



LA DEGENERAZIONE MACULARE SENILE

CAUSE, SINTOMI E PREVENZIONE

Nei Paesi industrializzati è responsabile di circa due terzi delle invalidità visive soprattutto dopo i 50 anni di età. È irreversibile e progressiva, ma è possibile rallentarne o addirittura bloccarne il decorso se individuata nello stadio iniziale; da qui l'importanza di una diagnosi precoce.

La degenerazione maculare senile (DMS), o maculopatia senile, è una malattia che colpisce la macula, la regione centrale della retina responsabile della visione nitida, quella che consente di leggere e di distinguere i dettagli delle immagini. È una malattia progressiva e irreversibile legata all'invecchiamento, con prevalenza nel sesso femminile.

SINTOMI

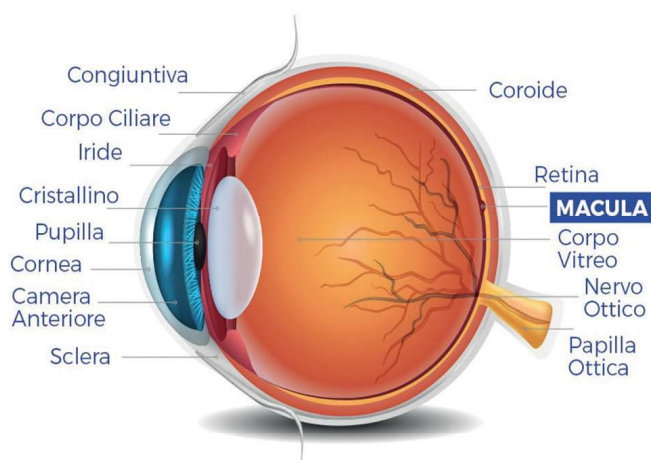
Il decorso della malattia all'inizio è piuttosto lento e negli stadi precoci non si avvertono sintomi. Spesso questo aspetto ne ritarda la diagnosi, aumentando la possibilità che la malattia degeneri verso forme più gravi. Ad una visita, però, l'oculista può notare alcune alterazioni iniziali caratteristiche e decidere di procedere ad esami più approfonditi e specifici prima che si avvertano sintomi. Ecco perché, dopo una certa età, è importante sottoporsi regolarmente a visite di controllo.

Mano a mano che la malattia progredisce iniziano a manifestarsi difficoltà a percepire con nitidezza le immagini; gli oggetti possono apparire confusi, più piccoli o più grandi o più lontani di quanto siano in realtà e può essere necessario osservarli a lungo

da più angolazioni per poterne cogliere bene i particolari. Le parole scritte si vedono sfocate e si fatica a riconoscere il volto di un individuo all'interno di un gruppo numeroso di persone.

Questo deficit è associato ad una percezione distorta e poco dettagliata di tutto ciò che è dritto (righe dei libri, gradini, piastrelle ecc..) e anche i colori vengono percepiti in maniera sbiadita.

La maggioranza dei pazienti mantiene comunque una capacità visiva sufficiente per leggere e guidare. Quando poi la malattia è in fase avanzata, si verifica la perdita della funzione visiva centrale: in pratica si vede una zona nera al centro del campo visivo (scotoma). Nonostante la visione periferica sia conservata, e quindi la cecità non sia totale, la qualità di vita ne risente fortemente.



In una minoranza di persone, la malattia progredisce compromettendo definitivamente la vista.

LE CAUSE

Come per tutte le patologie degenerative, le cause che determinano l'insorgenza e la progressione della degenerazione maculare senile sono sconosciute. Secondo l'ipotesi più accreditata, le cellule specializzate per la visione (fotorecettori) verrebbero danneggiate dai radicali liberi che si formano in elevata quantità nella retina a causa dell'elevato consumo di ossigeno e dell'intensa esposizione alle radiazioni luminose. Si riconoscono invece quelli che possono essere fattori di rischio, ossia le caratteristiche fisiche, oculari e sistemiche o comportamentali, che aumentano le probabilità di andare incontro alla malattia. Fra queste, oltre naturalmente all'età, predispongono allo sviluppo della malattia l'abitudine al fumo, alcune malattie come ipertensione, problemi cardiovascolari, diabete e ipercolesterolemia, e infine la familiarità: se in famiglia qualcuno è affetto dalla malattia, infatti, le probabilità di svilupparla sono maggiori.

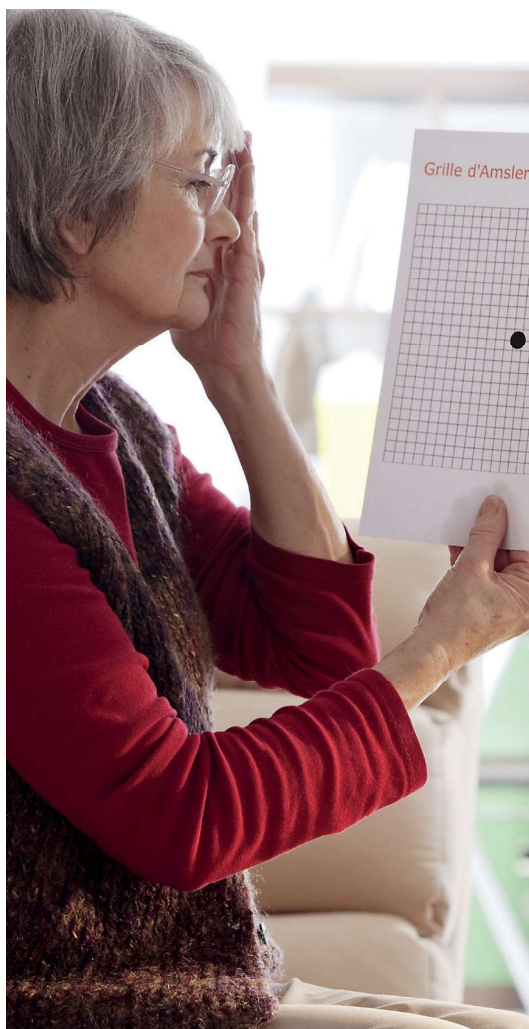


COME SI CURA

La degenerazione maculare è progressiva ed irreversibile e non esiste alcun farmaco che la possa guarire: la capacità visiva persa difficilmente viene recuperata. Negli ultimi dieci anni, tuttavia, la disponibilità di farmaci innovativi sta modificando favorevolmente l'evoluzione della forma essudativa, meno frequente ma responsabile della

Si definisce maculopatia qualsiasi patologia che interessa la macula. Fra le varie forme di maculopatia (es. diabetica, miopica, ereditaria o congenita ecc.) quella senile è la più comune: colpisce solitamente entrambi gli occhi, in genere in tempi diversi. Si può presentare in due diverse forme; in realtà si potrebbero quasi considerare due malattie distinte, in quanto prognosi e terapia sono del tutto diverse nei due casi. La forma secca o atrofica, che si riscontra circa nell'80% dei casi, evolve lentamente; sotto la retina si formano degli accumuli di scorie cellulari chiamati *drusen* che possono riassorbirsi o calcificare.

Nella forma umida o essudativa, meno frequente, si ha la formazione anomala di nuovi vasi sanguigni (stimolata da sostanze chiamate VEGF, *Vascular Endothelial Growth Factor*) che, partendo dallo strato vascolarizzato situato sotto la retina, finiscono poi per invaderla. Questi vasi possono perdere sangue o altri fluidi, causando cicatrici sulla macula.



maggior parte dei gravi danni visivi, e in molti casi è possibile rallentarne o addirittura bloccarne il decorso. Per questo è importante una diagnosi tempestiva. In questa forma, oggi, vengono infatti utilizzati con successo farmaci ad uso ospedaliero chiamati anti-VEGF, in grado di bloccare il proliferare dei vasi sanguigni anomali. Le somministrazioni, mediante iniezioni intraoculari, vengono ripetute secondo protocolli di riferimento che devono essere adattati al singolo paziente. In alcuni casi, quando la

malattia progredisce più rapidamente, possono essere associati anche altri trattamenti (es. laser, terapia fotodinamica).

Per la forma secca, invece, non esiste ancora una terapia. Tuttavia, secondo i risultati di due studi (*AREDS* e il successivo *AREDS 2*) nei pazienti già affetti da questa forma l'assunzione quotidiana di una particolare formulazione che associa vitamine e altre sostanze ad azione antiossidante, sali minerali e capillaroprotettori, preserverebbe la retina dai danni ossidativi che si ipotizza possano essere alla base e sostenere la malattia. Gli integratori disponibili in commercio, però, sono molto diversi da questa formula sia come composizione che come dosaggio (che tuttavia per alcuni componenti non può proprio essere utilizzato per oggettivi limiti imposti dalla legislazione sugli integratori!).

PREVENZIONE

Nelle persone sane l'assunzione di integratori contenenti vitamina e antiossidanti non serve a prevenire lo sviluppo della degenerazione maculare che può manifestarsi con l'avanzare dell'età. Per ridurre questo rischio occorre semplicemente adottare sane abitudini di vita: non fumare, mantenere pressione e colesterolo entro i limiti previsti dalle linee guida, arricchire la propria dieta di frutta e verdura che apportano all'organismo antiossidanti in modo naturale e, infine, proteggere gli occhi dalle radiazioni solari.

ALCUNI ACCORGIMENTI PER LA VITA QUOTIDIANA

Chi è affetto da DMS può trovare difficoltà sempre maggiori nello svolgere le normali

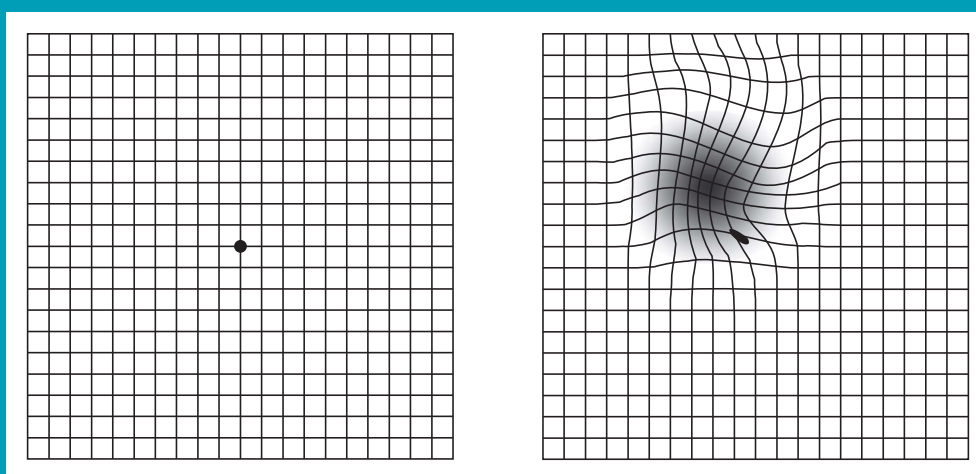
attività di ogni giorno, soprattutto in quelle che implicano un certo grado di concentrazione, quali la lettura, il disegno o il cucito. Man mano che la vista peggiora può rendersi necessario ricorrere all'aiuto altrui anche per fare la spesa, spostarsi in macchina o assumere i farmaci quotidiani. L'apprendimento di tecniche che aiutano a sfruttare al massimo la capacità visiva residua e alcuni semplici accorgimenti possono, comunque, consentire di mantenere un sufficiente gra-

do di autonomia, almeno fra le mura domestiche. Aiuta, ad esempio:

- utilizzare lampade da tavolo per la lettura per migliorare il contrasto delle immagini e delle parole e in generale amplificare l'illuminazione di casa;
- adottare specchietti mobili per facilitare la rasatura o il trucco;
- suddividere le medicine in comparti ordinati secondo l'alfabeto per facilitarne il prelievo e l'assunzione.

Metti alla prova la tua vista con la griglia di Amsler

La degenerazione maculare fa sì che la tua visione cambi nel tempo. Potresti non notare questi cambiamenti quando si verificano, ma è importante coglierli il prima possibile. Intervenire precocemente può aiutare a rallentare o arrestare l'ulteriore perdita della vista. Utilizzare una griglia di Amsler ogni giorno può aiutare a monitorare la tua vista.



- Conserva la griglia di Amsler in un luogo in cui puoi vederla ogni giorno (es. sulla porta del frigorifero o sullo specchio del bagno).
- In condizioni di buona luce, guardare la griglia da circa 25-30 cm di distanza, indossando gli occhiali da lettura se li usi normalmente.
- Contatta subito un oculista se noti che alcune linee o parti della griglia appaiono ondulate, sfocate o sbiadite.