

La miopia

Perché il miope ha una cattiva visione da lontano?

Nella visione normale dell'oggetto osservato si focalizza sulla retina, qualunque sia la distanza in cui esso è situato grazie alla capacità del cristallino di modificare la sua curvatura (fenomeno detto accomodazione).

In caso di miopia il globo oculare è troppo lungo ed a volte la cornea troppo curva. L'immagine viene focalizzata davanti alla retina: la visione degli oggetti lontani non è nitida a differenza di quella degli oggetti vicini. Per migliorare la sua visione da lontano il miope deve fare degli sforzi di accomodazione.

Come evolve la miopia?

L'origine della miopia è sconosciuta ma si pensa che intervengano alcuni fattori:

- ▲ Fattori ereditari senza che la trasmissione avvenga con certezza da una generazione all'altra.
- ▲ Fattori ambientale: la miopia sembra aggravata dal lavoro prolungato da vicino (lettura, computer), stress, cattiva alimentazione, e nei bambini che dormono con la luce di notte. D'altronde numerosi studi dimostrano che la frequenza della miopia è aumentata nel corso degli ultimi decenni.

Nella maggior parte dei casi la miopia compare nella pre-adolescenza tra i 10 - 13 anni.

Essa può essere più precoce, e si manifesta strizzando gli occhi frequentemente, o con la tendenza ad avvicinare gli oggetti per meglio distinguerli.

Senza questi segni di allerta la miopia non viene sempre diagnosticata nei bambini (nonostante l'oftalmologo sia in grado di farlo nei più piccoli ancora prima che imparino a parlare), a meno che non appartengano ad una famiglia di miopi.

La precocità della miopia può far temere una miopia importante.

Le miopie sono in effetti di gravità variabile andando dalle miopie leggere a medie (tra 0 a -6 diottrie). La diottria corrisponde alla potenza della lente necessaria per correggere il difetto di vista. Abbiamo miopie elevate (tra -6 e -10 diottrie) e miopie gravi, vere malattie oculari degenerative in cui esiste un danno della retina con rischi di rotture e di distacco.

La miopia ha una reipercussione importante sull'acuità visiva: per esempio una miopia di -2.5 diottrie lascia un'acuità di 1/10. Anche corretta con lenti l'acuità visiva resta scarsa nelle miopie gravi.

E' impossibile prevenire la miopia. La sua evoluzione va aggravandosi con la crescita per stabilizzarsi nell'adulto salvo in casi di miopie gravi.

Il controllo della miopia deve essere annuale per adattare la correzione e per verificare l'assenza di danni sulla retina.

Come correggere la miopia?

La correzione della miopia al fine di ottenere l'acuità visiva migliore possibile passa attraverso l'utilizzo di lenti correttive concave divergenti (occhiali, lenti) ma anche attraverso la chirurgia. Gli occhiali vengono scelti con delle lenti adattate all'età e portate per periodi più o meno lunghi durante la giornata in funzione del grado di miopia. Per le miopie elevate sempre, per le miopie leggere solo quando si guarda la televisione, uno spettacolo ecc.

Se possibile è preferibile non tenerle durante le attività sportive o giochi violenti dove potrebbero provocare ferite.

Le lenti a contatto offrono un miglior confronto nelle attività professionali e sportive e sono spesso meglio apprezzate sul piano estetico. In più esse spesso permettono una migliore correzione dell'acuità visiva e il campo visivo è superiore a quello degli occhiali limitato dalle montature.

Contrariamente a ciò che si dice i bambini e gli adolescenti possono portare le lenti. Gli inconvenienti possono essere delle allergie, delle ferite della cornea, traumatismi dovuti alla mancanza d'ossigeno, e sicuramente la necessità di una igiene rigorosa per evitare il rischio di infezioni.

La chirurgia

Due tecniche sono attualmente più spesso utilizzate negli interventi laser ad eccimeri che durano alcuni minuti e si fanno in anestesia locale:

PRK. L'effetto del laser permette di appiattire la cornea sollevando (per vaporizzazione) un po' del suo spessore (al di sopra di alcuni micropn sia di alcuni millesimi di millimetro). I due occhi sono trattati a distanza di alcune settimane. Si può avere dolore per alcuni giorni e la vista potrebbe essere annebbiata per alcuni giorni o settimane. Si ricorre a questa tecnica nelle miopie leggere e medie (-1 a -6 diottrie).

LASIK. Questo metodo consiste in un primo tempo nel sollevare con l'aiuto di uno strumento chirurgico particolare (microcheratomo) un sottile flap di cornea poi il laser è utilizzato in un secondo tempo per ablatore del tessuto di cornea in profondità e alla fine il flap corneale viene riposizionato. I due occhi sono trattati ad intervalli di alcune settimane ma alcuni oftalmologi operano i due occhi nello stesso momento. C'è poco o scarso dolore nel post-intervento poiché la superficie della cornea è intatta. Il recupero della vista è rapido. Si ricorre a questa tecnica nelle miopie più elevate (-4 a -10 diottrie). Tuttavia alcuni chirurghi la praticano anche nelle miopie più leggere.