

Cataratta, ecco i sintomi

Più di 2mila interventi all'anno negli ospedali di Pistoia

CATARATTA E PROBLEMI alla vista, patologia comune che affligge soprattutto la popolazione anziana. Ne abbiamo parlato con il dottor Giuseppe Valentini, direttore area testa collo **azienda Usj toscana centro** e direttore oculistica San Jacopo.

Dottor Valentini, quanto è diffuso il problema della cataratta?

«La cataratta consiste nell'opacizzazione progressiva del cristallino, la piccola lente posizionata all'interno dell'occhio, dietro l'iride e la pupilla, che mette a fuoco le immagini sulla retina consentendoci di percepire una visione distinta. La cataratta è un problema diffuso ed interessa il 30% della popolazione dopo i 65 anni e il 90% dopo i 75 anni».

E' una patologia solo dell'anziano?

«E' una patologia prevalente dell'anziano essendo l'avanzamento dell'età la sua causa principale. Tuttavia può insorgere anticipatamente a causa di alcune malattie, quali il diabete o l'ipotiroidismo, o malattie dell'occhio, quali il glaucoma, la miopia elevata, le uveiti, oppure il trattamento prolungato con cortisonici ad alto dosaggio o l'esposizione prolungata a radiazioni. I traumi oculari, sia contusivi che penetranti, sono la causa principale dell'insorgenza di cataratta prima dell'età di 45 anni. Esistono anche forme di cataratta congenita, già presenti dalla nascita o nei primi anni di vita».

E' prevenibile?

«Ad oggi non esiste una prevenzione efficace, tuttavia il controllo del danno ossidativo mediante l'assunzione di sostanze antiossidanti può essere utile per rallentarne l'evoluzione. Recenti studi epidemiologici hanno dimostrato un legame tra il fumo di sigaretta e lo sviluppo più precoce e rapido della cataratta. Altro fattore di rischio è l'esposizione ai raggi ultravioletti solari (Uv)

con effetto diretto sui processi di invecchiamento dei tessuti umani».

Quali i sintomi?

«I sintomi iniziali sono difficilmente percepibili. Con la sua evoluzione il sintomo principale è rappresentato da un lento e progressivo annebbiamento con riduzione ingravescente fino alla perdita completa della visione sia da lontano che da vicino. Altri sintomi sono rappresentati dalla percezione di aloni intorno alle sorgenti luminose».

Come si cura?

«Ad oggi non esiste una terapia farmacologica efficace. In fase iniziale alcune forme di cataratta possono generare una pseudo-miopia che si rimedia modificando la gradazione delle lenti. In fase avanzata l'unica soluzione efficace è l'intervento chirurgico. Oggi il principale è la facoemulsificazione, ovvero la frammentazione del cristallino opacizzato mediante ultrasuoni e nell'aspirazione dei suoi frammenti per mezzo di una sonda introdotta all'interno dell'occhio con una piccola incisione di circa 2 mm a livello della periferia della cornea».

L'operazione quando deve essere fatta?

«Si consiglia quando il deficit visivo ostacola o compromette le attività quotidiane ad esempio guidare, lavorare al computer, guardare la tv, leggere. La lunga attesa può indurre un marcato indurimento del cristallino «catarrattoso» con conseguenti difficoltà e rischi nell'esecuzione dell'intervento».

E il post operatorio è complicato?

«Nel post intervento solitamente il paziente non avverte alcun dolore all'occhio operato e dopo circa un paio d'ore può essere dimesso. Il giorno successivo c'è primo controllo con indicazioni di comportamento e la prescrizione di colliri antibiotici ed antiinfiammatori da utilizzare per le prime 2-3 settimane».





Focus

Dopo la chirurgia Serve una terapia di tre settimane

IL paziente non avverte alcun dolore all'occhio operato e dopo circa un paio d'ore può essere dimesso. Il giorno successivo c'è primo controllo con indicazioni di comportamento e la prescrizione di colliri antibiotici ed antiinfiammatori da usare per le prime 2-3 settimane



L'intervento per la rimozione della cataratta prevede una piccola incisione a livello della periferia della cornea

PREVENZIONE

«Attenzione ai raggi Uv e al fumo di sigarette. Utili anche antiossidanti»



Giuseppe Valentini, oculistica

Dopo il primo intervento Attenti alla fibrosi capsulare

LA cataratta una volta asportata non ritorna. Tuttavia in circa il 20% dei soggetti operati, dopo qualche mese o dopo alcuni anni, può insorgere la cosiddetta «fibrosi capsulare» comunemente chiamata «seconda cataratta» ovvero un annebbiamento importante della vista. Ciò è dovuto alla opacizzazione di quella parte di sacco (capsula) del cristallino naturale lasciato al momento dell'intervento per fungere da supporto alla nuova protesi. Per quanto riguarda la comparsa di fibrosi capsulare il trattamento consiste nel praticare una piccola apertura centrale della capsula opacizzata in corrispondenza del forame pupillare, mediante un laser. E' una procedura ambulatoriale, indolore, rapida e consente il ripristino immediato della visione.



Malattia in fase iniziale Possono bastare le lenti

NELL'AREA pistoiese vengono eseguiti in un anno circa 2500 interventi di cataratta tra l'ospedale di Pistoia e di Pescia.

Ad oggi non esiste una terapia farmacologica efficace.

In fase iniziale alcune forme di cataratta possono generare una pseudo-miopia che si rimedia modificando la gradazione delle lenti. Se i sintomi peggiorano serve l'intervento.

Esistono anche forme di cataratta congenita, già presenti dalla nascita o nei primi anni di vita.

Può insorgere anticipatamente a causa di alcune malattie.



Operazione con il laser? Non sempre è eseguibile

OGGI SI PARLA molto dell'intervento di cataratta con il laser, ma è necessario chiarire alcuni aspetti per non cadere nell'equivoco. E' vero che negli ultimi anni è stata introdotta nella chirurgia della cataratta una tecnologia nuova che è il laser a femtosecondi o femtolaser, uno strumento con una luce infrarossa che emette impulsi della grandezza di pochi micron e di brevissima durata e riesce ad effettuare tagli estremamente precisi sui tessuti. Nella chirurgia della cataratta può essere impiegato solamente per effettuare la piccola incisione corneale e l'apertura del sacco del cristallino.

PER FRANTUMARE ed aspirare la cataratta è necessaria la sonda con ultrasuoni. Ad oggi non sono state dimostrate differenze significative tra la facoemulsificazione laser-assistita e il classico intervento manuale che è ancora considerato il gold standard oltre ad essere quello più eseguito nel mondo. Ancora oggi nei paesi non industrializzati la cataratta rappresenta la prima causa di cecità ed ipovisione (dati Oms).

In Italia l'intervento di cataratta è quello maggiormente eseguito, dopo il parto, con oltre 550.000 procedure all'anno. Tra i sintomi della patologia c'è la percezione di aloni intorno alle sorgenti luminose, dal facile abbagliamento nella visione controluce, dalla riduzione della sensibilità al contrasto, dall'alterazione della percezione dei colori e talvolta dallo sdoppiamento delle immagini.

