

La prevenzione del glaucoma guarda lontano.

CHE COSA È

È una malattia che colpisce il nervo ottico. Nella maggior parte dei casi è dovuta a un aumento della pressione interna dell'occhio che causa, nel tempo, danni permanenti alla vista che sono accompagnati da:

- **riduzione del campo visivo** (si restringe lo spazio che l'occhio riesce a percepire senza muovere la testa);
- **alterazioni della papilla ottica** (è detta anche testa del nervo ottico ed è visibile all'esame del fondo oculare).

L'oculista diagnostica un glaucoma quando rileva:

1. un aumento della pressione oculare;
2. una riduzione del campo visivo;
3. alterazioni della papilla ottica.

LA PRESSIONE OCULARE

L'occhio ha una forma quasi sferica e una consistenza duro-elastica.

La sua tonicità è data dalla quantità di liquido – umor acqueo – che lo riempie, come la pressione di un pneumatico è data dalla quantità di aria immessa. In un occhio sano la produzione e il deflusso di umor acqueo sono in equilibrio perfetto; a questo rapporto è legata la pressione oculare. Quando c'è un eccesso di produzione dell'umore acqueo oppure quando c'è un ostacolo al suo deflusso (è la condizione più frequente) si ha un aumento della pressione oculare, che a lungo andare danneggia la testa del nervo ottico. La pressione oculare media deve essere generalmente compresa tra i 10 e 20 millimetri di mercurio (mmHg). Nei casi limite bisogna tenere conto anche dello spessore della cornea (superficie oculare trasparente).

“In Italia sono circa un milione le persone malate di glaucoma e solo la metà ne è a conoscenza. Il glaucoma è una malattia che, se diagnosticata in tempo utile, può essere curata e controllata nel tempo.”

QUANTE FORME DI GLAUCOMA ESISTONO?

Numerose, ma le più frequenti e importanti sono tre:

- il glaucoma cronico semplice (ad angolo aperto);
- il glaucoma acuto (ad angolo chiuso);
- il glaucoma congenito.

Il glaucoma cronico è la forma più comune. È dovuto ad un progressivo malfunzionamento delle vie di deflusso (il sistema trabecolare) dell'umor acqueo, che causa un aumento della pressione oculare (quasi mai elevato).

Questo fenomeno si può paragonare a quanto accade in un lavandino parzialmente ostruito che dà ristagno di acqua. Il glaucoma cronico è una malattia tipica dell'adulto (dopo i 40-50 anni), ha un'evoluzione molto lenta e non dà disturbi o sintomi particolari. In assenza di un controllo oculistico ci si rende conto troppo tardi di essere malati, ossia solo in fase terminale, quando il danno al nervo ottico è già avanzatissimo e irreparabile.

Il glaucoma acuto si manifesta in maniera improvvisa e imprevedibile e quasi sempre è legato a una condizione anatomica predisponente (occhi ipermetropi).

È dovuto a un'ostruzione totale delle vie di deflusso, come accade in un lavandino che si ottura completamente senza far più passare acqua. Insorge con un dolore violento, che non dà tregua, associato spesso a nausea e vomito. L'occhio è molto infiammato, la vista fortemente ridotta.

Il glaucoma congenito si può manifestare già alla nascita o nei primi anni di vita. È dovuto ad alterazioni o a malformazioni delle vie di deflusso dell'umor acqueo. La “plasticità” del bulbo oculare fa sì che l'occhio acquisti dimensioni molto grandi (bupalmo=occhio di bue). Pur essendo in assoluto una forma rara, è una delle cause più frequenti di ipovisione e cecità infantile.

Prevenire è semplice, fatti vedere.

Il glaucoma è una malattia che rientra tra quelle che traggono massimo vantaggio dalla prevenzione secondaria e quindi da una diagnosi precoce: questo significa che è necessario individuare la malattia quando ancora non dà sintomi particolari, ossia quando non si sa di esserne affetti. Ogni glaucomatoso che diventa cieco è un insuccesso: la cecità (così come l'ipovisione) può essere evitata attraverso la prevenzione. Se la malattia non è diagnosticata e curata in modo tempestivo il campo visivo si restringe progressivamente sino ad arrivare alla caratteristica visione a canocchiale (o “tubulare”): si perde gradualmente la percezione di ciò che avviene alla periferia del campo visivo (non si riesce più a vedere con la cosiddetta “coda dell'occhio”).

CHE COSA È NECESSARIO FARE?

Una semplice visita oculistica è sufficiente a diagnosticare un glaucoma in fase iniziale o ancora non grave. È necessario, pertanto, sottoporsi con regolarità a controlli oculistici, specialmente in presenza di fattori di rischio quali:

- **età:** la frequenza del glaucoma, pur non essendo una malattia esclusiva dell'anziano, aumenta progressivamente con l'avanzare dell'età. È buona norma, per chi ha più di 40 anni, sottoporsi a un controllo oculistico che comprenda la misurazione della pressione oculare. Un momento ideale è rappresentato dall'insorgenza della presbiopia (visione sfocata da vicino). Più che consultare un ottico, sarebbe importante approfittarne per una visita oftalmologica completa;
- **precedenti familiari:** tutti coloro con un familiare affetto da glaucoma devono sottoporsi a frequenti controlli, in quanto questa malattia oculare presenta forti caratteri di ereditarietà.

“Il glaucoma è una malattia degli occhi molto frequente. Si calcola che nel mondo ne siano affette circa 55 milioni di persone. È una delle cause più frequenti di cecità e ipovisione. A causa del glaucoma 25 milioni di persone nel mondo hanno perso la vista del tutto o in parte.”

COME SI CURA?

Una volta che il glaucoma è stato diagnosticato ci si deve curare tutta la vita, sottoponendosi a frequenti controlli oculistici.

Esistono varie terapie:

- terapia medica: si tratta di colliri da utilizzare in maniera regolare, senza interruzioni;
- trattamento laser;
- terapia chirurgica.

Tutti i trattamenti presentano sia vantaggi che inconvenienti.

È compito dell'oftalmologo, quindi, stabilire caso per caso il trattamento più indicato, dopo averne discusso con la persona colpita da glaucoma.

Il mondo è tutto da vedere:
prenditi cura dei tuoi occhi.