



*Dott. Andrea Romani*

Arezzo, 14 gennaio 2021 - I pazienti diabetici con patologie della vista come l'edema maculare non devono interrompere il loro percorso terapeutico per timore del Covid-19. Ad Arezzo ed in tutta la USLSUDEST il Dipartimento di Oculistica diretto dal dott. Andrea Romani offre visite in totale sicurezza e trattamenti efficaci a lungo termine che riducono il numero di somministrazioni e quindi gli accessi in ospedale. Il vero rischio, interrompendo il trattamento, è quello di perdere i benefici della cura, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile.

In Toscana le persone con diabete sono circa 190.000, di cui circa 4.800 soffrono di edema maculare diabetico. Offuscamento della visione centrale, visione deformata, difficoltà nella percezione dei colori e, in alcuni casi, riduzione della visione notturna: sono questi i principali sintomi di questa complicanza del diabete che, se non controllata, nel lungo periodo può provocare danni gravi e irreversibili alla retina, mettendo a rischio la vista.

“L'edema maculare diabetico è la principale causa di perdita della vista e cecità nei pazienti diabetici - dichiara Andrea Romani, Direttore del Dipartimento di oculistica della USLSUDEST - Per questo motivo è importante che le persone con diabete facciano almeno una visita oculistica all'anno per diagnosticare

precocemente la malattia e velocizzare i trattamenti riducendo così i potenziali danni alla vista. Fortunatamente la paura dell'infezione da Covid-19 non ha spinto le persone a rinunciare alle visite o interrompere le cure e questo ci ha permesso di portare avanti regolarmente la nostra attività anche durante la pandemia. Presso i nostri Centri di riferimento è possibile ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio”.

I pazienti affetti da questa patologia sono generalmente sottoposti a terapie continuative che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali ripetute nel tempo - vale a dire con un farmaco iniettato direttamente all'interno dell'occhio mediante una procedura che deve essere necessariamente eseguita in ambiente ospedaliero - che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma anche di recuperare l'acuità visiva perduta.

“Questi pazienti dovrebbero essere gestiti da oftalmologi esperti di questa patologia come presso l'Ospedale San Donato di Arezzo e il Misericordia di Grosseto, che garantiscono competenze e continuità assistenziale - spiega Andrea Romani - Un'alta frequenza di visite e iniezioni è una complessità sia per il centro che per il paziente. Oggi sono disponibili farmaci come il desametasone che richiedono un numero di somministrazioni inferiore, grazie alla tecnologia che ne permette un rilascio prolungato nel tempo, e che determinano anche un recupero rapido della vista. Questo si traduce in un duplice vantaggio per il paziente e per il centro: grazie ad un'azione di lunga durata e ad un minor numero di visite, diminuiscono gli accessi ai Centri di riferimento”.

In questa attività di grande aiuto si sta rilevando la distribuzione territoriale di centri di diagnostica strumentale collocati anche nei Presidi Ospedalieri territoriali (come per esempio l'Ospedale La Gruccia del Valdarno, l'Ospedale di Campostaggia a Poggibonzi e di Nottola a Montepulciano); inoltre la telemedicina ed il teleconsulto contribuiscono a rendere più efficiente e fruibile il servizio.

“In campo terapeutico, oltre ai farmaci intravitreali, è possibile in alcuni casi ricorrere al trattamento laser mininvasivo che consiste in trattamenti laser sottosoglia oppure al trattamento con laser giallo micropulsato già in uso ad Arezzo presso l'Ospedale san Donato e a Grosseto presso l'Ospedale Misericordia”, conclude Romani.