Materiale occorrente per il prelievo di cornee (in dotazione al medico che effettua il prelievo)

Materiale vario

- Cuffia
- Occhiali di protezione o visor
- Maschera chirurgica
- Camice monouso sterile
- Guanti chirurgici sterili
- Telino sterile con foro centrale
- Telo adesivo sterile
- Soluzione iodio povidone 10%
- Disinfettante cute (Clorexidina gluconato 0.5%)
- Tamponi di garza
- Conformatore (opzionale)
- Filo di sutura seta 6.0 con ago

Scatola autoclavabile contenente ferri chirurgici

- blefarostato
- pinza da congiuntiva
- forbice per congiuntiva e sclera (tipo Westcott o Castroviejo)
- tagliente monouso 22.5° o lametta con portalamette
- spatola per ciclodialisi
- pinze serrafili
- porta aghi

Liquido di conservazione

Utilizzare un liquido di conservazione disponibile in commercio idoneo alla conservazione e al trasporto delle cornee a bassa temperatura.

Tecnica del prelievo

1. Rimozione dei monili e lavaggio sociale delle mani.
2. Indossare cuffia e maschera chirurgica.
3. Aprire la confezione esterna dei guanti sterili e il camice monouso sterile.
4. Eseguire la disinfezione delle mani, indossare i guanti sterili e il camice monouso sterile.
5. Disinfezione della cute con Clorexidina.
6. Applicazione di telo sterile.
7. Applicazione di blefarostato; lavare i fornici congiuntivali con abbondante soluzione di iodio povidone 10%, che dopo 120 secondi viene rimossa lavando abbondantemente l'occhio con soluzione fisiologica sterile.
8. Con la forbice e la pinza, si effettua una peritomia congiuntivale limbare per 360°, retraendo quanto più possibile la congiuntiva stessa. Evitare che del tessuto congiuntivale rimanga aderente al limbus.
9. Con il tagliente si pratica un'incisione sclerale a tutto spessore, a circa 4 mm dal limbus, per 360°. **L'anello sclerale non deve essere inferiore ai 4 mm.**
10. Con le forbici si completa il taglio per 360° mantenendo la distanza di 4 mm dal limbus (importante!) ed evitando di caricare tessuto uveale durante il taglio e di deformare la cupola corneale. Normalmente la manovra è relativamente facile, in quanto l'uvea è quasi sempre parzialmente collassata.
11. Si solleva delicatamente con le pinze la cupola sclerocorneale, evitando il più possibile distorsioni o piegature. Normalmente i corpi ciliari e l'iride si staccano spontaneamente alla semplice trazione; eventuali aderenze residue possono essere delicatamente staccate con la spatola da ciclodialisi o con pinze serrafili.
12. Si pone la cornea prelevata con l'anello sclerale nel contenitore del liquido di conservazione con la concavità rivolta verso l'alto.
13. Chiusura della congiuntiva precedentemente scollata con una sutura a borsa di tabacco, a tenuta, con eventuale inserimento di appositi conformatori in plastica.
14. Chiusura della palpebra con una sutura del margine interno, non visibile dall'esterno.
15. Conservazione delle cornee prelevate a 4°C (2-10°C).
16. Svestizione con smaltimento nei contenitori per rifiuti speciali.