

La scelta viene effettuata in base al parere dell'oculista e del medico anestesista sulla base delle condizioni cliniche del paziente. Si terrà conto, per quanto possibile, del desiderio del paziente.

Tecnica di intervento: la rimozione della cataratta, solitamente, viene realizzata con l'aiuto di una sonda che emettendo ultrasuoni frantuma il cristallino i cui pezzi vengono recuperati con uno special aspiratore; la maggior parte dell'involucro del cristallino (la capsula) viene lasciata al suo posto, perché serve da supporto al cristallino artificiale.

Alla rimozione della cataratta segue l'inserimento di un cristallino artificiale (impianto intra-oculare); il cristallino umano opacato viene, cioè, sostituito da una lente sintetica posta dietro la pupilla. L'incisione dell'occhio può essere suturata oppure no.

Decorso postoperatorio

Prima di lasciare il centro chirurgico viene consegnato un foglio con le istruzioni dei farmaci da utilizzare. Il paziente deve iniziare le cure entro un paio d'ore dall'intervento, deve cioè iniziare a prendere le pillole e i colliri prescritti dal chirurgo. Il paziente non deve mai sospendere le cure (colliri o pillole) a meno che sia il chirurgo a dirlo; esse aiutano l'occhio operato a guarire meglio ed a prevenire complicazioni. In caso di dubbi sulla modalità del corso postoperatorio, il paziente deve contattare uno dei componenti dell'equipe chirurgica.

Nella grande maggioranza dei casi, l'occhio operato di cataratta non presenta dolore dopo l'intervento, può però avere sensazioni di corpo estraneo, bruciore, fastidio; inoltre, può vedere rosso o vedere i colori alterati. Le cure locali postoperatorie consistono nell'instillazione di gocce, e nell'applicazione di una protezione oculare secondo le modalità e per un periodo di tempo che le saranno spiegati dal suo chirurgo. È necessario a volte procedere all'asportazione dei fili di sutura (quando applicati durante l'intervento).

La vista migliora con relativa rapidità che dipende dalla situazione clinica preoperatoria ma già dopo qualche giorno può venir prescritta una correzione adatta con occhiali provvisori. L'attività professionale, l'uso di macchine o di strumenti pericolosi, la guida dell'auto sono sconsigliati per un periodo di tempo di alcuni giorni che sarà meglio definito dal suo oculista in sede di visita post-operatoria da programmare.

Nel 20% circa dei casi, può verificarsi, negli anni successivi all'intervento, una opacizzazione della capsula (l'involucro del cristallino): è la "cataratta secondaria" responsabile di un nuovo calo della vista. Il trattamento consiste nel realizzare un'apertura della capsula tramite il laser o la chirurgia.

A casa dopo l'intervento

Per applicare i colliri (per le pomate la procedura è uguale) nell'occhio operato, il paziente deve sedersi su una sedia (in alternativa può stare sdraiato a letto), deve aprire bene ambedue gli occhi e guardare verso il soffitto; poi deve abbassare con l'indice della mano sinistra la palpebra inferiore in tal maniera fra l'occhio e la palpebra si forma una specie di coppa che serve a ricevere le gocce di collirio medicinale; qui con la mano destra vanno instillate 1-2 gocce del prodotto. Il paziente deve poi chiudere la palpebra (senza stringerle) e attendere per qualche secondo l'assorbimento del prodotto. Quando i colliri prescritti sono più di uno essi vanno applicati uno di seguito all'altro a distanza di qualche minuto. È bene che almeno nei primi 2-3 giorni sia un familiare, o altra persona, ad instillare/applicare i colliri/pomate.

Durante l'applicazione dei medicinali occorre prestare attenzione a non esercitare pressioni nell'occhio appena operato. L'occhio operato viene raramente bendato (per uno o due giorni): durante il giorno