casi l'infusione continua di olio di silicone per controllare l'emorragia e proseguire l'asportazione della neoplasia con vitrectomia. **Risultati:** Nei 2 casi trattati l'infusione continua con olio di silicone ha permesso di ottenere la completa asportazione chirurgica del melanoma. **Conclusioni:** L'infusione continua con olio di silicone in corso di endoresezione può risultare efficace in casi di emorragie non altrimenti controllabili.

P05 **RISULTATI ANATOMO-FUNZIONALI DOPO CHIRURGIA 23G NELLA FOVEOSCHISI MIOPICA**

M. Della Corte, C. Gesualdo, G. Dell'Aversana Orabona, S. Io Rossi
Divisione Clinica Oculistica, Seconda Università di Napoli, Napoli

Obiettivo: Illustrare le principali teorie patogenetiche della foveoschisi miopica. Valutazione dei risultati anatomico-funzionali dopo chirurgia 23 Gauge (23G) con peeling della membrana limitante interna (ILM) in tre differenti casi di foveoschisi miopica: pz. 1 foro maculare IV stadio; pz. 2 foveoschisi miopica classica; pz. 3 foveoschisi con distacco del neuroepitelio maculare. **Materiali e Metodi:** BCVA, fondo oculare e OCT al baseline e 1, 3 e 6 mesi dopo intervento. Ai medesimi time point sono stati eseguiti: Microperimetria per la sensibilità visiva, sede e stabilità della fissazione in regione maculare ed Elettroretinogramma multifocale (mfERG) per valutare funzionalità dei coni maculari. È stata effettuata una vitrectomia 23G con peeling ILM e tamponamento con SF6/aria 20% (pz. 1 e 3) o olio di silicone (pz. 2). **Risultati:** Pz 1: a 6 mesi BCVA risultava migliorata 0.4 logMar; sensibilità media migliorata (2.7dB) con fissazione stabile; mfERG mostrava miglioramento risposta dei coni maculari. Pz 2: a 6 mesi BCVA era migliorata (0.3 logMar), sensibilità media migliorata (2.9 dB) con fissazione stabile; il mfERG mostrava aumento ampiezza dei tracciati centrali. Pz 3: a 6 mesi BCVA significativamente migliorata (0.4 logMar); sensibilità media migliorata (7.8 dB) con fissazione stabile. **Conclusioni:** Nella foveoschisi miopica le principali indicazioni all'intervento sono: progressivo calo del visus, metamorfopsie e presenza di trazioni vitreo-maculari evidenziabili all'OCT.

P06 **ADESIONE DI OLIO DI SILICONE EMULSIONATO ALLA SUPERFICIE MACULARE**

R. Halfeld Furtado De Mendonça¹, O. De Oliveira Maia Júnior²
1. Educação A Distancia, Università Federal De Juiz De Fora, Juiz De Fora Mg Brasile
2. Oftalmologia, Monte Tabor Foundation. São Rafael Hospital, Salvador (ba) Brasile

Obiettivo: Descrivere un caso raro e interessante di adesione di olio di silicone alla superficie maculare. L'utilizzo di tamponamenti con olio di silicone assicura un fissaggio duraturo della retina ed anche un miglioramento dell'AV in occhi con grave PVR. **Materiali e Metodi:** Un uomo di 40 anni lamentava dolore e perdita di acuità visiva nell'occhio destro. Egli era stato sottoposto ad una vitrectomia via pars plana con tamponamento con olio di silicone 4 anni prima. L'acuità visiva corretta era di conta dita a 1 metro. Nella camera anteriore era presente olio di silicone emulsionato. La pressione intraoculare era di 52 mmHg. Il paziente è stato sottoposto a rimozione dell'olio di silicone con facoemulsificazione con impianto di lente intraoculare. **Risultati:** L'acuità visiva è migliorata in modo significativo al 20/80 dopo 3 mesi di follow-up. La pressione intraoculare era di 17 mmHg. Era presente un'adesione di olio di silicone emulsionato sulla superficie maculare. Il paziente è stato sottoposto a tomografia a coerenza ottica, fluorangiografia e retinografia. La situazione è rimasta stabile durante 1 anno di follow-up. **Conclusioni:** La tolleranza oculare e gli effetti collaterali di un uso prolungato di olio di silicone devono essere sempre considerati. Complicazioni del segmento anteriore e posteriore si verificano con notevole frequenza. Il caso trattato è molto raro.

P08 **ROTH SPOT CON ESCLUSIVO INTERESSAMENTO MACULARE COME PRIMO SEGNO DI ENDOCARDITE BATTERICA DA STREPTOCOCCO SANGUIS SU VALVOLA MITRALICA NATIVA**

M. Lizzano¹, P. Bruttini¹, D. Guzzini², D. Carcione³
1. Oculistica, Clinica San Carlo, Paderno Dugnano (MI)
2. Medicina Interna, Clinica San Carlo, Paderno Dugnano (MI)
3. Microbiologia, Clinica San Carlo, Paderno Dugnano (MI)

Obiettivo: Caso clinico: valutazione iter clinico diagnostico di un paziente di 45 anni affetto da emorragia maculare in OD e in stato febbrile da 15 giorni che si presenta a visita per percezione scotoma centrale relativo da qualche giorno. **Materiali e Metodi:** Si eseguono esame del visus e del fundus oculi e successiva FAG e OCT. Si richiede emocromo con formula ed esami di laboratorio e strumentali per sospetta patologia vascolare su base sistemica. **Risultati:** ODV = 2/10; il fondo di OD presenta emorragia maculare con spot biancastro. La FAG evidenzia leakage tardivo focale e l'OCT un'iperreflettività degli strati retinici interni. L'emocromo rileva un'anemia microcitica e una leucocitosi neutrofila. L'emocoltura è positiva per streptococco sanguis. L'eco transtoracico rileva un'insufficienza mitralica da rottura di corde tendinee e "masserella" adesa alla superficie del lembo inferiore e la Tac total body conferma una setticemia multi organo. **Conclusioni:** Pur essendo un criterio minore di diagnosi sec. Duke, la chiazza di Roth maculare ha rappresentato la prima manifestazione clinica di endocardite batterica permettendo una diagnosi e un trattamento tempestivo della malattia.

P09 **VALUTAZIONE CON OCT DELLO SPESSORE MACULARE POST INTERVENTO DI CATARATTA: INDOMETACINA VS BROMFENAC**

A. Panico¹, C. Della Guardia¹, S. Morselli²
1. Oftalmologia, Università degli Studi Federico II di Napoli, Napoli
2. U.O.C. Oculistica, Ospedale San Bassiano, Bassano del Grappa (VI)

Obiettivo: Obiettivo dello studio è valutare, tramite esame OCT, l'insorgenza e l'entità dell'edema maculare cistoide (EMC) dopo facoemulsificazione con tecnica microincisionale (MICS) in pazienti trattati con Bromfenac o Indometacina. **Materiali e Metodi:** Sono stati sottoposti a MICS 45 pazienti (23 Maschi 22 Femmine), di età media 74 anni, con cataratta non associata ad altre patologie oculari o sistemiche. Hanno instillato 2 volte al giorno, a partire da 3 giorni prima e per

14 giorni dopo MICS, Bromfenac (Gruppo A, 23 pazienti) – Indometacina (Gruppo B, 22 pazienti). Sono stati sottoposti a visita oculistica e OCT pre-operatorio (t0), e post-operatorio, dopo 1 giorno (t1), 10 giorni (t2) e 1 mese (t3). **Risultati:** 5 pazienti (3 del Gruppo A e 2 del Gruppo B) hanno presentato al t1 un aumento dello spessore maculare rispetto al valore medio preoperatorio complessivo e visus medio di 3, 8/10. L'edema è completamente regredito al t2, con totale recupero visivo al t3. L'analisi dei dati è stata effettuata con T-test per dati appaiati. I risultati preliminari evidenziano che tra i due gruppi non esistono differenze statisticamente significative. **Conclusioni:** Bromfenac e Indometacina risultano entrambi efficaci nella prevenzione dell'EMC e nell'outcome visivo a breve termine. I casi da noi riscontrati di EMC sono da attribuirsi a fattori di natura meccanico-trazionale più che infiammatoria.

P10 TRATTAMENTO CHIRURGICO DEL CHERATOCONO: CHERATOPLASTICA LAMELLARE ANTERIORE PROFONDA CON TECNICA BIG BUBBLE

F. Solignani, M. Coppola
Oculistica, Ospedale Civile, Desio (MB)

Obiettivo: Dimostrare con l'ausilio di un filmato l'efficacia della tecnica big bubble nella cheratoplastica lamellare anteriore profonda eseguita per cheratocono. **Materiali e Metodi:** Una paziente con cheratocono III stadio è stata sottoposta a cheratoplastica lamellare profonda anteriore con tecnica big bubble. È stato trapiantato un lembo di 8,75 mm su un letto ricevente di 8,5 mm suturato con nylon 10/0. **Risultati:** A 4 mesi di distanza dall'intervento la paziente presenta un visus naturale di 5/10 e con una correzione cilindrica di 1,5 D arriva a 9/10. L'interfaccia non risulta visibile e all'esame con OCT l'adesione del lembo sul letto ricevente risulta perfetta. **Conclusioni:** La tecnica big bubble, laddove si riesca ad ottenere, garantisce degli ottimi risultati anatomici e refrattivi.

P11 NEOVASCOLARIZZAZIONE COROIDEALE: UNA RARA COMPLICANZA DELLA MALATTIA DA GRAFFIO DI GATTO IN UNA PAZIENTE DI 8 ANNI

A. Solimeo, L. Latanza, F. Viscogliosi
Oculistica, A.O.R.N. A. Cardarelli, Napoli

Obiettivo: Riportare un raro caso di neovascolarizzazione coroideale (CNV) diagnosticata nella fase di infezione primaria causata da Bartonella Henselae in una piccola paziente di 8 anni. **Materiali e Metodi:** Una paziente di 8 anni è stata inviata presso il nostro centro di Immunopatologia oculare dell'A.O.R.N. A. Cardarelli per un brusco calo dell'acuità visiva in occhio destro. L'esame oftalmoscopico ha evidenziato la presenza di edema della papilla bilaterale, neuroretinite con stella maculare e CNV in OD, confermati dalla FAG. L'OCT ha mostrato un distacco sieroso del neuroepitelio. Gli esami di laboratorio hanno evidenziato un aumento dei livelli sierici di IgM e IgG specifici per Bartonella Henselae. **Risultati:** Dopo aver posto diagnosi di malattia da graffio di gatto, è stata iniziata terapia con Azitromicina sistemica per 8 settimane. In aggiunta è stata praticata un'iniezione intravitreale di Ranibizumab per il trattamento della CNV. Dopo circa un mese è stato necessario praticare una nuova terapia antibiotica sistemica per altri 5 mesi a causa del persistere della papillite. Tuttavia, è stata sufficiente una sola iniezione di Ranibizumab per ottenere la risoluzione della CNV. **Conclusioni:** Il trattamento con terapia antibiotica sistemica in associazione con il trattamento topico con Ranibizumab ci ha consentito di ottenere la risoluzione completa della neuroretinite, cicatrizzazione della CNV e miglioramento della acuità visiva finale.

P12 PARALISI OCULOMOTORIA COMPLETA DEL III NERVO CRANICO ASSOCIATA A LEUCEMIA LINFATICA CRONICA

F.O. Avellis¹, G. Calzetti¹, I. Florindo², F. Re³, E. Ventura⁴, D. Cerasti⁴, S. Gandolfi¹, A. Carta¹

1. Sezione di Oftalmologia, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Parma
2. Neurologia, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Parma
3. Ematologia e Centro trapianti midollo osseo, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Parma
4. Neuroradiologia, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Parma

Obiettivo: Una donna caucasica di 67 anni con storia clinica di leucemia linfatica cronica (LLC) giungeva in urgenza per ptosi completa monolaterale di insorgenza acuta e si diagnosticava paralisi del III nervo cranico destro con coinvolgimento pupillare. **Materiali e Metodi:** La risonanza magnetica encefalo con gadolinio documentava un enhancement del tratto intracavernoso del III nervo cranico destro interpretato come focolaio infiammatorio disreattivo in assenza di componenti compressive. La paziente veniva subito sottoposta a trattamento steroideo sistemico. **Risultati:** Si osservava un notevole recupero della ptosi, della motilità oculare estrinseca e della pupillarità a distanza di 30 giorni dalla prima osservazione. L'assenza di leucocitosi particolarmente elevata ed il coinvolgimento pupillare nella paralisi oculomotoria hanno portato ad escludere indirettamente una eziologia di tipo ischemico. L'interessamento isolato del terzo nervo cranico e l'assenza di dolore limita la probabilità di overlapping con Sindrome di Tolosa-Hunt. **Conclusioni:** La genesi infiammatoria nel contesto di un quadro disregolario immunologico di frequente riscontro nella LLC appare una ipotesi suggestiva nella rarità di tale manifestazione clinica.

P13 TUMORE ORBITARIO MIOFIBROBLASTICOL. Colangelo¹, D. Weil²

1. Oftalmologia, G. D'Annunzio Chieti - Pescara, Chieti
2. Università, Buenos Aires - Argentina

Obiettivo: Presentare due casi clinici con diagnosi di tumore miofibroblastico orbitario. Descrivere le caratteristiche cliniche, diagnostiche e la condotta terapeutica. **Materiali e Metodi:** Vengono descritti sintomi e segni di due casi clinici e si presenta review bibliografica. **Risultati:** Donna di 19 anni che presenta dolore sovraorbitario calo del visus e proptosi occhio sinistro e donna di 23 anni che presenta proptosi presumibilmente congenita lentamente evolutiva. Gli studi per immagini rilevano una massa orbitaria intraconica con bordi definiti. Effettuata l'escissione chirurgica, lo studio istopatologico evidenzia una proliferazione di cellule miofibroblastiche immunoreattive alla vimentina e actina di muscolo liscio su infiltrato infiammatorio. **Conclusioni:** Il tumore miofibroblastico è una lesione infiammatoria dei tessuti blandi a basso grado di malignità, la localizzazione orbitaria estremamente rara. Gli autori, ad oggi, hanno riscontrato solo 5 casi riportati in letteratura.

P14 TUMORE FIBROSO SOLITARIO MALIGNO ORBITARIOL. Colangelo¹, D. Weil², S. Sergiacomo¹

1. Oftalmologia, G. D'Annunzio Chieti - Pescara, Chieti
2. Università, Buenos Aires - Argentina

Obiettivo: Presentare un caso clinico di tumore fibroso solitario orbitario. Neoplasia che origina dal tessuto mesenchimatico orbitario la cui reale incidenza è attualmente sconosciuta. **Materiali e Metodi:** Si descrive la presentazione clinica, radiologica e istopatologica di un paziente affetto da tumore fibroso solitario maligno orbitario, attraverso una revisione bibliografica, clinica e fotografica. **Risultati:** Donna di 72 anni che presenta proptosi inferotemporale occhio sinistro con massa palpabile orbita sinistra e 5 mesi di evoluzione, associata a dolore e riduzione del visus. Il numero dei tumori fibrosi solitari orbitari riportati si è incrementato raggiungendo una attuale media di 5 all'anno. Presentiamo un nuovo caso che però presenta caratteristiche istopatologiche di malignità. **Conclusioni:** La clinica di proptosi indolore e immunoreattività al CD34, sono importanti per la differenziazione. Descritto per la prima volta nel 1994 risulta sempre più individuato. La nostra esperienza evidenzia una potenziale trasformazione maligna.

P15 TRATTAMENTO CON PDT IN CASO DI EDEMA RETINICO POST-TRAUMATICO E DISTACCO SIEROSO DEL NEUROEPITELIOC. Iacobucci¹, D. Di Clemente¹, B. Billi²

1. Sezione Oculistica, Villa Esther, Boiano (CB)
2. Campus Biomedico, Università, Roma

Obiettivo: Valutare il recupero funzionale ed anatomico mediante SD-OCT, di un paziente affetto da edema retinico post-traumatico, con distacco sieroso del neuroepitelio, ricorrendo ad utilizzo di terapia fotodinamica, con metà dose di verdeporfina. **Materiali e Metodi:** Paziente di anni 23, sportivo professionista, con trauma bulbare contusivo provocato da pallonata durante incontro calcistico. All'esame obiettivo presentava calo del visus (7/10) in ODX con metamorfopsie. All'esame oftalmoscopico edema retinico sovrafoveale con distacco sieroso del neuroepitelio evidenziato con SD-OCT. Poiché ad una settimana di distanza dal primo controllo la situazione visiva era invariata, dopo aver ottenuto consenso informato dal paziente, si procedeva a trattamento con PDT. **Risultati:** Quindici giorni dopo l'effettuazione del trattamento con PDT il paziente aveva recuperato un'acutezza visiva ottimale nell'occhio affetto (10/10). L'esame con SD-OCT confermava il completo riassorbimento del fluido sottoretinico con risoluzione del distacco sieroso del neuroepitelio. Tale situazione si manteneva stabile sia a due che a tre mesi. Inoltre la terapia con verdeporfina non aveva provocato alcuna reazione indesiderata nel paziente. **Conclusioni:** La terapia con PDT in caso di edema retinico post-traumatico e distacco sieroso del neuroepitelio, si è dimostrata risolutiva, rapida ed efficace nel recupero anatomico-funzionale del paziente, anche evitando complicanze dettate dalla cronicizzazione.

La Società Oftalmologica Italiana

ringrazia



Arrivederci

Società Oftalmologica Italiana

94° CONGRESSO NAZIONALE

Roma, 21-24 novembre 2014
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

