

# La maculopatia senile

ABBIATEGRASSO - Ospiti del Rotary Club Abbiategrasso due medici chirurghi specialisti in Oftalmologia, il dott. Filippo Romanazzi da 10 anni e il dott. Antonio Caccavale dal '97 operativi nel reparto di oculistica del Cantù. Tema della serata 'la maculopatia senile', un problema sempre più diffuso e più



insidioso della pur frequente cataratta che interessa il cristallino, lente sostituibile. La maculopatia invece riguarda la macula che è la zona centrale della retina in cui si formano le immagini particolareggiate. La maculopatia è la principale causa di cecità dopo i 50 anni e, dopo i 75 colpisce una persona su 10. I sintomi sono il calo della vista e una visione deformata, le cause sono multifattoriali: fattori genetici ma anche ambientali, fumo, età, dieta squilibrata, alcool, obesità, luce solare. Con stili di vita migliore è provato che la maculopatia tarda a insorgere. Si distingue la maculopatia 'secca' da quella 'umida', la diagnosi si effettua tramite Fundus Oculi, Florangiografia e Indocianografia (ICG), Tomografia a coerenza ottica (OCT) un esame più recente ad altissima definizione. L'alimentazione è molto importante, l'assunzione di alimenti protettori è prevenzione. Un antiossidante naturale come la Luteina si trova nel cavolo, negli spinaci e nello zafferano, la Zeaxantina nel mais e nel tuorlo d'uovo, utili gli omega 3 e il Resveratrolo, un fenolo con proprietà antinfiammatorie, per questo un bicchiere di vino rosso è considerato una sorta di elisir, protegge i cromosomi. La maculopatia è in forte aumento, la forma essudativa, rara fino a 30 anni fa quando capitavano 5 casi all'anno, ora si presenta con 5 casi a settimana. L'aumento è dovuto all'età media che si è allungata e quindi all'usura della retina. Per quanto riguarda le terapie in uso, il farmaco più recente (VEGF) è intravitreale, si somministra con un'iniezione nell'occhio che incute timore ma non fa male, la prima iniezione risale al 2005, prima di allora si interveniva solo con il laser che provocava però cicatrici che interrompevano la visione. Ogni iniezione costa 800 euro, si tratta di iniezioni mensili, si auspicano e sono allo studio farmaci a lento rilascio che permettano tempi e intervalli più lunghi tra un'iniezione e l'altra. Una nuova frontiera sembra essere la retina artificiale sperimentata negli USA. Le terapie in uso hanno un costo sia economico che umano molto elevato. L'oculistica ospedaliera di Abbiategrasso è considerata un'eccellenza, la specialistica ambulatoriale quindi non dev'essere ridotta ma potenziata, serve una rete di screening sul territorio perché ora l'attesa di una visita può superare anche un anno e mezzo. L'oculistica al Cantù copre un territorio di 500.000 persone, i 5 medici presenti effettuano 12.000 prestazioni ambulatoriali all'anno con ca. 2000 interventi chirurgici. Un'eccellenza che si può ancora migliorare? Sicuramente sì. Forse con un numero maggiore di medici e un maggiore utilizzo, per ulteriori ore come avviene in diverse strutture private, delle attrezzature strumentali all'avanguardia, si potrebbero ridurre le attese e migliorare il servizio ?

**E.G.**