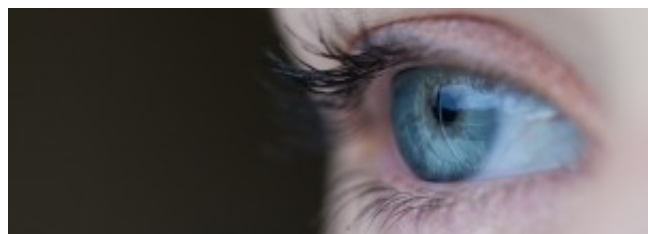


I 4 milioni di italiani che portano le lenti a contatto, per oltre la metà under 30, in estate devono fare particolare attenzione all'igiene delle lenti e toglierle sempre per i bagni al mare o in piscina, ma anche sotto la doccia. Le lenti, specialmente se morbide, sono terreno ideale per la proliferazione dei germi e in acqua ci può essere Acanthamoeba, un patogeno responsabile di cheratiti molto gravi, più frequenti in chi porta lenti a contatto. Fino al 50% dei casi di cheratite da Acanthamoeba non guarisce con le terapie mediche né risponde agli antiamebici e i pazienti sono costretti a sottoporsi a trapianto di cornea, purtroppo non sempre risolutivo. Dati italiani, presentati al congresso, mostrano tuttavia che intervenire nei casi più gravi con un trapianto precoce in cui non viene sostituita tutta la cornea ma solo lo strato intermedio, ha successo nel 90% dei pazienti



Firenze, 30 giugno 2022 - Il caldo non dà tregua, ma se si cerca refrigerio in un bagno in mare o in piscina prima di tuffarsi è meglio togliere le lenti a contatto: lo raccomandano gli esperti nel corso del XX Congresso dell'International Society of Cornea, Stem Cells and Ocular Science (SICSSO), sottolineando che l'acqua di piscine, mare, fiumi, laghi e perfino quella della doccia potrebbe essere contaminata da patogeni in grado di provocare infezioni anche gravi.

Il più temibile è l'Acanthamoeba, parassita diffusissimo soprattutto nelle acque. In Italia si stima sia responsabile di oltre 400 cheratiti all'anno, in continuo aumento per la maggiore aggressività del patogeno e l'uso sempre più diffuso delle lenti a contatto. Purtroppo dal 12 al 50% dei casi di cheratite da Acanthamoeba non risponde alle terapie mediche e comporta la necessità di un trapianto di cornea, che non è sempre risolutivo e fallisce in oltre metà dei casi soprattutto per la tardività dell'intervento.

Una speranza, tuttavia, arriva dal trapianto di cornea lamellare anteriore, o DALK, in cui non viene impiantata la cornea a tutto spessore: i risultati di questa tecnica applicata alle cheratiti da Acanthamoeba, presentati al congresso e ottenuti nel nostro Paese, sono soddisfacenti e garantiscono un successo nel 90% dei pazienti, se l'intervento viene eseguito precocemente nei casi con un'infezione di grado più severo. L'arma migliore resta tuttavia la prevenzione, seguendo le regole di igiene nell'uso delle lenti a contatto e ricordando di toglierle ogni volta che si fa un bagno.

“Sono 4 milioni gli italiani che portano le lenti a contatto e in oltre la metà dei casi si tratta di persone giovani o giovanissime con meno di 30 anni. In estate il ricorso alle lenti a contatto per di più aumenta, per vivere con maggiore libertà la bella stagione”, spiega Vincenzo Sarnicola, presidente della SICSSO e membro del consiglio direttivo della Società Italiana Scienze Oftalmologiche (S.I.S.O.), che ha presentato i dati più aggiornati sulle cheratiti da *Acanthamoeba* nel nostro Paese.

“Le lenti a contatto sono uno strumento formidabile per correggere i difetti visivi, ma se non si rispettano alcune precauzioni essenziali si rischiano complicanze anche gravi. Purtroppo le lenti, specialmente quelle morbide e più porose - mette in guardia l'esperto - favoriscono l'adesione di microrganismi che poi non sempre vengono eliminati dai liquidi di conservazione, nei quali non ci sono agenti disinfettanti così potenti”.

“La probabilità che sulle lenti restino germi pericolosi è ancora più alta, poi, se vengono conservate in una semplice soluzione salina. A questo si aggiunge la cattiva abitudine di fare il bagno in mare, in piscina o anche la doccia con le lenti a contatto: nell'acqua possono essere presenti patogeni che poi, a contatto con l'occhio, provocano cheratiti infettive - spiega Sarnicola - Una delle più gravi è quella da *Acanthamoeba*, un protozoo pressoché ubiquitario molto pericoloso se arriva sulla cornea: ogni estate assistiamo a un progressivo aumento di accessi al pronto soccorso per cheratiti provocate da questo parassita, soprattutto al mare o in piscina per la sua maggiore aggressività e l'uso sempre più diffuso di lenti a contatto”.

In condizioni critiche per la sua sopravvivenza *Acanthamoeba* si incista e così è in grado di resistere a tutto, anche ai disinfettanti; se il parassita infetta la cornea i sintomi sono inizialmente lievi, come leggero fastidio alla luce, visione un po' offuscata, sensazione di un corpo estraneo e l'evoluzione è lenta rispetto alle cheratiti batteriche. Ciò comporta spesso un ritardo di diagnosi e di cura specifica, così il parassita ha la possibilità di infettare la cornea in profondità con coinvolgimento dei nervi corneali, provocando lesioni e forti dolori.

“In Italia si stima che si verifichi oltre un caso al giorno: ci sono più di 400 pazienti all'anno e sono in continuo aumento - riprende Sarnicola - Purtroppo le terapie mediche specifiche non riescono sempre a eradicare l'infezione che non risponde agli antiamebici, difficili anche da reperire nelle farmacie italiane. Il microrganismo non debellato ha così il tempo di penetrare nella cornea e danneggiarla al punto di richiedere un trapianto nel 12-50% dei casi, anch'esso non sempre risolutivo”.

“Il trapianto di cornea classico a tutto spessore fallisce in oltre la metà dei casi e nel 40% dei pazienti si sviluppa un glaucoma, malattia oculare associata all’aumento della pressione endo-oculare e alla comparsa successiva di cecità; i rigetti sono frequenti e in alcuni casi purtroppo si arriva perfino a dover enucleare l’occhio. Risultati migliori sono possibili con un trapianto di cornea lamellare anteriore, o DALK, in cui non viene sostituita tutta la cornea ma solo lo strato intermedio”.

“I risultati presentati dimostrano che intervenire precocemente nei pazienti con infezione grave porta al successo del trapianto nel 90% dei casi rispetto al 44% degli interventi più tardivi, oltre i 5 mesi e mezzo dall’infezione. Tuttavia la migliore terapia è la prevenzione - raccomanda Sarnicola - Purtroppo di rado viene detto ai portatori di lenti a contatto che i dispositivi devono essere tolti quando si fa il bagno, invece si tratta di una semplice regola che può realmente fare la differenza, scongiurando cheratiti con conseguenze che possono essere devastanti”.

Consigli per utilizzare le lenti a contatto ed evitare infezioni

- Togliere le lenti a contatto prima di fare il bagno al mare o in piscina;
- Lavare le mani prima di toccarle e asciugarle con attenzione;
- Preferire le lenti a contatto monouso che riducono il rischio di infezione da Acanthamoeba;
- Pulire i contenitori prima di riporle e sostituirli con regolarità: possono essere ricettacolo e veicolo di germi;
- Non utilizzare l’acqua corrente per sciacquare e conservare le lenti.