

PREVENZIONE DEL GLAUCOMA: DOMANI UN CAMPER A PESCARA A DISPOSIZIONE DELLA GENTE

15 Marzo 2024



PESCARA – Un camper adibito ad ambulatorio oculistico completo, con oculisti, specializzandi e ortottisti, sarà a disposizione della cittadinanza domani, sabato 16 marzo, negli orari 09-13 e 15-18, in Piazza della Rinascita a Pescara, per le visite di screening gratuito sulla malattia del glaucoma e per la distribuzione di materiale informativo. Nella Giornata mondiale dedicata a questa patologia, la IAPB Italia (International Agency for the Prevention of Blindness) e la UIC (Unione Italiana Ciechi) in collaborazione con la Scuola di Specializzazione in Oftalmologia dell'Università "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara, si apprestano così ad offrire un servizio di prevenzione di grande rilievo per la collettività.

Il glaucoma è infatti la prima causa di cecità irreversibile al mondo e colpisce soprattutto la popolazione adulta/anziana, dai 40 anni in poi.

“Si tratta di una malattia cronica e progressiva”, spiega Rodolfo Mastropasqua, direttore della Scuola di Specializzazione in Oftalmologia, “causata dall'aumento della pressione intra-oculare che schiaccia e distrugge le fibre che costituiscono il nervo ottico, il “filo elettrico” che collega l'occhio al cervello. Tale pressione aumenta perché i liquidi normalmente prodotti all'interno dell'occhio, non riescono ad essere eliminati”.

Rispetto ad altre patologie oculari socialmente rilevanti, quali la maculopatia senile, la cataratta, e l'occhio pigro nei bambini, il glaucoma rappresenta la più frequente, con una prevalenza superiore al 3%, e un'allarmante tendenza al raddoppio delle persone affette nel mondo nei prossimi 20 anni (dai 70 milioni attuali ai 120 milioni nel 2040). In Italia si stima che circa un milione di persone sia colpita da questa malattia.

“Purtroppo”, continua l'esperto, “il glaucoma è una malattia del tutto priva di sintomi, soprattutto nelle fasi iniziali, e proprio per questo viene comunemente etichettato come “Il ladro silenzioso della vista”. Data questa “silenziosità”, circa la metà dei pazienti affetti da glaucoma non sa di essere malato, e la diagnosi viene spesso effettuata casualmente durante una visita oculistica eseguita per altri motivi. È fondamentale dunque educare tutti alla conoscenza di tale patologia, e promuoverne capillarmente la prevenzione. Il glaucoma è infatti una patologia in cui è possibile effettuare una efficace prevenzione secondaria, ovvero diagnosticarla con semplicità e precocemente, quando non ha ancora arrecato danni importanti alle capacità visive della persona. Basta infatti misurare la pressione oculare e fotografare il nervo ottico, e in un solo minuto si esclude o si pone il sospetto di glaucoma. In presenza di sospetto, il paziente potrà accedere a centri di riferimento ultra-specializzati e dotati di tecnologie diagnostico/terapeutiche all'avanguardia, che consentiranno di confermare o fugare il sospetto”.

Dunque, al compimento del quarantesimo anno di età, tutti, e soprattutto coloro che hanno una familiarità nota per glaucoma, dovrebbero sottoporsi ad una valutazione medica da parte dell'oculista. Una volta effettuata tempestivamente la diagnosi, il glaucoma è una malattia ben curabile nella maggior parte dei casi.

“La terapia del glaucoma prevede la riduzione della pressione intra-oculare, prevalentemente mediante l'instillazione di una o più gocce di collirio negli occhi, tutti i giorni e per tutta la vita”, afferma Mastropasqua, “in alcuni casi, se la pressione oculare non è ben controllata, l'azione dei colliri può essere aiutata da trattamenti laser, quali la trabeculoplastica selettiva (SLT) automatizzata, in grado di riaprire le vie di scarico dei liquidi intra-oculari in alcuni minuti, in maniera indolore e in completa sicurezza”.

Tuttavia, una quota non trascurabile di pazienti, circa il 5% dopo 10 anni di malattia, necessita di un intervento chirurgico per ridurre la pressione oculare, non più controllabile diversamente. “Esistono diverse tecniche chirurgiche, ma tutte agiscono favorendo uno scarico protetto e calibrato dei liquidi intra-oculari dall'interno all'esterno”, continua il chirurgo, “questo può essere ottenuto oggi con procedure mini-invasive (le cosiddette MIGS), a basso rischio di complicanze, e che garantiscono un rapido recupero post-operatorio della capacità visiva. Queste procedure prevedono l'impianto, in pochi minuti e in maniera indolore, sotto l'effetto di alcune gocce di anestetico, di micro o nano-valvole in gelatina, in silicone, o in acciaio inossidabile (invisibili e indistruttibili) che scaricano continuamente i liquidi intra-oculari, garantendo un'ottima riduzione della pressione e in molti casi anche la sospensione dei colliri anti-glaucoma. In casi estremamente problematici, che non rispondono alle procedure chirurgiche mini-invasive o tradizionali, è necessario ricorrere a tecniche chirurgiche ancora più efficaci, ma più complesse, che prevedono l'impianto di valvole di dimensioni maggiori, le valvole di PAUL. Si tratta di impianti in silicone inerte, altamente sofisticate e di recentissima introduzione, che vengono posizionate (sempre invisibilmente) nella parte più posteriore dell'occhio e consentono una notevolissima riduzione della pressione oculare”.

L'impianto della valvola di PAUL richiede una grande esperienza chirurgica e, proprio per questo, è disponibile soltanto in centri ultra-specializzati nella cura del glaucoma. La Clinica Oftalmologica dell'Università G. d'Annunzio di Chieti-Pescara, Centro Nazionale di Alta Tecnologia in Oftalmologia, nonché Centro Regionale dei Glaucomi, è uno dei pochissimi centri in Italia, e l'unico in Abruzzo, che grazie alla formazione e alla expertise chirurgica del professor Rodolfo Mastropasqua,

impianto regolarmente da oltre due anni queste valvole.