

## Massimiliano Serafino, direttore oculistica pediatrica del Gaslini

# L'uomo che salva gli occhi dei bimbi

SIMONA BERTUZZI

■ La miopia è il difetto del secolo. Due ragazzi su dieci a 15 anni non vedono correttamente. Ed è provato che una parte degli insuccessi scolastici si devono a problemi di vista non diagnosticati né trattati adeguatamente. Eppure l'oculistica pediatrica continua ad avere una parte molto piccola nello scenario italiano. Gli specializzandi scelgono altre branche della medicina. E i luminari si contano sulle dita di una mano. Massimiliano Serafino, barese, classe 1973, è uno di questi. È stato chiamato a ricoprire il ruolo di direttore dell'oculistica all'ospedale Gaslini di Genova, dopo un'esperienza al San Giuseppe di Milano e una formazione tra le più avanzate nel South Carolina. Fa parte della World Society of Pediatric Ophthalmology



Massimiliano Serafino è neodirettore dell'oculistica pediatrica al Gaslini di Genova

and Strabismus e opera su patologie dell'occhio che vanno dallo strabismo alla cataratta dei bimbi, malattia quest'ultima molto rara e di cui ancora si conosce pochissimo. Anni fa operò un bimbo di un anno e mezzo. Era estate e il piccolo si affacciava alla vita con un solo occhio funzionante e quell'unico affetto da cataratta. Immaginate la delicatezza dell'intervento. Avere a che fare con un fanciullo tanto piccino e sapere che il minimo errore potrà pregiudicargli la vista per sempre. Invece andò tutto bene «e curarlo e restituirgli la bellezza del mondo fu una gioia rara».

**Lei è una mosca bianca dottor Serafino.**

«Sono uno dei pochi... C'è una carenza assoluta di oculisti in Italia che si occupino dei bambini in modo strutturato. Mancano una scuola di specializzazione e una formazione specifica. Il che è un'anomalia in un paese in cui l'oculistica è ad altissimi livelli e non ha nulla da invidiare ai paesi stranieri. Chi vuole specializzarsi deve andare all'estero e farsi una formazione propria».

**Ma solo in Italia è così?**

«È una carenza mondiale. Negli Stati Uniti i corsi di formazione in oculistica pediatrica spesso vanno deserti».

**E come se lo spiega?**

«È un campo molto rischioso dal punto di vista medico legale. Si interviene e si fanno diagnosi su bambini a volte piccolissimi. La tenera età dei pazienti e la pressione dei genitori rischiano di essere deterrenti importanti. Uno dei progetti che andremo a realizzare prevede appunto un'indagine accurata con interviste

«La miopia è il difetto più diffuso. Ma curo anche strabismo e cataratta. Un rischio non intervenire per tempo»



Sulla miopia incidono anche le abitudini di vita. I bimbi oggi studiano molto di più

che se possono essere necessarie diverse operazioni ed è una patologia che si cura ma da cui non si guarisce. Al Gaslini stiamo concludendo un importante progetto che riguarda proprio la chirurgia dello strabismo. Fino ad oggi mancavano parametri per definire la percentuale di successo degli interventi chirurgici in materia. Come fai a dire che è andata bene l'operazione e c'è stato un effettivo riallineamento degli occhi? Con questo studio abbiamo fissato dei parametri definitivi. Altro progetto importante riguarda invece la classificazione dell'opacità congenita della cornea».

**Di che si tratta?**

«La cornea è la parte trasparente anteriore dell'occhio, il primo strato, poi vengono l'iride e le pupille. Alcuni bimbi hanno la cornea opaca per opacità congenita o di natura infettiva. È una patologia gravissima che può comportare la perdita della vista associata spesso a una malformazione dell'occhio. Il problema è che se faccio vedere a tre oculisti diversi la stessa immagine di opacità congenita rischio di

avere tre diagnosi differenti. Abbiamo riunito i 26 supersperiti mondiali per mettere a punto una nomenclatura utilizzabile da tutti».

**Lei tratta con successo patologie rare... Ma il difetto più frequente è la miopia.**

«Purtroppo sì. Nei paesi asiatici colpisce l'80% della popolazione, e anche nei paesi occidentali è aumentata in modo esponenziale».

**A cosa è dovuto?**

«Ad un aumento dell'attività scolastica. I nostri bambini studiano molto di più di quanto studiavamo noi».

**Stando una bella notizia a migliaia di genitori.**

«Ma non è solo lo studio. Diminuisce il tempo trascorso all'aria aperta e aumentano le attività al computer, su smartphone».

**Incidono l'ambiente e le abitudini di vita dunque.**

«Nella miopia incidono la componente genetica e quella ambientale. Attenzione però: se ho genitori miopi ho un'alta probabilità di sviluppare la malattia ma se non ho genitori miopi non è detto che non la sviluppi. Esistono

peraltro strabismi associati alla miopia. Di solito succede ai giovani dai 20 ai 30 anni. I miopi guardano da vicino e questo comporta una contrazione dei muscoli che può provocare uno strabismo convergente».

**Il lockdown ha costretto i ragazzi a viver reclusi in casa per molte settimane. Saranno tutti più miopi?**

«Certo la riduzione delle uscite e della vita all'aria aperta può avere un peso. Ma non si sa se tre mesi di limitazioni e di giornate incollate al pc siano sufficienti a creare un danno alla vista».

**Sugli adulti la miopia si corregge col laser. Sui fanciulli invece?**

«Il laser non si usa per i bimbi, anche perché per definizione elimina la miopia in quel momento (ed è per questo che è efficace sugli adulti in cui è stabilizzata) ma non riduce la progressione della malattia. Per ridurre la miopia dei bambini oggi si tende ad usare il collirio di atropina (0,01%), una goccia in entrambi gli occhi».

**Con lei scopro che esiste la cataratta dei bambini.**

«È una malattia molto rara che colpisce dal 2 ai 5 bimbi su 10mila nati. Se viene alla nascita è congenita, se subentra dopo è infantile. In caso di diagnosi precoce che attesti la presenza della cataratta alla nascita occorre intervenire chirurgicamente dalla 4ª alla sesta settimana. Oggi esiste un programma di screening pediatrico e di controllo nelle neonatologie (il famoso esame col riflesso rosso) molto efficace che permette di rilevare la patologia tempestivamente».

**Al Gaslini avete anche un ambulatorio importante di genetica oculare.**

«Che andremo a potenziare. È rivolto alle mamme che hanno malformazioni oculari, o bimbi con problemi importanti alla vista, e vogliono capire attraverso un esame genetico i rischi che corre il nascituro in caso di una seconda gravidanza».

**I bimbi sono pazienti difficili?**

«Più complessi alcuni genitori... ma è comprensibile».

**Cosa si aspetta da questo nuovo incarico?**

«Vorrei che il Gaslini diventasse un punto di riferimento internazionale per le patologie dell'occhio. E vorrei trasmettere più entusiasmo ai giovani specializzandi. Gli occhi dei bimbi sono una priorità».

www.massimilianoserafino.it  
www.gaslini.org/reparti/oculistica/

© RIPRODUZIONE RISERVATA