Simposio SOC What's New

Coordinatore Vincenzo Scorcia

13° Congresso Nazionale AIMO 1° Congresso Congiunto AIMO S.I.S.O.



Imaging Retinico



HISTORY OF IMAGING: A FLOOD OF INNOVATION

1851 Hermann von Helmholtz (Direct ophthalmoscope) 1871 Adolf von Bäyer (Nobel Prize in chemistry 1905, synthesized fluorescein dye) 1887 L. Howe "Photographs of the interior of the eye" Trans. Amer. Ophth. Soc. 1887 1915 Francis A. Welch and William Noah Allyn (World's first hand-held direct illuminating ophthalmoscope) 1925/1932 Carl Zeiss by J.W. Nordenson (Modern ophthalmoscopy and photography) **1930 Stroboscopic flash by Harold Edgerton (The man who stopped time) 1957** Confocal Microscopy by Marvin Minsk (Father of artificial intelligence) **1961** Fluorescein angiography (FA) by Harold Novotny and David Alvis 1975 Digital Camera Kodak Laboratories by Steven Sasson 1979 Scanning Laser Ophthalmoscopy SLO by Robert H. Webb **1987** Digital Photography Integrated into a fundus camera by Topcon 1991 Optical Coherence Tomography OCT by D. Huang, J. and G. Fujimoto et al. 1992 First Angiographer using cSLO (HRA Classic) by Heidelberg Engineering

La prima fundus camera era basata sull'ottica geometrica secondo i principi dell'oculista svedese Allvar Gullstrand (1862-1930), premio Nobel per la Medicina nel 1911

Progetto di J.W. Nordenson del 1925 (1883-1965)

Realizzata da Carl Zeiss nel 1926

Commercializzata nel 1930

Apertura angolare di 10°, subito dopo di 20°

0,5 secondi esposizione, color film come pellicola

Dopo lunga elaborazione si passa a 30°, standard nella retinografia fino alla pubblicazione dell'ETDRS

Switch-off retinal imaging 45°/60° v/s WF & UWF Clarus 500 Zeiss: Italia aprile 2018











References Widefield and Ultra-Widefield

- Wessel et al. affermano che l'utilizzo dell'UWFA aumenta del 10% l'area retinica interessata da alterazioni vasali nella retinopatia diabetica, non evidenziabile con FA. Br J Ophthalmol 2012;96:694-8

 - Gupta V et al. suggeriscono che l'utilizzo di UWFA può allargare la possibilità di diagnosi nelle uveiti posteriori rispetto alla FA. Saudi J Ophthalmol 2014;28:95-103

 - Leder HA et al. hanno studiato e dimostrato l'utilità del UWF nelle vasculiti non infettive e nella Behçet. J Ophthalmic Inflamm Infect 2013;3:30

- Prasad et al. riferiscono che il UWF è essenziale per una migliore diagnosi, gestione e trattamento delle patologie vascolari.
Ophthalmology 2010;117:780-4

- Madhusudhan S. et al. hanno confermato l'importanza dell'ipossia e dell'ischemia tissutale della retina periferica come fattori patogenetici della AMD e di NV. The Scientific World Journal Vol 2014, Article ID 536161,7 pages

 - Patel CK et al. affermano che le Skip areas nella ROP possono essere più agevolmente evidenziate con UWFA e trattate con laser e/o anti VEGF. Eye (Lond) 2013;27:589-96.

 - Reznicek L et al. precisano che UWF facilita la diagnosi differenziale tra melanoma maligno e nevo benigno della coroide. Int J Ophthalmol 2014;7:697-703

- Le performances dell'UWF hanno trovato positiva applicazione inoltre nella malattia di Coats (Kang KB et al.), di Von Hippel-Lindau (Haddad NM et al.) e nel distacco di retina.

- A. Lucente. Evoluzione della fotografia retinica e Imaging Widefield. Oftalmologia domani Anno IX - 2018

WF & UWF

Ophthalmic Services Guidance Ophthalmic Imaging March 2021



Widefield imaging WF are considered to be "single" images depicting retinal anatomy beyond the posterior pole, but posterior to the vortex vein ampulla in all 4 quadrants

Ultra-Widefield UWF images depicting retinal anatomy beyond the vortex vein ampulla

Choudhry, N.; Duker, J.S.; Freund, K.B.; Kiss, S.; Querques, G.; Rosen, R.; Sarraf, D.; Souied, E.H.; Stanga, P.E.; Staurenghi, G.; et al. Classification and Guidelines for Widefield Imaging: Recommendations from the International Widefield Imaging Study **Group. Ophthalmol. Retin. 2019**, 3, 843–849.

Ultra-widefield imaging UWF as images showing retinal anatomic features anterior to the vortex vein ampullae in all four quadrants.









UWF 6 Shots semiautomatic montage wide by tall ~ 50mm

central circle ~ FoV 45° diameter ±16mm (radius ± 8mm) area ~ 200 mm²

> site to site full imaging FoV 242°≠ 267°

real imaging ~ 1400mm²

1808:100=1400:X; X = **77,5%**





Foro retinico periferico gigante: Consensus Conference

di Amedeo Lucente Contributors:

P. Arpa - Monza T. Avitabile - Catania C. Azzolini - Varese F. Bandello - Milano A. Berarducci e A. Laborante – S G. Rotondo M. Borgioli - Macerata F. Boscia - Sassari C. Carbonara - Roma E. dell'Omo - Campobasso R. di Lauro - Napoli C. Girkin – Birmingham US T. Micelli Ferrari - Acquaviva delle Fonti A. Montericcio - Trapani C. Panico - Torino A. Pece - Milano V. Petitti - Roma P. Pintore e P. Patteri - Alghero G. Querques - Milano V. Ramovecchi - Macerata A. Rapisarda - Catania M. Rispoli - Roma S. Rizzo - Firenze G. Scorcia - Catanzaro

GRAZIE DELL'ATTENZIONE

13° Congresso Nazionale AIMO

1º Congresso Congiunto AIMO S.I.S.O.

