

IL GLAUCOMA

Con il termine glaucoma generalmente si indica un gruppo di malattie degli occhi che affliggono approssimativamente 1-2% della popolazione. Molte forme di glaucoma sono asintomatiche, quindi di difficile diagnosi precoce.

Il glaucoma, se non trattato, può causare perdita totale della visione con danni irreversibili al nervo ottico.



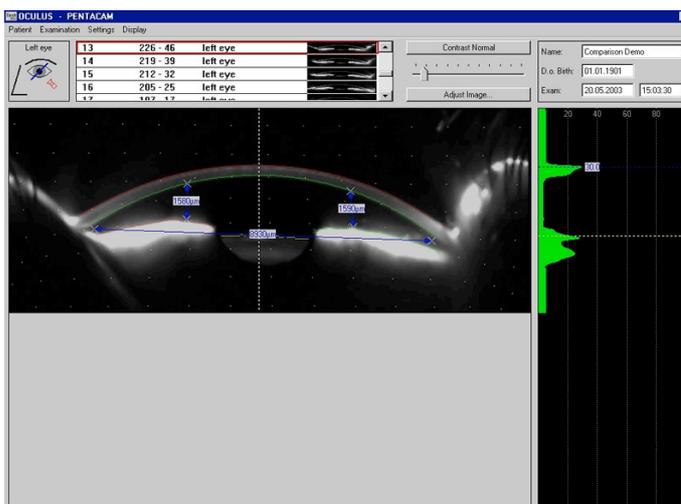
Nei pazienti affetti da glaucoma, si verifica una graduale e irreversibile perdita delle fibre del nervo ottico deputate alla trasmissione delle immagini dalla retina al cervello.

Le cause della perdita di funzionalità delle fibre del nervo non sono chiare, sono coinvolti meccanismi apoptotici cellulari, danni nutrizionali, danni da pressione intraoculare e altre causa in fase di studio

Clinicamente può essere rilevato come o perdita, diminuzione ed assottigliamento delle fibre del nervo ottico, associato a diminuzione della sensibilità visiva della retina e conseguente alterazione del campo visivo.

Il glaucoma è generalmente classificato in tre gruppi:

ad **angolo aperto**, a **bassa tensione** e ad **angolo chiuso**. Quello ad angolo aperto si riscontra prevalentemente in USA, Europa e Africa, mentre quello ad angolo chiuso appare molto più spesso nei paesi asiatici.



Visualizzazione Angolo mediante Scheimpflug camera

Glaucoma ad angolo aperto

La variante ad angolo aperto, generalmente, tende a evolvere lentamente, i pazienti possono non notare la perdita graduale della visione finché gli effetti diventano pronunciati.

In genere la visione è compromessa in periferia e gradualmente si restringe il campo della visione del paziente.

Il glaucoma ad angolo aperto è la forma prevalente ed è associato con l'aumento della pressione oculare. Viene definito ad "angolo aperto" in riferimento all'angolo camerulare, che è posto alla congiunzione tra iride e cornea. In questa posizione si trova una sorta di tessuto spugnoso (il trabecolato) che consente il drenaggio dell'umore acqueo all'esterno dell'occhio, regolando così la pressione intraoculare.



La patologia è a livello del trabecolato che non consente più un normale deflusso.

Quando l'aumento della pressione oculare perdura da tempo l'occhio risulta danneggiato nella sua parte più vulnerabile, il nervo ottico.

Le cause esatte del glaucoma ad angolo aperto non sono note.

Questa forma conta il 37% circa del totale dei casi di glaucoma.

Glaucoma a bassa tensione

Questo gruppo è caratterizzato da danni tipici del glaucoma in presenza di normale misurazione della pressione oculare.

La causa non è nota completamente, ma si propende per un deficit di irrorazione della testa del nervo ottico, tra i fattori predisponenti la ipotensione arteriosa.

La terapia cerca di migliorare il nutrimento del nervo ottico riducendo il più possibile la pressione intraoculare.

Questa forma conta il 30% circa dei casi di glaucoma.



Glaucoma ad angolo chiuso o stretto

Questo gruppo è caratterizzato dal restringimento dell'angolo tra iride e cornea ostruendo così il deflusso dell'umore acqueo verso l'esterno, incrementando la pressione intraoculare.

Questa forma registra il 10% delle persone affette da glaucoma.

Si può suddividere in due questa forma: forma acuta e forma cronica (con avanzamento lento dei sintomi).

Spesso il responsabile della forma cronica è il cristallino. Infatti a causa del suo progressivo ingrandimento dovuto all'invecchiamento si riduce progressivamente l'ampiezza dell'angolo con relativo aumento della pressione. In questo caso un intervento precoce di sostituzione del cristallino risolve la situazione.

Sintomi del glaucoma

Nessuna delle forme è solitamente associata al dolore, tranne la forma acuta che è molto dolorosa.

Da parte del paziente il segno più evidente è la riduzione della visione, prima periferica e poi anche centrale.

Comunque, poiché i sintomi generali avanzano lentamente, il paziente può non accorgersi del cambiamento della visione fino a che il campo visivo non risulta irreversibilmente compromesso.

La mancanza di sintomi è la ragione primaria per cui la metà dei casi di questa malattia non sono diagnosticati per tempo, ma solo a sintomi conclamati, con danni visivi irreversibili.

Pertanto, come misura precauzionale, si raccomanda ai pazienti con meno di 40 anni di effettuare dei controlli della pressione ogni 3-5 anni, tra i 40 e i 64 anni ogni 2-4 anni e dopo i 65 anni un controllo ogni anno.

La **Pachimetria** (spessore della cornea) è un dato indispensabile per ottenere un valore attendibile della pressione intraoculare senza artefatti.



Esame del campo visivo computerizzato

L'esame del **Campo Visivo** consente di evidenziare eventuali riduzioni presenti e seguirle nel tempo, è un esame soggettivo che richiede collaborazione e attenzione nella sua esecuzione.

L'**analisi delle fibre del nervo ottico RNFL** mediante apparecchio **OCT**, è un esame oggettivo attendibile e ripetibile, consente di misurare eventuali assottigliamenti delle fibre e quindi giungere precocemente ad una diagnosi certa.

La prevenzione è l'arma più efficace per combattere il glaucoma, poiché tutte le terapie sono volte a bloccare la progressione della malattia, infatti gli eventuali danni al nervo ottico non sono migliorabili.