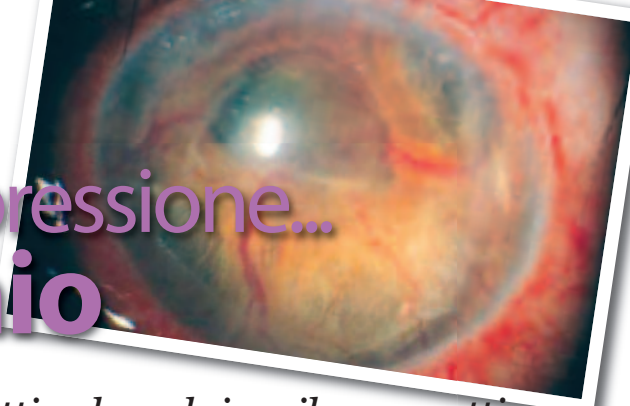


Occhio alla pressione... dell'occhio



Servizio di
Mario Tursi Prato
In collaborazione con



Dott.ssa **Maria Letizia Boccia**
Responsabile Aimo Calabria
Oculista ambulatoriale
Unità operativa
Praia a Mare
Cosenza

Il glaucoma è una malattia che colpisce il nervo ottico ed è causato da un continuo aumento della pressione intraoculare. È una malattia importante poiché può provocare lesioni non reversibili: se non diagnosticato in tempo e se non curato a dovere potrebbe causare seri danni alla vista e, in alcuni casi, la cecità

Si chiama glaucoma ed è una patologia legata alla pressione degli occhi, caratterizzata da un danno a carico del nervo ottico, con progressiva perdita del campo visivo. Il decorso è asintomatico e si manifesta in genere quando è già in uno stadio avanzato, portando il paziente a cecità. Per questa ragione è importante fare una diagnosi precoce e intervenire tempestivamente prima che i danni al nervo ottico e al campo visivo siano estesi. Essendo una patologia spesso senza sintomi evidenti, soprattutto nella fase iniziale, rimane difficile da diagnosticare se non si effettua la misurazione della pressione, che solo un medico oculista può effettuare.

La periodicità della visita oculistica è determinante ai fini della scoperta della patologia che spesso avviene in modo del tutto occasionale. La forma più comune è il glaucoma ad angolo aperto, malattia cronica e progressiva che non si guarisce ma che si può controllare.

E se non si cura?

«Può portare alla cecità, perché - dice la **dottorssa Maria Letizia Boccia, Responsabile Aimo Calabria** - la pressione dell'occhio rimane alta danneggiando il nervo ottico che ha il compito di trasmettere le immagini al cervello. Quando questa è alta, se non corretta danneggia progressivamente le fibre del nervo ottico e man mano altera la visione, o meglio il campo visivo, che risulta inizialmente danneggiato in piccole aree periferiche dove la vista risulta ridotta o cancellata (scotomi). Inizialmente sono molto piccole ed è molto difficile accorgersi della differenza rispetto alla visione normale: per questo il glaucoma è una patologia considerata asintomatica, cioè non presenta sintomi. Quando il nervo ottico è danneggiato dalla pressione alta all'inizio, è molto difficile accorgersene perché le aree interessate sono molto piccole e periferiche e lo spostamento istintivo dello sguardo o l'azione di ricostruzione da parte

del cervello, riescono a non far percepire se c'è qualcosa che manca o che non si vede perfettamente. Il glaucoma, infatti, viene chiamato ladro silenzioso della vista.

La visione periferica è importantissima: è quella che permette di scansare gli ostacoli, di vedere i gradini quando si scendono le scale, di accorgersi quando guidiamo che un pedone sta scendendo dal marciapiede. Ecco perché bisogna intervenire subito quando ci si accorge che la pressione degli occhi è troppo alta».

Esiste una cura?

«Sì, bisogna tenere sotto controllo la pressione, e bisogna farlo per tutta la vita.

All'inizio la terapia è sempre a base di colliri. Si può intervenire con il laser o anche chirurgicamente se questa terapia non dovesse funzionare nemmeno al massimo dosaggio. Una volta prescritta la cura si rimanda in genere ad un mese il controllo successivo e gli altri esami. A volte capita che la pressione non si abbassa come dovrebbe o perché quel tipo di collirio è poco efficace o perché i pazienti non effettuano la cura come prescritta dall'oculista in quanto accusano fastidio o rossore, molti ricordano i colliri soltanto il giorno prima della visita dando poca importanza alla patologia, interrompendo la cura a vantaggio della malattia; altri li interrompono erroneamente il giorno prima della visita per vedere cosa succede.

La cosa giusta invece da fare e non interrompere mai la terapia senza aver prima consultato il medico oculista. In genere ci vuole un po' di tempo prima di trovare la cura "su misura". Ogni glaucoma è diverso da un altro, può peggiorare velocemente o rimanere stabile; può colpire un occhio soltanto oppure tutti e due in modo diverso. Inoltre si deve tener conto dell'efficacia ma anche degli effetti collaterali della cura, e valutarne l'andamento. Capita di dover cambiare più di una volta la terapia, per questo è importante la disponibilità e la collaborazione nelle scelte terapeutiche.

Il glaucoma è una patologia cronica, e dal momento della diagnosi entra il rapporto con il medico oculista che la cura, fatto di fiducia e condivisione. Spesso i pazienti mi pongono delle domande ricorrenti a cui rispondo: essere iperteso non significa avere un ipertono oculare, potrebbe essere una coincidenza, non una conseguenza; se si ha un glaucoma, bisogna far controllare anche i figli perché in quasi la metà dei casi si eredita dai genitori».

Che ruolo possono svolgere i colliri?

«I colliri possono provocare effetti collaterali, come prurito alle palpebre, secchezza, arrossamento e/o sensazione di corpo estraneo nell'occhio, sapore amaro in bocca.

Ci sono colliri che possono dare disturbi a livello generale come riduzione della frequenza cardiaca, stanchezza e sonnolenza, fiato corto, allergie sia legate al farmaco, sia ai conservanti utilizzati. Se si dovessero verificare questi sintomi è bene parlarne con l'oculista ma mai prendere iniziative personali».

Si possono usare le lenti a contatto?

«Sì. Non ci sono controindicazioni, basta aspettare qualche minuto tra l'istillazione e l'applicazione delle lentine».

L'uso del computer o della lettura può aggravare la malattia?

«No, ma può affaticare la vista».

Si può praticare sport?

«Tutti tranne uno, il sollevamento pesi».

L'alimentazione incide con la pressione oculare?

«No».

Si può continuare a guidare?

«Sì, ma attenzione, la guida può diventare pericolosa per sé e per gli altri solo quando il campo visivo è così compromesso da impedire una corretta visione. Infatti, in alcuni Paesi ci sono norme speciali per chi ha il glaucoma, è bene informarsi se si intende noleggiare un'automobile all'estero».