

**Degenerazione
maculare senile**

Glaucoma

Cataratta



Le prime cause di perdita della vista

INFORMAZIONE E PREVENZIONE

Per Vedere Fatti Vedere Onlus



Campagna realizzata da:



Via dei Mille, 35 – 00185 Roma – www.pervederefattivedere.it

Progetto sostenuto con i fondi:



Otto per Mille della Chiesa Evangelica Valdese
(Unione delle Chiese Valdesi e Metodiste)

Con il patrocinio di:



SOI Società Oftalmologica Italiana



Fondazione Insieme Per La Vista

Per la divulgazione si ringraziano:



We make it visible.

*Per ulteriori informazioni su maculopatia senile, glaucoma o cataratta,
o per avere indirizzi di centri specializzati consulta i siti*
www.pervederefattivedere.it e www.insiemeperlavista.com

Degenerazione maculare senile

“La Degenerazione Maculare Senile o DMS è la prima causa di perdita della vista”

cos'è?

La Degenerazione Maculare Senile DMS, anche chiamata DMLE (degenerazione maculare legata all'età), è una malattia oculare molto grave che colpisce la macula (la porzione al centro della retina).

La DMS danneggia la visione centrale dell'occhio e porta alla perdita progressiva della vista.

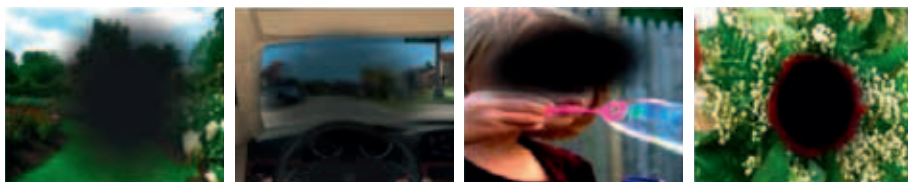
È legata all'età e compare di rado prima dei 60 anni ma **dopo i 75 anni colpisce una persona su tre.**



La DMS si presenta in due forme:

- **secca/atrofica**, la più frequente (90% dei casi) con evoluzione più lenta
- **umida/essudativa** o neovascolare, meno diffusa ma che porta ad una brusca perdita della vista.

Immagini viste da un occhio con la degenerazione maculare senile



Degenerazione maculare senile

soggetti a rischio

Il rischio di sviluppare la DMS cresce in presenza di questi fattori:

- Età (over 60)
- Sesso (femminile)
- Familiarità o predisposizione genetica
- Fumo
- Colesterolo alto
- Scarso esercizio fisico
- Esposizione eccessiva alla luce solare
- Esposizione eccessiva alla luce artificiale contenente luce blu
- Ipermetropia
- Uso di alcool
- Ipertensione arteriosa



“In Italia 1 milione di persone soffre di Degenerazione Maculare Senile e la diffusione di questa malattia è in aumento”

come si cura

Per la **forma secca**, le cui origini sono ancora poco chiare, non ci sono al momento cure. L'assunzione di anti-ossidanti (betacarotene e vitamina E) e zinco, presenti nella vasta gamma di integratori disponibili in commercio, non è dimostratamente utile.

La **forma umida** è caratterizzata da un'anomala crescita di capillari nella retina, talvolta con emorragie responsabili della brusca riduzione della vista. Il trattamento si basa su terapie che mirano al contenimento dello sviluppo dei capillari mediante il ricorso a farmaci antiangiogenici, al momento somministrati con iniezioni intravitreali (iniezioni negli occhi), ripetute più volte l'anno.

Degenerazione maculare senile

prevenzione

Cosa possiamo fare per prevenire la DMS?

Attualmente non sono disponibili farmaci in grado di prevenire la DMS. Purtroppo anche la supplementazione dietetica di carotenoidi (luteina e zeaxantina), acidi grassi omega-3 e zinco non sembra in grado di modificare la storia naturale della malattia.

Invece, alcune sane abitudini di vita ci aiutano a diminuire il rischio di sviluppare questa malattia: proteggere sempre gli occhi dai raggi solari con occhiali da sole di buona qualità e con lenti filtranti il blu per gli ambienti interni e quando si usano schermi video di sistemi informatici, smettere di fumare e seguire un'alimentazione corretta che comprende verdure a foglia verde, frutta rossa, arancione e gialla, pesce (tonno e salmone) e noci, ricche di acidi grassi omega-3. Si raccomanda inoltre di svolgere una regolare attività fisica, tenere sotto controllo il peso, la pressione sanguigna e il livello di colesterolo.



“Il modo migliore per prevenire la perdita della visione causata dalla DMS è la diagnosi precoce attraverso una visita medica oculistica. Dai 45 anni di età si consiglia di sottoporsi a una visita oculistica almeno una volta all’anno.”

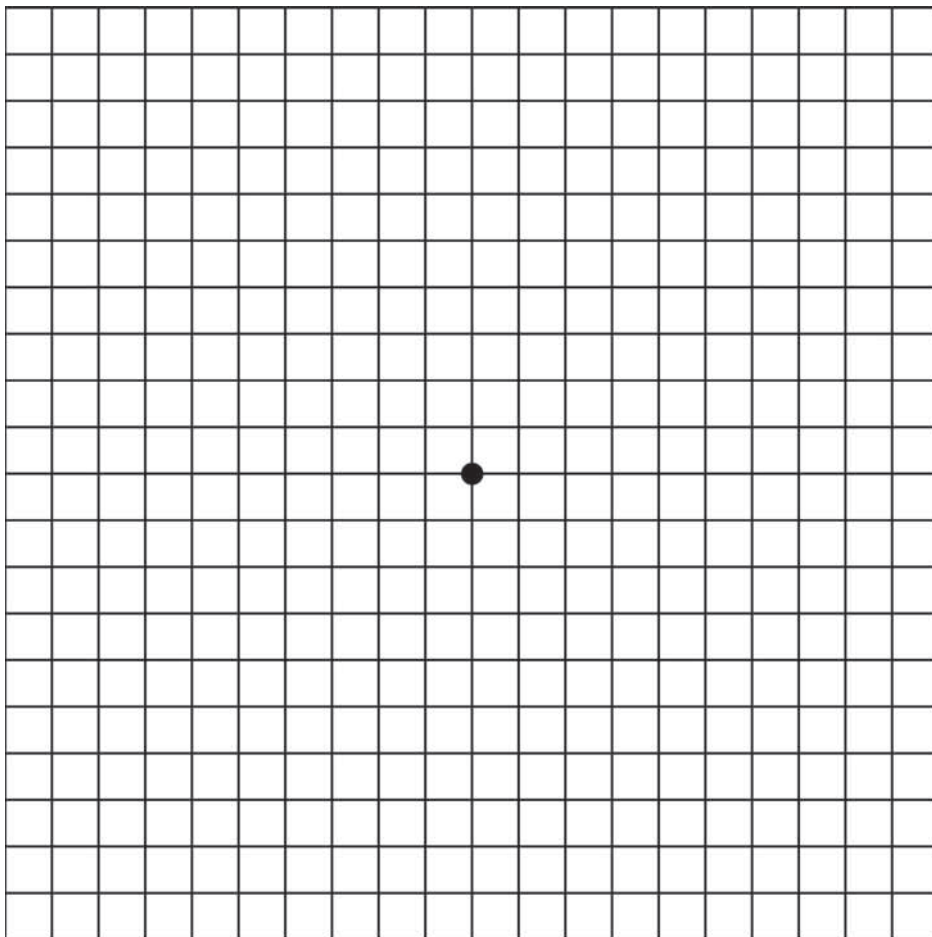
la diagnosi

Nella retina avvengono delle trasformazioni che, se individuate precocemente possono permetterci di intervenire in tempo e limitare così l'evolversi della malattia e i danni alla vista. Solo il medico oculista può diagnosticare la DMS, dopo una visita accurata e alcuni esami specifici come l'angiografia o l'OCT (Tomografia a Coerenza Ottica).

Un test molto semplice che si può fare anche a casa da soli per controllare la funzione visiva è il test di Amsler.

Degenerazione maculare senile

IL TEST DI AMSLER



Eeguire il test a una normale distanza di lettura (30-35 cm dagli occhi) indossando gli occhiali abitualmente utilizzati per leggere.

Coprire un occhio e fissare il punto nero al centro della griglia.

Ripetere l'operazione con l'altro occhio.

In presenza di uno dei seguenti sintomi **consultare un oculista**: linee ondulate, distorte o interrotte, zone sfocate o annebbiate, assenza del punto nero o di altre parti della griglia, un'immagine comunque irregolare.

Degenerazione maculare senile

Come possiamo aiutare i nostri occhi a rimanere sani a lungo:

proteggere sempre gli occhi dai raggi solari con occhiali da sole di buona qualità e dalla luce blu emessa dai sistemi di illuminazione artificiale e dagli schermi video con adatte lenti filtranti certificate, proteggerli dai traumi quando si lavora o si pratica sport con occhiali protettivi, smettere di fumare, svolgere regolare attività fisica e seguire un'alimentazione corretta.

La ricerca scientifica ha identificato una serie di nutrienti che hanno dimostrato di avere proprietà benefiche per gli occhi: anti ossidanti, luteina, zeaxantina, acidi grassi omega 3, zinco, beta-carotene, vitamine C, D ed E.



“Programmare controlli periodici dal medico oculista almeno una volta all’anno”

Ecco alcuni alimenti che non dovrebbero mai mancare sulla nostra tavola:

- agrumi
- frutta e verdura di colore giallo e arancione (carote, zucca, patate dolci, peperoni, pesche e meloni)
- verdure a foglia verde (spinaci, cavoli e verza)
- uova
- pesce (salmone, tonno, trota selvatica e sardine contengono grandi quantità di acido docosaesaenoico DHA)
- frutta secca
- i frutti di bosco, utili a controllare la pressione sanguigna
- i broccoli, ad alto contenuto di vitamina C, luteina e zeaxantina
- l'avocado ricco di luteina ed efficace contro cataratta e DMS
- il cioccolato fondente con almeno il 70% di cacao
- il vino rosso, che, come l'uva, contiene alte dosi di resveratrolo, fattore protettivo della macula.



Glaucoma

Glaucoma

*“Glaucoma:
il ladro silenzioso della vista”*



cos'è?

Il glaucoma è una malattia oculare molto grave che, se non viene diagnosticata e trattata in tempo, porta alla perdita progressiva della vista, anche fino alla cecità. Il glaucoma infatti è la seconda causa di cecità nel mondo.

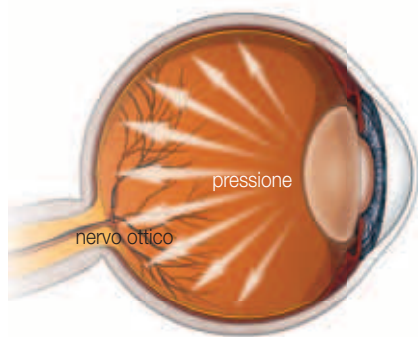
Spesso il glaucoma è caratterizzato da un aumento della pressione all'interno dell'occhio. La pressione normale varia da 8 a 21 millimetri di mercurio (mmHg), ma se aumenta troppo danneggia le delicatissime fibre del nervo ottico che trasmette le immagini al cervello.

soggetti a rischio

Il rischio di glaucoma cresce in presenza di questi fattori:

- Età superiore a 45 anni
- Familiarità, soprattutto di primo grado, con soggetti glaucomatosi
- Razza nera
- Diabete
- Miopia elevata
- Episodi di aumento della pressione oculare
- Storia di traumi oculari
- Uso di cortisone

La pressione alta all'interno dell'occhio danneggia il nervo ottico



All'inizio non dà sintomi

Purtroppo il glaucoma, nello stadio iniziale, non dà sintomi e quando ci si accorge che qualcosa non va, il nervo ottico è già stato danneggiato in modo irreversibile e parte della visione periferica è andata perduta per sempre. Per questo motivo il glaucoma è chiamato **“il ladro silenzioso della vista”**.

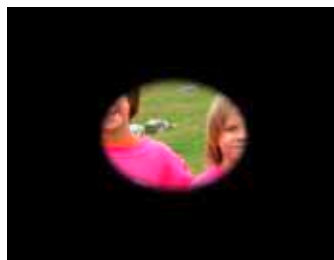
Ecco come il glaucoma ti ruba la vista



VISIONE
NORMALE



VISIONE CON
GLAUCOMA INIZIALE



VISIONE CON
GLAUCOMA AVANZATO

“In Italia attualmente 500.000 persone sono in cura per il glaucoma e ce ne sono almeno altre 250.000 che hanno il glaucoma e non lo sanno.

Queste persone rischiano di perdere la vista!

Aiutaci a trovarle e a convincerle a sottoporsi a una visita oculistica.”

Glaucoma

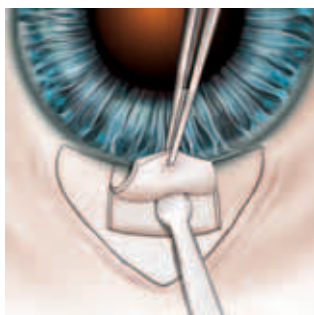
come si cura

Oggi non esiste ancora una vera e propria cura del glaucoma ma solamente dei trattamenti che ne limitano la progressione attraverso la riduzione della pressione oculare.

In genere il glaucoma viene trattato inizialmente con dei farmaci. Esistono oggi diverse tipologie di **colliri** che, da soli o in combinazione, sono in grado di controllare bene la pressione oculare, quali ad esempio betabloccanti, analoghi delle prostaglandine e altri.



Se la terapia farmacologica non è in grado da sola di ridurre dei valori di pressione oculare molto alti si ricorre al **laser**.



Si passa infine alla **chirurgia** quando la terapia con i farmaci o il laser non sono più in grado di garantire una pressione oculare ottimale. Con l'intervento si crea una via di scarico dell'umore acqueo alternativa a quella naturale. Esistono varie tecniche chirurgiche con molteplici varianti la cui valutazione, a cura dell'oculista, dipende dal quadro clinico del paziente. Spesso la terapia farmacologica è comunque mantenuta anche dopo l'intervento chirurgico. I farmaci per la cura del glaucoma sono rimborsati dal Sistema Sanitario Nazionale.

Purtroppo nessuna cura valida è stata sino ad oggi individuata per ristabilire la funzionalità perduta del nervo ottico. Le numerose ricerche in corso fanno ben sperare per il futuro.

prevenzione

Oltre ad annuali visite oculistiche di controllo, specie se si rientra nelle categorie a rischio, uno stile di vita sano possa contribuire a ridurre il rischio di glaucoma.

Regolare esercizio fisico, una dieta ricca di vitamine A, C, E, zinco, luteina e cromo e soprattutto la protezione degli occhi dalla luce blu mediante lenti adeguate e certificate, sono la barriera più efficace contro l'insorgenza di questa grave patologia.



la diagnosi

La diagnosi è complessa e può essere fatta solo da un medico oculista dopo aver svolto numerose indagini, quali l'esame del campo visivo, tonometria, pachimetria, OCT, HRT o altre, a seconda del quadro clinico.

La diagnosi precoce è al momento l'unica possibilità per sconfiggere il glaucoma. Una visita regolare dal proprio medico oculista di fiducia (una volta all'anno se si è over 40) permette infatti di individuare il glaucoma allo stadio iniziale, prima che abbia danneggiato in modo irreversibile il nervo ottico.

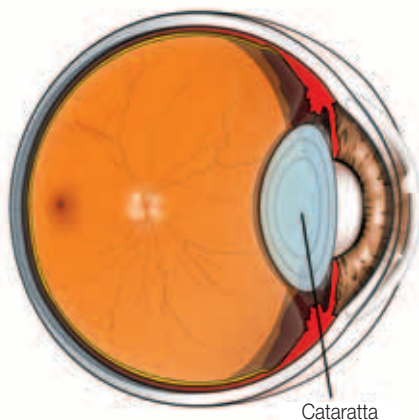
“La Cataratta dopo i 70 anni colpisce 3 persone su 4”

cos'è?

Il normale processo di invecchiamento determina tra gli over 60 lo sviluppo della cataratta. Questo termine deriva dal latino perché si pensava che dentro al cristallino colasse un umore biancastro proveniente dalla massa cerebrale. In realtà, il cristallino, dapprima trasparente e pulito, con il tempo si opacizza, determinando difficoltà nella visione.

Nell'occhio sano, il cristallino trasparente porta la luce all'interno dell'occhio guidandola verso la retina.

Se il cristallino è opacizzato, trasmetterà alla retina solo una porzione della luce dell'immagine e pertanto al cervello non verrà fornito un segnale sufficiente a creare un'immagine a fuoco. Inoltre, se il cristallino è affetto dalla cataratta, la luce che passa attraverso di esso, tende a disperdersi, diminuendo la quantità di luce che viene trasmessa alla retina.



Cristallino opacizzato

i sintomi

Nelle fasi iniziali la cataratta crea un modesto disturbo della vista che spesso comporta una variazione delle lenti che si usano. È frequente ad esempio accorgersi di vedere meglio senza gli occhiali per lontano o, invece, che è necessario usare degli occhiali per vedere meglio.

Progressivamente la vista peggiora diventando sempre più disturbata e offuscata e non si riesce a ottenere alcun miglioramento neppure con gli occhiali. Quando la cataratta è molto avanzata non si è più in grado di distinguere gli oggetti, e, negli stadi più gravi, si può arrivare all'annebbiamento completo della vista, che potrà venir recuperata grazie all'intervento chirurgico.



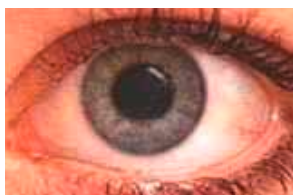
Visione normale



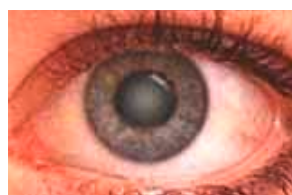
Visione con cataratta

Quando la cataratta è abbastanza evoluta si può notare anche dall'esterno poiché il colore della pupilla che normalmente è nero assume una colorazione grigiastra o giallastra a seconda del tipo di cataratta. La cataratta è solitamente bilaterale cioè coinvolge entrambi gli occhi anche se uno dei due occhi ha spesso una cataratta più avanzata.

La cataratta non provoca dolore, rossore o prurito né una lacrimazione anormale.



*A sinistra un occhio sano,
a destra un occhio con cataratta*



Cataratta

come si cura



Ad oggi non esistono medicine, occhiali o diete in grado di far regredire la cataratta. **L'unico intervento valido è di tipo chirurgico.** L'intervento di cataratta è l'operazione chirurgica più eseguita al mondo. In Italia ogni anno si effettuano oltre 500.000 interventi.

Oggi, la chirurgia della cataratta permette spesso di ottenere una perfetta e rapida riabilitazione visiva e consente al contempo di correggere eventuali difetti della vista preesistenti come la miopia, l'ipermetropia, l'astigmatismo e in alcuni casi di compensare contestualmente anche la presbiopia. Grazie a tutti questi vantaggi e ad una tecnica chirurgica ad altissima tecnologia, che consente di eseguire l'intervento in anestesia locale, l'intervento di cataratta viene sempre più eseguito anche nelle fasi iniziali della patologia.

La chirurgia della cataratta

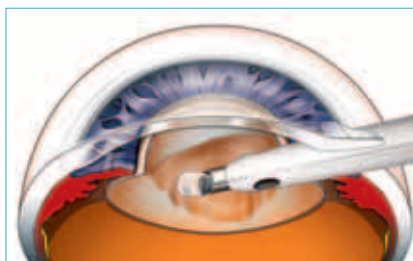
Con l'intervento chirurgico il cristallino naturale offuscato viene rimosso dall'occhio e al suo posto, nella maggior parte dei casi, viene inserita una lente artificiale intraoculare denominata cristallino artificiale oppure IOL che permette di riprendere le normali funzioni visive. Nel corso degli ultimi 20 anni la chirurgia della cataratta si è notevolmente evoluta, basti pensare che, mentre una volta questo tipo di intervento presupponeva il ricovero in ospedale per almeno 5 giorni e l'anestesia generale oggi, grazie all'altissima tecnologia raggiunta, questa procedura chirurgica viene effettuata ambulatorialmente, in pochi minuti, senza alcun ricovero e spesso in anestesia topica, tramite la instillazione nell'occhio di un semplice collirio anestetico.

La rivoluzione più significativa si è avuta grazie alla messa a punto della **facemulsificazione**, una procedura chirurgica che, attraverso un apparecchio ad ultrasuoni, permette di frantumare in piccoli pezzetti il cristallino opacizzato e di aspirarlo.

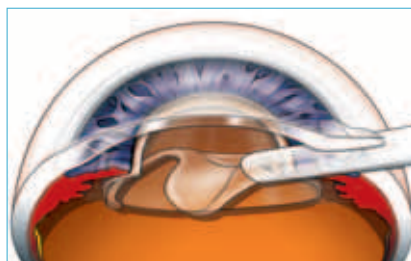
Viene effettuata una micro incisione di alcuni millimetri attraverso la quale si inserisce una cannula che prima frantuma e quindi aspira il cristallino.

Sempre attraverso la stessa incisione viene poi inserito il cristallino artificiale che è dapprima arrotolato, per passare attraverso la micro incisione, e quindi aperto e posizionato in modo da ripristinare perfettamente l'anatomia oculare iniziale.

L'incisione è talmente piccola da non richiedere, di solito, punti di sutura, agevolando in tal modo il veloce recupero della capacità visiva nel paziente.



Aspirazione del cristallino



Inserimento del cristallino artificiale

Per poter raggiungere risultati più soddisfacenti tale tecnica richiede che la cataratta sia ad uno stadio non molto avanzato, in modo da permettere una più facile frantumazione e rimozione dei frammenti del cristallino.

Pertanto, contrariamente a quanto si diceva un tempo, oggi è consigliabile non attendere troppo l'inevitabile evoluzione della cataratta.

Nella maggior parte degli interventi di cataratta viene inserita una lente monofocale con una gradazione (calcolata prima dell'intervento attraverso una serie di misurazioni) in grado di far riacquistare una buona capacità visiva da lontano, mentre si dovrà ricorrere agli occhiali per leggere.

L'intervento di cataratta del futuro: il laser a femtosecondi

Una nuova tecnica chirurgica si sta diffondendo in Europa e negli USA attraverso l'uso del laser a femtosecondi, da tempo utilizzato nella chirurgia refrattiva e nel trapianto di cornea. Grazie a questo laser una buona parte dell'intervento chirurgico viene eseguita quando l'occhio non è stato ancora inciso. Infatti il laser prepara – senza aprirle – le incisioni corneali, esegue la capsulotomia (incisione della capsula che contiene il cristallino) con una precisione molto maggiore rispetto al taglio effettuato manualmente, frantuma il cristallino opacizzato dalla cataratta. Dopo la fase laser, il chirurgo apre le incisioni, entra nell'occhio, aspira il cristallino già frantumato dal laser e impianta il cristallino artificiale. Unico svantaggio è il costo molto elevato dell'apparecchiatura.



I cristallini multifocali di nuova generazione

Grazie al continuo progresso nella ricerca sui cristallini artificiali, ne sono stati messi a punto di recente dei nuovi tipi multifocali in grado di correggere anche la presbiopia. Obiettivo della ricerca in questo ambito è la messa a punto di lentine in grado di ridare al paziente operato di cataratta la capacità visiva da vicino e da lontano senza il ricorso agli occhiali. Queste lenti sono molto complesse e possono determinare delle aberrazioni ottiche non tollerate da tutti i pazienti. Pertanto non sono state adottate su vasta scala. In ogni caso questa nuova generazione di cristallini è finora utilizzabile nel 30% dei pazienti con cataratta mentre nel 70% dei casi vanno comunque inserite le lentine monofocali tradizionali. Compito del chirurgo è valutare se esistono le condizioni per l'inserimento dei cristallini multifocali che per ora non sono rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale e quindi sono disponibili solo per chi effettua l'intervento in strutture private.

Le principali malattie oculari (cataratta, degenerazione maculare e glaucoma) sono malattie multifattoriali dove intervengono componenti congenite e ambientali legate allo stile di vita. I traumi e la maggiore esposizione alla luce dannosa sono fattori di rischio noti per l'insorgenza di queste malattie. L'uso di lenti protettive e filtranti con – se necessario – anche la correzione ottica, sono un insostituibile mezzo di prevenzione da raccomandare per proteggere gli occhi non solo dalla luce naturale ma dalle luci artificiali sempre più ricche di radiazioni luminose nocive.

La corretta filtrazione della luce nociva con lenti certificate garantisce un effetto protettivo su tutto l'apparato visivo e – grazie alle nuove tecnologie di costruzione delle lenti oftalmiche – anche un sensibile miglioramento della qualità della visione che si ripercuote positivamente sul benessere generale.

***Per proteggere la vista
programma controlli periodici
dal medico oculista
almeno una volta all'anno***