



Ferrara, 12 marzo 2019 - Dal 10 al 16 marzo 2019 ricorre la “Settimana Mondiale del Glaucoma”. Per accendere i riflettori su questa malattia, che è la prima causa di cecità irreversibile, nel nostro Paese sono molte le iniziative promosse dall’Agenzia Internazionale per la Prevenzione della cecità-IAPB Italia onlus in collaborazione con la Società Oftalmologica Italiana (SOI) e la Società Italiana Glaucoma (SIGLA).

Anche l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara è in prima linea per combattere questa grave patologia, attraverso le professionalità della Clinica Oculistica diretta dal prof. Paolo Perri.

Prof. Perri, che cos’è il Glaucoma?

“Per Glaucoma si intende un gruppo eterogeneo di malattie caratterizzate da un danno al nervo ottico, dovuto prevalentemente a un aumento della pressione intraoculare, con successivo danno al campo visivo. Secondo recenti stime in Italia sono circa 550.000 i pazienti accertati, un dato che sta crescendo di pari passo con una maggiore conoscenza del problema ai diversi livelli scientifici e sociali. In termini percentuali ciò significa il 2% della popolazione italiana sopra ai 40 anni, con maggiore prevalenza al nord (48%), seguito dalle isole (28%) e dal centro (24%). La sua incidenza aumenta con l’età interessando più del 10% dei soggetti sopra i 70 anni; è responsabile di circa 4.500 nuovi casi/anno di cecità ed attualmente si stima vi siano 200.000 persone non vedenti per questa patologia nel nostro Paese”.

La situazione in Emilia-Romagna e a Ferrara?

“In Emilia-Romagna aumenta al 5,36% per arrivare al 6% nella provincia di Ferrara”.

Il Glaucoma, una malattia ‘silenziosa’. Perché?

“Caratteristica di questa patologia è il fatto di essere praticamente asintomatica fino agli stadi tardivi e, sebbene il danno al nervo ottico sia prevenibile, una volta che questo si è instaurato non vi è possibilità di recupero.

Per questo motivo - prosegue Perri - la prevenzione assume un valore fondamentale sia per il paziente sia per l'aspetto socioeconomico, stante l'elevato costo di questa patologia. Essendo una malattia familiare è importantissimo il controllo dei familiari. Il Glaucoma tende a presentarsi nelle persone i cui familiari sono soggetti allo stesso disturbo. Se, per esempio, ne sono affetti i genitori il rischio che una persona corre è doppio, se ne soffrono i fratelli il rischio si triplica. L'incidenza del glaucoma aumenta con il passare degli anni, forse a causa di un naturale invecchiamento della struttura dell'occhio. Oltre i 60 anni il rischio di glaucoma è doppio, oltre i 70 anni aumenta fino a cinque volte”.

E, dunque, come possiamo individuare il Glaucoma?

“Individuare il glaucoma per tempo è possibile anche se nella forma cronica i sintomi sono praticamente inesistenti e nella forma acuta si presentano all'improvviso. Per questo motivo - mette in evidenza il Direttore della Clinica Oculistica del S. Anna - è indispensabile sottoporsi a visite oculistiche periodiche, almeno una volta ogni anno dopo aver compiuto quarant'anni. Solo così è possibile individuare i piccoli difetti che possono far sospettare un inizio di glaucoma. La diagnosi precoce si può attuare con una serie di esami, che si possono effettuare solo presso un ambulatorio oculistico ospedaliero o uno studio specialistico”.

Come si ‘gestisce’ il Glaucoma?

“Per gestire il glaucoma, è possibile procedere in modi diversi a seconda del tipo di glaucoma (acuto o cronico) e del grado di serietà del problema. Come prima terapia, si preferisce proporre una cura, a base di colliri in grado di abbassare la pressione all'interno dell'occhio. Fondamentale è la costanza. È necessario prendere confidenza con il collirio. Il trattamento farmacologico non va inoltre cambiato di propria iniziativa, ma solo dopo aver chiesto il parere del medico specialista. Problema comune a tutti i farmaci è la scarsa compliance del paziente: si calcola che il 34-45% dei pazienti non effettui la terapia correttamente, specie quando deve somministrare più colliri più volte al giorno. Gli interventi parachirurgici (laser) e chirurgici vengono scelti quando la cura farmacologica non è efficace per ridurre la pressione intraoculare in maniera significativa”.

Cosa fa il S. Anna contro questa patologia?

“Presso l'Unità Operativa di Oculistica del S. Anna è attivo un ambulatorio (il venerdì) dedicato tre volte la settimana con un percorso ad hoc per la diagnosi e cura il venerdì. Sempre sotto il nostro controllo - prosegue Perri - è attivo un ambulatorio di diagnosi e terapia avanzata del Glaucoma presso la Casa della Salute di Comacchio di cui è Responsabile il dott. Lamberti. Inoltre di recente il Reparto ha acquisito un Laser di nuova generazione specifico per questi trattamenti. La chirurgia classica viene scelta quando si ritiene che l'intervento meno invasivo, con il laser, non sia sufficiente. Oppure si sceglie questa soluzione quando gli occhi hanno subito un danno abbastanza grave e non ci si può esporre al rischio di un ulteriore peggioramento”.