

Il glaucoma

Il glaucoma cronico, o glaucoma ad angolo aperto riguarda circa l'1% dei pazienti nella fascia d'età che supera i 40 anni, e rappresenta la seconda causa di cecità nei paesi sviluppati.

Che cos'è il glaucoma?

- Il glaucoma è una malattia del nervo ottico, il nervo che collega il globo oculare al cervello. La sua distruzione, lenta e progressiva, determina un abbassamento della vista.
- La causa principale di danno al nervo ottico è l'aumento della pressione intraoculare (PIO) o ipertono oculare. In effetti, il segmento anteriore dell'occhio è bagnato da un liquido denominato "umore acqueo" e la quantità presente al suo interno resta abbastanza stabile: ne viene prodotto tanto quanto ne viene fisiologicamente eliminato. Quando si altera l'equilibrio tra la produzione e l'eliminazione dell'umor acqueo, la PIO aumenta.
- L'aumento della PIO, al di sopra di una soglia variabile a seconda degli individui (spesso superiore a 20mmHg) determina un danno progressivo al nervo ottico. Tuttavia, non tutti gli ipertoni oculari determinano il glaucoma ed esistono delle forme di glaucoma in cui la PIO resta nei limiti della norma.
- La forma più frequente di glaucoma cronico primario ad angolo aperto, in cui l'ipertono oculare rappresenta la causa più importante, ma esistono anche:
 - *glaucomi secondari dovuti a traumi o infiammazioni*
 - *glaucomi congeniti*
 - *glaucomi da chiusura d'angolo, complicati da dolori acuti perchè caratterizzati da un aumento brusco della PIO*

Come si diagnostica il glaucoma?

- La principale caratteristica del glaucoma cronico primario ad angolo aperto è che evolve molto lentamente e senza dare alcun sintomo. Tutt'al più, se la PIO è molto elevata (più di 30mmHg), si potrebbe verificare un annebbiamento della vista o la comparsa di aloni o cerchi colorati intorno alle fonti luminose e dolori oculari.
- ▲ Le alterazioni della vista, legate al danno del nervo ottico, non si manifestano se non ad uno stadio evoluto, si tratta di:

- *comparsa di punti ciechi nel campo visivo laterale o periferico*
- *allo stadio terminale una perdita progressiva della vista che senza trattamento potrebbe portare alla cecità*

E' dunque indispensabile che la diagnosi sia posta prima del sopraggiungere dei sintomi, il che può durare essere fatto solo in corso di uno screening sistematico.

Questo screening sistematico deve essere preso in considerazione nei soggetti che superano i 40 anni di età, quando sussistono i seguenti fattori di rischio:

- *diabete*
- *miopia*
- *ipertensione arteriosa*
- *familiarità per glaucoma (il 30% dei casi di glaucoma hanno*

carattere ereditario)

- *trattamento con corticosteroidi (generale o locale)*
- *pressione intraoculare elevata, rilevata nel corso di esami oftalmologi precedenti*

La diagnosi necessita di diversi esami: la maggior parte di questi rientra nello screening di routine per le forme di glaucoma.

- *misurazione della pressione intraoculare*
- *esame delle vie di deflusso del liquido intraoculare (gonioscopia)*
- *esame del nervo ottico (fondo dell'occhio)*
- *esame del campo visivo (perimetria)*

Quali sono i trattamenti del glaucoma ad angolo aperto?

- ▲ Il trattamento è soprattutto medico: consiste nel ridurre la PIO con l'aiuto di colliri specifici. Questo trattamento quotidiano deve essere continuato per tutta la vita.
- ▲ Il trattamento laser (trabeculoretrazione o laser trabeculoplastica) che permette di restaurare il deflusso dell'umore acqueo.
- ▲ La chirurgia (trabeculectomia, sclerectomia) è raccomandata in caso di insuccesso dei trattamenti precedenti.