

L'INTERVISTA PARLA IL DOTT. AUGUSTO POCOBELLI, DIRETTORE DELL'UOC OFTALMOLOGIA - BANCA DEGLI OCCHI DELL'OSPEDALE SAN GIOVANNI ADDOLORATA

“Cheratite neutrofica, oggi la curiamo così”

C'è un nuovo importante prodotto appena entrato in commercio e che nasce dalla scoperta che è valse il Nobel a Rita Levi Montalcini. Classificata come malattia rara la patologia ha una incidenza di 1,6 casi ogni 10mila abitanti. Nel centro romano - uno dei tre romani autorizzati alla prescrizione del nuovo farmaco - c'è una previsione di 20 casi all'anno

di Irene Acinapura

Lo scorso gennaio è stata pubblicata in Gazzetta ufficiale (determinazione n. 62/2018) l'autorizzazione alla commercializzazione di un farmaco che cura la cheratite neutrofica. La cheratite neutrofica è una delle patologie degenerative a carico della cornea dovuta ad un danno al nervo trigemino che, se non curata, provoca una progressiva perdita della visione.

Ne parliamo con il dott. Augusto Pocabelli, direttore dell'UOC Oftalmologia - Banca degli occhi dell'Ospedale San Giovanni.

Ci spiega cosa è la cheratite neutrofica e come agisce sulla cornea?

La cheratite neutrofica può interessare pazienti affetti da malattie sistemiche quali diabete, sclerosi multipla ma più frequentemente si manifesta in pazienti affetti da cheratite da Herpes simplex 1 o Herpes Zoster. Si tratta di malattie che determinano un danno diretto sulle terminazioni nervose che sono normalmente presenti nella cornea. Può manifestarsi con la comparsa di una lieve danno epiteliale (cheratopatia neutrofica lieve), con un difetto epiteliale centrale in genere (cheratopatia neutrofica moderata) oppure una vera e propria ulcera corneale non dolente che fatica moltissimo a guarire e che può arrivare fino alla perforazione spontanea (cheratopatia neutrofica grave).

La cheratite neutrofica è classificata come malattia rara, quanti sono i casi che annualmente ha modo di osservare e che cura nella sua unità operativa?

I casi sono effettivamente rari ma possiamo stimare una prevalenza ed incidenza di 1,6 casi ogni 10.000 abitanti in Italia e nel centro che dirigo abbiamo fatto una previsione per un trattamento di circa 20 casi l'anno.

Si tratta di una patologia congenita oppure è causata da altro?

Esistono rarissimi casi di denervazione congenita della cornea ma le cause più frequenti sono quelle descritte sopra a cui possiamo aggiungere casi particolari quali l'abuso delle LAC, le ustioni corneo congiuntivali ed interventi chirurgici ripetuti, ad esempio esiti di chirurgia refrattiva e della cornea in particolare.

Il soggetto che ne è affetto quali sintomi riferisce?

Spesso non riferisce alcun sintomo



UOC OFTALMOLOGIA - BANCA DEGLI OCCHI

Direttore F.F. Dott. AUGUSTO POCOBELLI

STAFF

Medici:

Cesare Amici (Dirigente biologo), Rocco Adduci, Claudio Caggiano, Aldo Canzio, Rossella Colabelli Gisoldi, Barbara Cordiani, Luca De Carlo, Andrea Manfredi, Nazzeno Marabottini, Marino Palombi, Livio Sabatini, Mauro Schiavone, Riccardo Stornelli.

CPSE Enrico Ricci (Ambulatorio)

CPSE Luciana Di Tomassi (Degenza)

CPSI Coordinatore Romolo Truglia (Day Hospital)

CPSE Susanna Ciccone (Blocco Operatorio)

CPSI Coordinatore Chiara Mion (Banca degli Occhi)

DESCRIZIONE

Diagnosi e cura delle patologie della cornea e della superficie oculare (trapianto di cornea e di cellule staminali coltivate in vitro). Diagnosi e cura del glaucoma, della degenerazione maculare senile e della retinopatia diabetica. Chirurgia della cataratta e del segmento anteriore oculare. Diagnosi e cura delle patologie degli annessi e dell'orbita (chirurgia oftalmoplastica) e dello strabismo. Ambulatorio generale, di ortottica ed oftalmologia pediatrica e delle varie sub specialità.

ORARIO VISITE

Giorni feriali dalle 12.30 alle 14.30 e dalle 18.30 alle 20.30;

Giorni festivi dalle 10.30 alle 14.30 e dalle 18.30 alle 20.30.

La visita ad un degente potrà subire variazioni, a giudizio del responsabile medico o infermieristico presente, per tener conto di specifiche condizioni del paziente stesso o di esigenze assistenziali improrogabili nella camera di degenza o nel reparto.

ACCESSO

RICOVERO IN ELEZIONE (O RICOVERO PROGRAMMATO)

Per accedere al ricovero programmato si deve effettuare una prima visita specialistica ambulatoriale, nella quale il medico valuta la necessità del ricovero. Se necessario un intervento chirurgico, il paziente viene inserito nelle liste di preospedalizzazione per effettuare gli esami previsti e, successivamente, viene chiamato dal reparto, secondo criteri di priorità clinica. Il ricovero potrà essere, secondo le condizioni, ordinario (cioè di più giorni) oppure di Day Hospita/Day Surgery.

VISITE SPECIALISTICHE AMBULATORIALI ED ESAMI DIAGNOSTICO STRUMENTALI

Per accedere alla prima visita specialistica presso l'ambulatorio dedicato, è necessario prenotarsi contattando il CUP regionale al numero verde 803333, muniti di richiesta SSN del proprio medico di base o di un medico specialista. Le visite di controllo, successive alla prima, possono essere prenotate direttamente presso gli sportelli del CUP aziendale.

Unità afferenti

BANCA DEGLI OCCHI

soggettivo, poiché la malattia è legata alla denervazione corneale non determina alcun dolore. Per questo la diagnosi è spesso tardiva e viene fatta solo quando si accusa un importante calo dell'acuità visiva.

Per arrivare alla diagnosi sicuramente vengono considerati i sintomi riportati dal paziente; ci sono poi degli esami strumentali da eseguire. Cosa consiglierebbe

ad una persona che si riconosce nella descrizione dei sintomi che Lei ha fatto? Qual è il corretto iter che l'utente deve seguire? L'esame più semplice è la valuta-

zione della sensibilità della cornea, che si esegue in ambulatorio semplicemente toccando la cornea con un filo di cotone. Il paziente può rivolgersi ad uno dei centri che la Regione Lazio ha individuato per la prescrizione per essere valutato ed, eventualmente, trattato con il farmaco che deve essere distribuito da una farmacia ospedaliera e somministrato secondo criteri abbastanza rigidi, visto l'elevato costo che il SSR sostiene per ciascun paziente.

Parliamo di cura e del nuovo farmaco, per il quale dobbiamo ringraziare Rita Levi Montalcini; è corretto?

Esatto, tutto nasce dal lavoro della Prof.ssa Rita Levi Montalcini che ha individuato questa proteina definita Nerve Growth Factor (NGF) come attiva nel processo di rigenerazione dei nervi periferici. Grazie a questa scoperta

la Prof.ssa è stata insignita del Premio Nobel nel 1986 e da quella molecola sono partiti alcuni ricercatori italiani, oculisti e non, per stabilire l'efficacia del farmaco nella cura della malattia da denervazione della cornea. Il processo di industrializzazione è stato curato da un'azienda italiana, la Dompè di Milano, ed il prodotto è ora disponibile rimborsato dal SSR.

La sua Unità Operativa è fra i centri autorizzati alla prescrizione del nuovo farmaco?

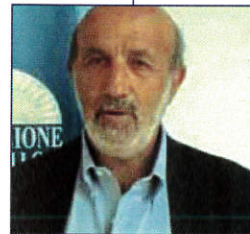
Si, è uno dei tre centri autorizzati nella città di Roma.

Potrebbe fare una stima del numero di terapie prescritte dall'inizio della commercializzazione?

E' presto per dare cifre in tal senso visto che la commercializzazione inizia ora e le prospettive possono variare nel corso dei prossimi anni visto il possibile utilizzo nel trattamento di altre patologie oculari, glaucoma, retinite pigmentosa e retinopatia diabetica tra l'altro.

Quanto dura la terapia e quali sono gli esiti? Si può parlare di completo recupero della funzione visiva?

La terapia dura 8 settimane e l'obiettivo è il recupero della corretta anatomia corneale, per quanto riguarda il visus questo può dipendere da altri fattori, ma l'integrità anatomica della cornea rimane fondamentale per ottenere un buon recupero.



Il dott. Augusto Pocabelli