



*Prof. Francesco Boscia*

Roma, 18 novembre 2023 - Le miodesopsie sintomatiche sono dei corpi mobili filiformi o puntiformi presenti all'interno del vitreo che proiettano sulla retina la loro ombra e, dunque, compaiono all'interno del campo visivo, generando il cosiddetto fenomeno delle 'mosche volanti', ossia la presenza di macchie nella visuale simili a delle mosche perennemente presenti davanti agli occhi.

Tali ombre possono variare nella forma (tipo ragnatele, circolari o filamentose), nella dimensione (puntini neri davanti gli occhi o macchie più grandi mobili) e nella quantità (singole o molteplici). Si spostano quando muoviamo gli occhi. I corpi mobili si possono manifestare a qualunque età ma si presentano con maggiore frequenza tra i 50 e i 60 anni, senza che alla base ci sia una particolare patologia oculare.

Le cause della miodesopsia, infatti, sono correlate ad un fisiologico invecchiamento del vitreo (sostanza gelatinosa che si trova all'interno del bulbo oculare, formata principalmente da acqua e da fibre collagene). Si è discusso anche di questo oggi a Roma in occasione del 14esimo Congresso Nazionale

degli Oculisti AIMO, in programma fino a domani presso il Palazzo dei Congressi dell'Eur. A parlarne, nel corso di una sessione dal titolo "Le età della miopia", il prof. Francesco Boscia, della Clinica Oculistica dell'Università di Bari.

“Le miodesopsie sintomatiche sono i famosi corpi mobili, quelli che molte persone lamentano di vedere - ha spiegato il prof. Boscia - si tratta di macchie o di puntini scuri che i pazienti vedono muoversi nel campo visivo, interpretandoli con delle ‘mosche volanti’, cioè con degli ‘insetti’ che si aggirano nel campo visivo e che, in alcuni casi, sono talmente dense e persistenti che effettivamente creano problemi alla qualità visiva e nella vita quotidiana dei soggetti. Immaginiamo infatti a quanto possa essere fastidiosa questa condizione per chi lavora tutto il giorno al computer oppure all’aria aperta, quando ci sono giornate particolarmente luminose”.

“Le miodesopsie sintomatiche non sono in realtà considerate una vera e propria patologia, ma sono state finora interpretate come un semplice disturbo della qualità visiva - prosegue Boscia - Quanto alla prevalenza, questo disturbo si presenta maggiormente nella popolazione anziana ma a lamentarlo è “fino al 35-50% dei pazienti giovani in età lavorativa, che percepiscono questi corpi mobili negli occhi con maggiore o minore fastidio”.

Ma quando e in che modo si possono trattare? “L’idea è che le miodesopsie sintomatiche si possano trattare perché si trovano nel corpo vitreo, che è la gelatina trasparente che riempie l’occhio, con un intervento che si chiama vitrectomia - ha spiegato ancora l’esperto - Tale intervento consiste nella rimozione del corpo vitreo e finora è stato sempre utilizzato per il trattamento di patologie come il distacco di retina, emorragie vitreali oppure corpi estranei che siano entrati nell’occhio, per cui diciamo una chirurgia sicuramente di livello più impegnativo”.

“Ma perché non trattare anche questi disturbi della qualità visiva? È chiaro che se si pensa di poterli trattare, è necessario intanto che il fastidio percepito dal paziente sia maggiore di quello che l’oculista o il chirurgo riesca a valutare da un esame obiettivo. In poche parole, non va sottovalutato ciò che lamenta il paziente - sottolinea Boscia - Ci sono alcuni dati, infatti, che ci dicono che il fastidio percepito dal paziente è fino ad un milione di volte superiore a quello che l’oculista che lo va ad esaminare riesce a valutare con i suoi esami obiettivi. In secondo luogo, noi oggi abbiamo degli strumenti che ci permettono di obiettivare la presenza di questi corpi mobili, con strategie come l’oftalmoscopia a scansione laser, le telecamere a infrarosso e gli ultrasuoni. A questo punto di può passare all’intervento”.

Ha quindi proseguito il prof. Boscia: “Ci sono stati proposti interventi con un laser particolare, che si chiama YAG laser, ma è un intervento non risolutivo perché fondamentalmente va a spezzettare il corpo

mobile in diversi frammenti che possono essere allo stesso tempo fastidiosi; in più il laser, se questi corpi mobili sono vicino alla retina, potrebbe impattare la retina stessa e creare un danno. L'unico modo per rimuoverli totalmente è allora attraverso la vitrectomia, in cui rimuoviamo completamente il contenuto del corpo vitreo”.

Ci sono quindi due strategie diverse: o si rimuove completamente il corpo vitreo oppure si rimuovono soltanto i corpi mobili. “Quest'ultima strategia ha meno possibilità di creare cataratta - ha sottolineato l'esperto - perché ogni vitrectomia può creare cataratta, ma poi ha la possibilità di una recidiva del corpo mobile perché si lascia del corpo vitreo che potrebbe riformarla. La strategia che rimuove tutto il corpo vitreo, invece, ha il rischio potenziale di aumentare la percentuale di formazione della cataratta e anche di creare delle rotture della retina. Questo è un punto da chiarire”.

La sintesi è che le miodesopsie sintomatiche sono disturbo della qualità visiva, come la stessa cataratta, quindi “non da sottovalutare, mentre la vitrectomia è un trattamento altamente costo-efficace, da destinare a casi accuratamente selezionati, e relativamente sicuro grazie alle nuove strategie chirurgiche”.