

RETINA MEDICA

Responsabile: Dott. Roberto Cian

Le maculopatie

Anatomia

La retina funziona quasi come la pellicola di una macchina fotografica. Essa risponde ai raggi luminosi che la colpiscono, attivandosi e convertendoli in segnali elettrici che sono portati dal nervo ottico al nostro cervello. Localizzata anatomicamente nella porzione centrale della retina e deputata alla capacità di discriminare, alla visione distinta e particolareggiata degli oggetti, a leggere e scrivere è la Macula (Figura 1). Qualsiasi tipo di alterazione di tale porzione della retina si traduce nella grande maggioranza dei casi in una alterazione, talvolta grave e spesso irreversibile della capacità visiva.

Degenerazione maculare legata all'età

La degenerazione maculare legata all'età (AMD) è una malattia legata all'invecchiamento che colpisce la macula. Una volta insorta la malattia su di un occhio, la probabilità di avere un coinvolgimento dell'occhio controlaterale è circa il 30% entro 5 anni. Può compromettere gravemente la qualità della visione e di conseguenza la qualità della vita nelle persone anziane.

La degenerazione maculare legata all'età può essere di 2 tipi: secca (atrofica) o essudativa/umida (neovascolare, disciforme).

la degenerazione maculare secca (Figura 2), la forma più comune e lieve di questa patologia, copre l'85%-90% di tutti i casi. Si sviluppa gradualmente nel tempo e generalmente causa solo una moderata perdita della capacità visiva centrale. Un carattere identificativo dell'AMD è l'accumulo di piccoli depositi di grasso rotondi, di

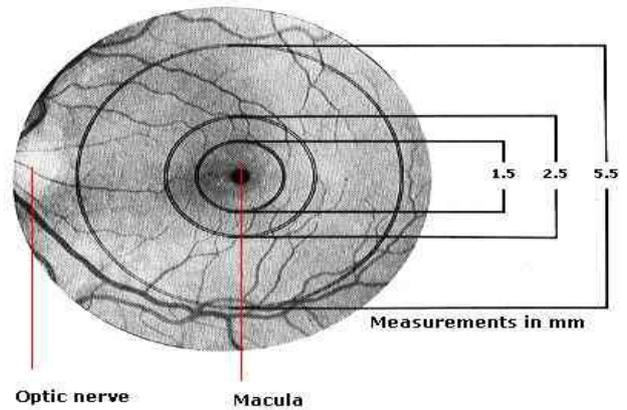


Figura 1. Anatomia della retina

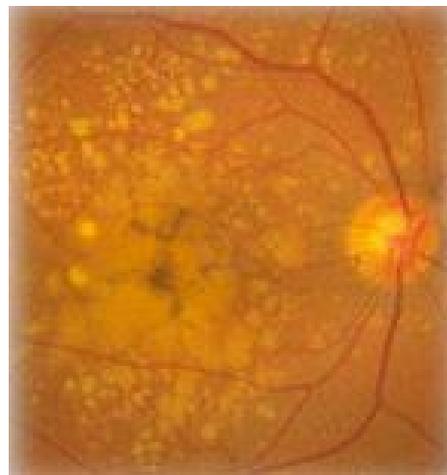


Figura 2. Forma "secca"

color bianco-giallo, chiamati drusen, nella porzione centrale della retina. In alcuni casi è possibile identificare la comparsa di neovasi anomali. È molto importante che i soggetti affetti da AMD secca si sottopongano regolarmente a controlli oculistici che potrebbero impedire l'eventuale progressione della malattia nella forma umida (figura 3).

Nel secondo tipo di maculopatia compaiono dei vasi anomali che trasudano siero o sanguinano, stimolando poi la formazione di una cicatrice (Figura 4). Essendo essi dei vasi anomali, sono costituiti da una parete alterata e immatura con cellule anomale che tendono comunemente a svilupparsi negli strati retinici più profondi. Sebbene l'AMD umida costituisca solo il 10%-15% di tutte le AMD, la probabilità di una grave perdita della vista è molto maggiore. Questa forma è responsabile del 90% delle perdite gravi di capacità visiva.

I sintomi

La degenerazione maculare legata all'età non dà dolore. Anzi, inizialmente il problema visivo può non venire notato, perché si supplisce con l'occhio buono. Infatti Spesso il paziente non si accorge dei sintomi sino a quando non si copre l'occhio sano. Importante mezzo preventivo è la periodica valutazione della visione per mezzo della griglia di Amsler (Figura 5), un modo semplice per valutare la comparsa di ondulamenti e distorsioni, metamorfopsie, per cui gli oggetti appaiono rimpiccioliti e deformati. Se viene interessata la parte centrale della macula (fovea), compare una macchia di "non visione" centrale, per cui osservando per esempio un viso, si vedono le orecchie ma non le espressioni, gli occhi e la bocca.

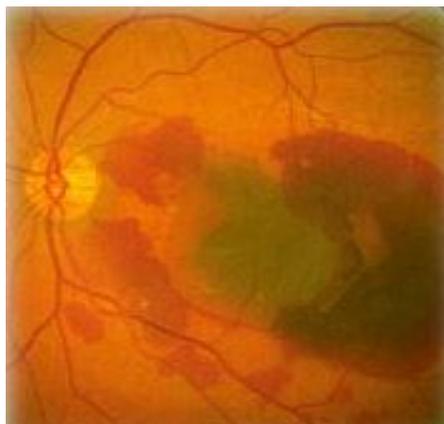


Figura 3. Forma "umida"



Figura 4. Progressione del danno visivo in corso di degenerazione maculare legata all'età

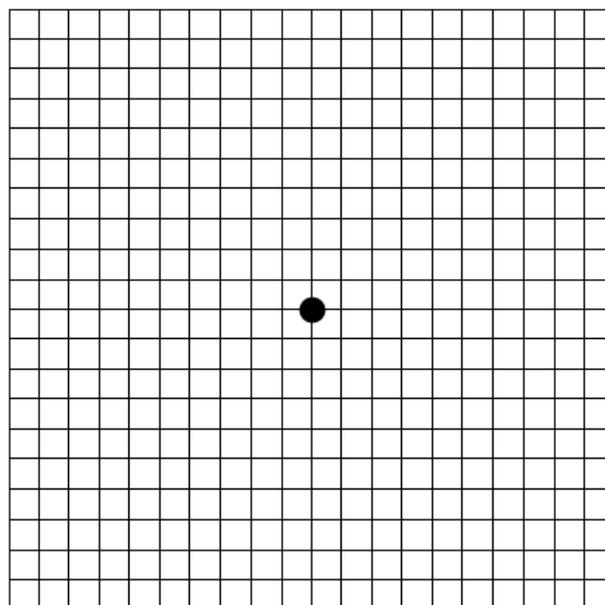


Figura 5. Griglia di Amsler

Come seguire in test:

- Mettere gli occhiali da lettura e tenere la

Diagnosi e terapia

Quando l'oculista, utilizzando particolari lenti, rileva i segni che la crescita anormale dei vasi sanguigni sotto la retina provocano (emorragie, raccolte di siero, cicatrici) è di fondamentale importanza che il paziente esegua l'esame [OCT](#) e nel caso la [fluorangiografia retinica e l'angiografia con verde indocianina](#).

Terapia per la degenerazione maculare legata all'età non essudativa

Dei 600 o più carotenoidi presenti in natura, solo pochi si trovano nel siero umano e di questi solo la luteina e la zeaxantina sono presenti nella macula. Questi fatti da soli suggeriscono che la luteina possa svolgere un ruolo critico per la salute dell'occhio. Esistono molti dati che supportano il ruolo della luteina nella riduzione del rischio di AMD e innumerevoli studi osservativi che mostrano una correlazione tra assunzione di luteina, livelli nel siero, densità del pigmento maculare, supplementazioni vitaminica e ridotto/rallentato rischio di AMD nell'uomo.

Terapia per la degenerazione maculare legata all'età essudativa

Oggi il trattamento standard consiste nella [iniezione intraoculare di farmaci](#) che servono per bloccare la crescita della neovascolarizzazione.

griglia a una distanza di 30 – 45 cm.

- Coprire un occhio.
- Guardare direttamente al centro della griglia con l'occhio scoperto.
- Mentre si guarda il punto centrale della griglia notare se le linee appaiono rette o se qualsiasi zona appare distorta, o sfocata o scura.
- Ripetere con l'altro occhio.
- Se una qualsiasi zona della griglia appare ondulata, sfocata o scura, contattare immediatamente l'oculista.

COME PRENOTARE

Per prenotare un visita per problemi retinici presso il Centro San Paolo è necessario avere una richiesta scritta da parte di un medico Specialista Oculista. I medici che effettuano Ambulatorio Retina Medica sono: Dott. Roberto Cian, Dott. Antonino Avarello, Dott. Luigi Caretti, Dott.

Giuseppe Lo Giudice, Dott. Marco Tavolato. Le prenotazioni possono essere effettuate, con l'impegnativa per "visita oculistica", allo 0498216793 dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9 alle ore 13.