

IL GLAUCOMA

Prof. Bruno Lumbroso

CHE COS'É IL GLAUCOMA?

Il glaucoma é una malattia oculare causata dall'aumento della pressione interna dell'occhio e da danni al nervo ottico. L'occhio é una sfera piena di liquido normalmente sotto pressione che gli permette di mantenere una forma sferica, come la pressione delle gomme di un'automobile permette loro di mantenere la loro forma. Il liquido prodotto nell'occhio viene normalmente evacuato attraverso un filtro chiamato trabecolato. Se la pressione dell'occhio é troppo elevata, vi é compressione delle strutture oculari, soprattutto del nervo ottico, provocando prima una lieve depressione del disco ottico poi una escavazione profonda di questo con una atrofia delle sue fibre, e grave pericolo per la vista.

IPERTONO OCULARE E GLAUCOMA SIGNIFICANO LA STESSA COSA?

COSA COMPORTA L'AUMENTO DELLA PRESSIONE OCULARE?

L'atrofia delle fibre nervose porta ad una riduzione dell'ampiezza del campo visivo. Questa riduzione é molto lenta e, all'inizio della malattia, non viene notata ma il restringimento progressivo del campo visivo può portare alla cecità nei casi più gravi.

ESISTE UN SOLO TIPO DI GLAUCOMA?

No, ne esistono almeno quattro, nei quali l'aumento della pressione oculare é dovuto a varie modalità di ostruzione delle vie di deflusso, cioè del trabecolato, la valvola di sicurezza dell'occhio.

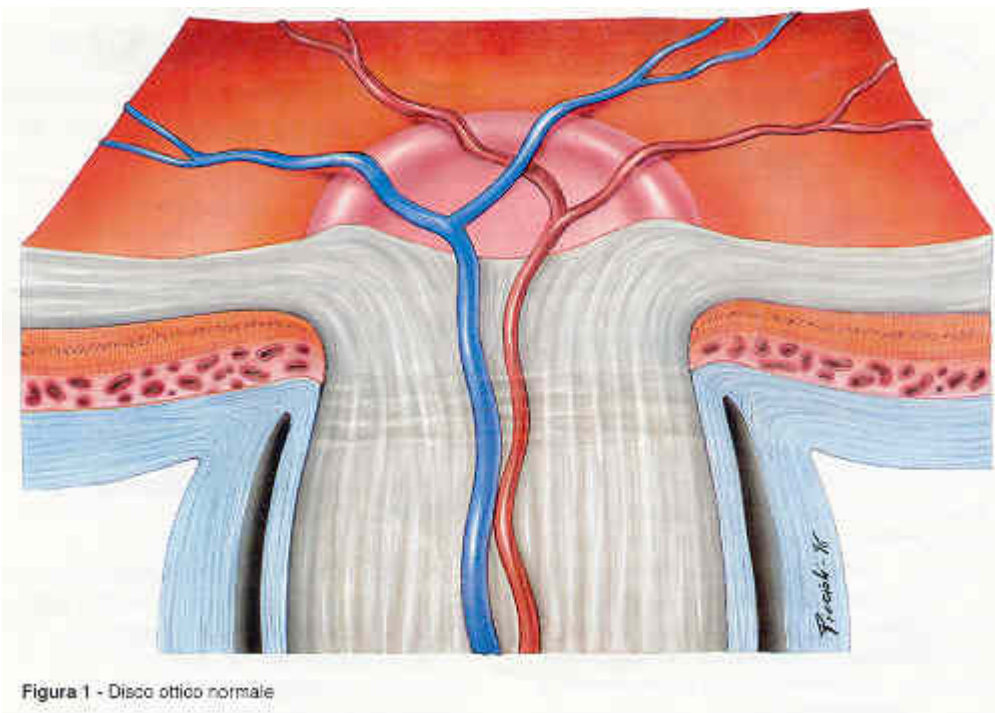
1. Il glaucoma cronico ad angolo aperto, dove vi é un intasamento lento del filtro chiamato trabecolato, é il più frequente. Inizia molto subdolamente fra i 35 e 45 anni, senza dolore né annebbiamento e provoca un restringimento lento, progressivo ed irreversibile del campo visivo.
2. Il glaucoma acuto, nel quale le vie di deflusso vengono chiuse brutalmente dalla base dell'iride, ha un inizio acuto con annebbiamento visivo, dolori, pupilla dilatata. E' necessario un intervento urgente, prima con medicine e colliri, poi con Laser, per

evitare la cecità. Spesso la crisi acuta è preceduta da crisi minori durante le quali il paziente vede aloni colorati intorno alle luci.

3. Altre forme meno frequenti sono il glaucoma congenito, dovuto ad un difetto congenito del trabecolato, ed i glaucomi secondari, che compaiono dopo interventi agli occhi, contusioni del bulbo, infiammazioni, uveiti.

CHE COSA PROVOCA L'AUMENTO DELLA PRESSIONE OCULARE?

Il liquido prodotto nell'occhio viene continuamente eliminato attraverso un filtro detto "trabecolato". Quando questo filtro si intasa la pressione oculare aumenta provocando un danno alle fibre nervose della retina.



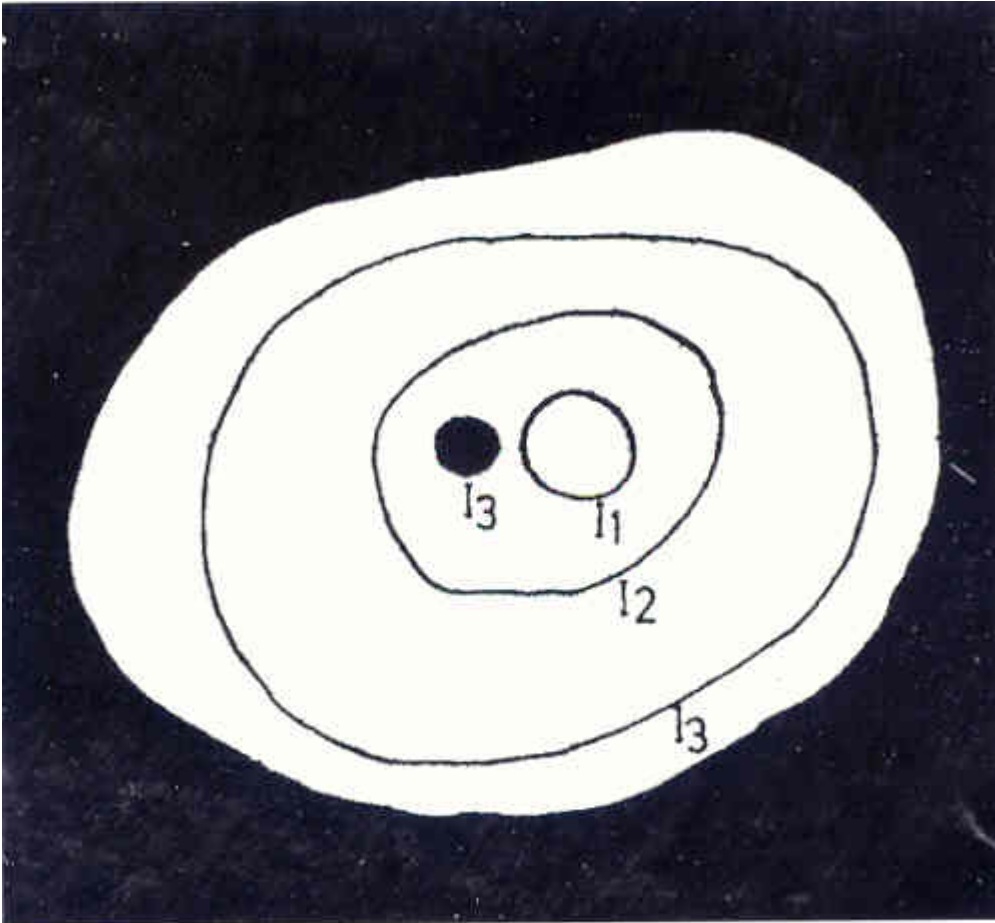
FINO A QUALE LIMITE SI PUÒ DEFINIRE NORMALE LA PRESSIONE DELL'OCCHIO?

La pressione o tono oculare dell'occhio può variare ma al di sopra dei 21 mm di Hg è considerata troppo elevata, dunque patologica. Esistono tuttavia dei glaucomi a pressione bassa, i cosiddetti glaucomi "senza pressione", dove si notano danni a campo visivo ed al nervo ottico senza che la pressione sia alta. Si pensa che in questi casi intervenga anche un disturbo della circolazione capillare del nervo ottico.

CHE ELEMENTI POSSONO MODIFICARE LA MISURA DELLA PRESSIONE OCULARE?

QUANDO COMPARE IL GLAUCOMA?

La forma più frequente di glaucoma si riscontra dai 45 anni in poi ma esistono delle forme che si manifestano anche nei bambini e nei giovani.



Campo visivo normale

QUALI SINTOMI PROVOCA ALL'INIZIO?

E' una malattia che non da sintomi e dunque il pericolo maggiore é rappresentato dalla mancanza di segnali che possono destare sospetti, esclusa la forma acuta che provoca fortissimi dolori. Il campo visivo si restringe progressivamente e dunque non viene notato all'inizio. E' pertanto indispensabile, dopo i 35 anni, sottoporsi ad un controllo del tono oculare dall'oculista, E questo soprattutto per i familiari dei glaucomatosi poiché spesso si tratta di una malattia familiare.

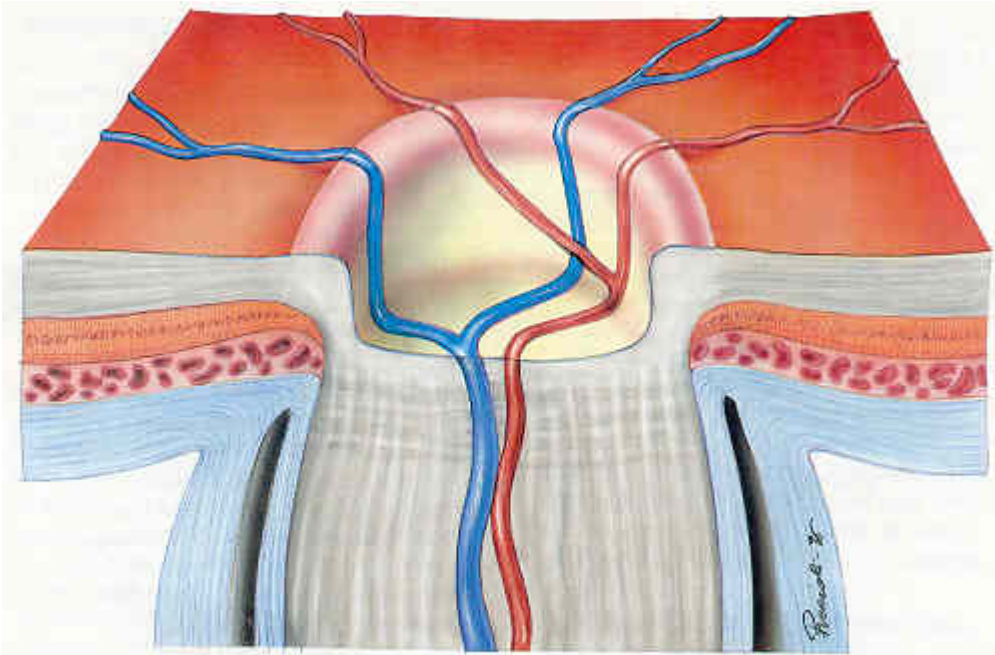
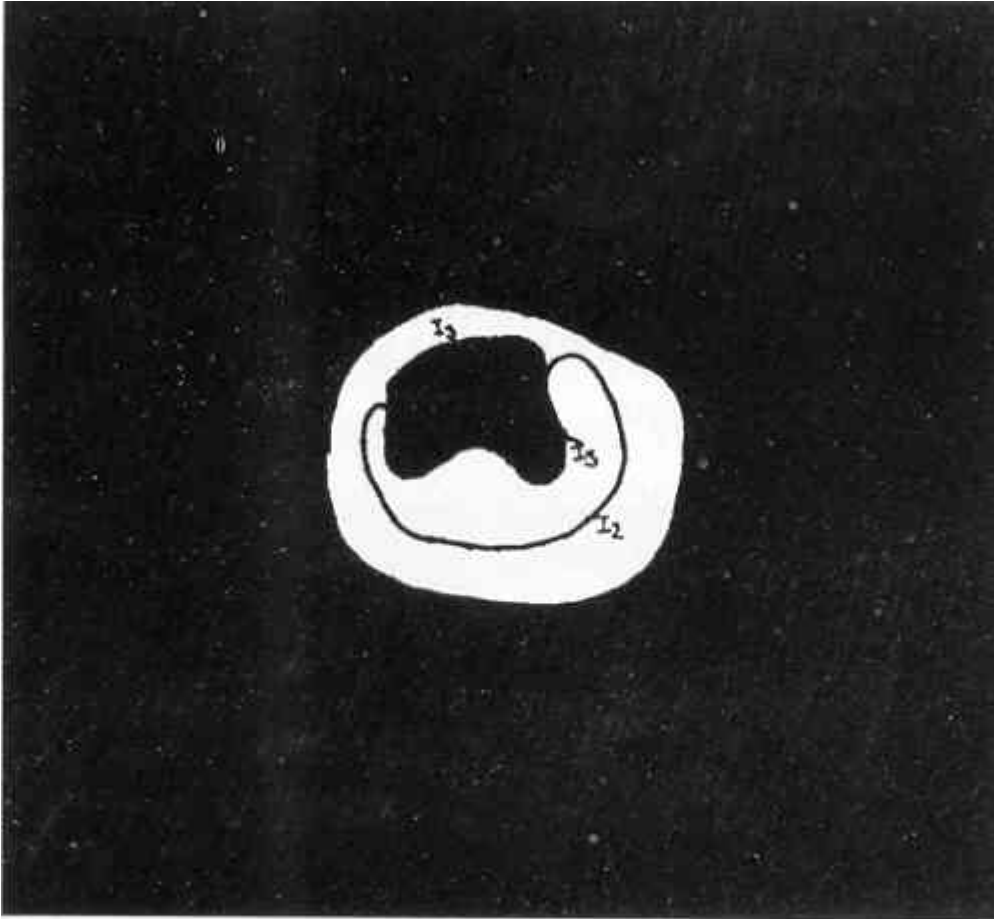


Figura 2 - Disco ottico con marcata escavazione glaucomatosa.

COME SI FA LA DIAGNOSI DI GLAUCOMA?

Solo l'oculista, misurata la pressione e controllato il campo visivo, riesce a fare una diagnosi, soprattutto all'inizio della malattia quando é importante riconoscerla per curarla, prima della comparsa di disturbi irreversibili.



Campo visivo glaucomatoso

COME SI CURA IL GLAUCOMA?

Il glaucoma si cura all'inizio con vari colliri che riducono la pressione oculare. Se dopo qualche anno queste gocce oculari non fanno più effetto si dovrà intervenire con un trattamento Laser. Se anche questa terapia non risulterà efficace sarà indispensabile un intervento chirurgico.

IN CHE CONSISTE IL TRATTAMENTO LASER PER IL GLAUCOMA?

Esistono due tipi di trattamento laser per il glaucoma:

- **glaucoma acuto, o ad angolo stretto:** il raggio laser pratica una apertura nell'iride (iridotomia) che permette all'umore acqueo di raggiungere il trabecolato e fuoriuscire dal bulbo.
- **glaucoma cronico ad angolo aperto:** il raggio laser colpisce il filtro intasato di uscita dell'umore acqueo, cioè il trabecolato permettendo così di aumentare la sua permeabilità. Il paziente però dovrà proseguire con la terapia locale; il trattamento Laser, da solo, non basta; deve essere sempre associato ad una cura con colliri.

IL GLAUCOMA PUÒ GUARIRE COMPLETAMENTE?

Non é possibile. Si tratta di una malattia cronica che si riesce a stabilizzare con le cure, ma mai a guarire completamente. Ogni ritardo o dimenticanza nella

somministrazione dei colliri provoca dei rialzi della pressione oculare che, anche per brevi periodi, portano ad ulteriori lesioni delle fibre ottiche. E' dunque importante non dimenticare mai le medicazioni ad orari regolari.

COSA PROVOCA DANNI AL NERVO OTTICO?

I danni al nervo ottico sono provocati soprattutto dalla aumentata pressione dell'occhio ma **intervengono anche dei fattori vascolari**.

COME VIENE SEGUITA L'EVOLUZIONE DEL GLAUCOMA?

E' indispensabile che il paziente glaucomatoso si sottoponga a controlli della pressione ad intervalli brevi (ogni 2-3 mesi) e ad intervalli più lunghi, del campo visivo alla tomografia del nervo ottico e all'esame OCT dello spessore delle fibre nervose dell'occhio..

CHE COS'É IL CAMPO VISIVO?

Il campo visivo misura l'estensione della vista dei due occhi. Durante l'esame l'occhio del paziente osserva un punto fisso davanti a sé mentre l'oculista o il tecnico spostano un punto luminoso all'interno di una cupola bianca. Normalmente il campo visivo é molto ampio; invece, in presenza di un glaucoma, il campo visivo comincia a ridursi iniziando però dalla periferia, cambiamento del quale il soggetto non si rende conto. Quando, dopo anni di evoluzione, il campo visivo é ridotto, la vista può anche essere molto buona ma il paziente non vede più lateralmente e può, per esempio, sbattere contro gli stipiti di una porta.

CHE COS'É LA TOMOGRAFIA DEL NERVO OTTICO?

La Tomografia del disco ottico é un modernissimo esame che riesce a misurare il danno alle fibre ottiche misurando lo spessore delle fibre e soprattutto l'escavazione, cioè la depressione causata al nervo ottico dalla pressione oculare. Associata all'esame del campo visivo permette di avere dati quantitativi e dunque sorvegliare con maggiore precisione l'evoluzione della malattia. Uno dei dati più interessanti é il rapporto superficie del disco/superficie dell'escavazione.

CHE COS'É L'ESAME OCT DELLE FIBRE DEL NERVO OTTICO?

L'OCT permette nel glaucoma di evidenziare, misurare e determinare lesioni delle fibre del nervo ottico e l'escavazione della papilla:
lo spessore degli strati retinici (fibre nervose): nel glaucoma uno dei segni precoci e la diminuzione dello spessore delle fibre nervose
misurare i vari parametri della papilla ottica: l'escavazione della papilla è uno dei segni precoci del glaucoma

Il glaucoma è una malattia cronica che si può stabilizzare ma non si può guarire. E' importante la somministrazione regolare e precisa dei colliri. E' indispensabile il controllo regolare del tono e del campo visivo.