

OFTALMOPATIA DI GRAVES-BASEDOW

L'oftalmopatia di Graves-Basedow è una grave caratteristica di una malattia metabolica più complessa espressa dall'iperplasia della tiroide e dalla dermopatia pretibiale infiltrativa. I problemi oculari svolgono un ruolo importante nel decorso clinico della malattia, poiché l'esoftalmo indotto dal processo infiltrativo dei muscoli retti e/o del tessuto periorbitario porta ad un disagio continuo fino a lesioni corneali e compromissione della vista. In casi selezionati (disfunzione locale invariata dopo terapia medica prolungata, diplopia, calo del visus fino alla cecità, strabismo, lesioni corneali, proptosi e difetti estetici scarsamente accettati), è necessaria la decompressione chirurgica sia per prevenire qualsiasi peggioramento della funzione oculare sia per restituire ai pazienti il proprio aspetto gradevole.

Adottiamo la tecnica di espansione orbitaria a tre pareti o decompressione orbitaria nel caso vi sia una ipertrofia dei muscoli endorbitari associata ad una ipertrofia dei tessuti periorbitari, mentre nei casi di iperplasia solo della componente adiposa endorbitaria utilizziamo la tecnica chirurgica conosciuta come Tecnica di Olivari.

I pazienti subiscono un intervento chirurgico in anestesia generale ed è utilizzato un approccio combinatotranscongiuntivale ed endoscopico per via nasale, a volte si utilizza anche un accesso palpebrale superiore, facendo attenzione a non lesionare i nervi sovra ed infra orbitari. Si esegue una decompressione orbitaria a tre pareti: medialmente, una grande parte dell'osso lacrimale ed etmoidale, la parete laterale con associata una asportazione della porzione mediale del muscolo temporale e una parte del pavimento orbitario risparmiando l'osso sul nervo infraorbitario.

La periorbita viene incisa in senso antero posteriore consentendo l'erniazione dei tessuti molli orbitari. Molte volte associamo anche una osteotomia del pilastro fronto-zigomatico e riposizionato più lateralizzato e valgizzato il tutto stabilizzato mediante fissazione rigida con microplacche e viti in titanio.

Tutti i nostri pazienti sono rimasti soddisfatti del risultato estetico e funzionale, hanno presentato un'eccellente simmetria del terzo superiore del viso e una motilità muscolare estrinseca ottimale.

dr. Dimitri Rabbiosi

Specialista in Chirurgia Maxillo Facciale

U.O. di Chirurgia Maxillo Facciale.

dimitrirabbiosi@yahoo.it

dimitri.rabbiosi@asst-santipaolocarlo.it

Sito Internet personale: dimitrirabbiosi.it in costruzione.

Siti internet dove trovare Dott. Rabbiosi Dimitri

SICMF (Società Italiana di Chirurgia Maxillo Facciale)

EACMFS (Società Europea di Chirurgia Maxillo Facciale)

FIME (Federazione Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica)