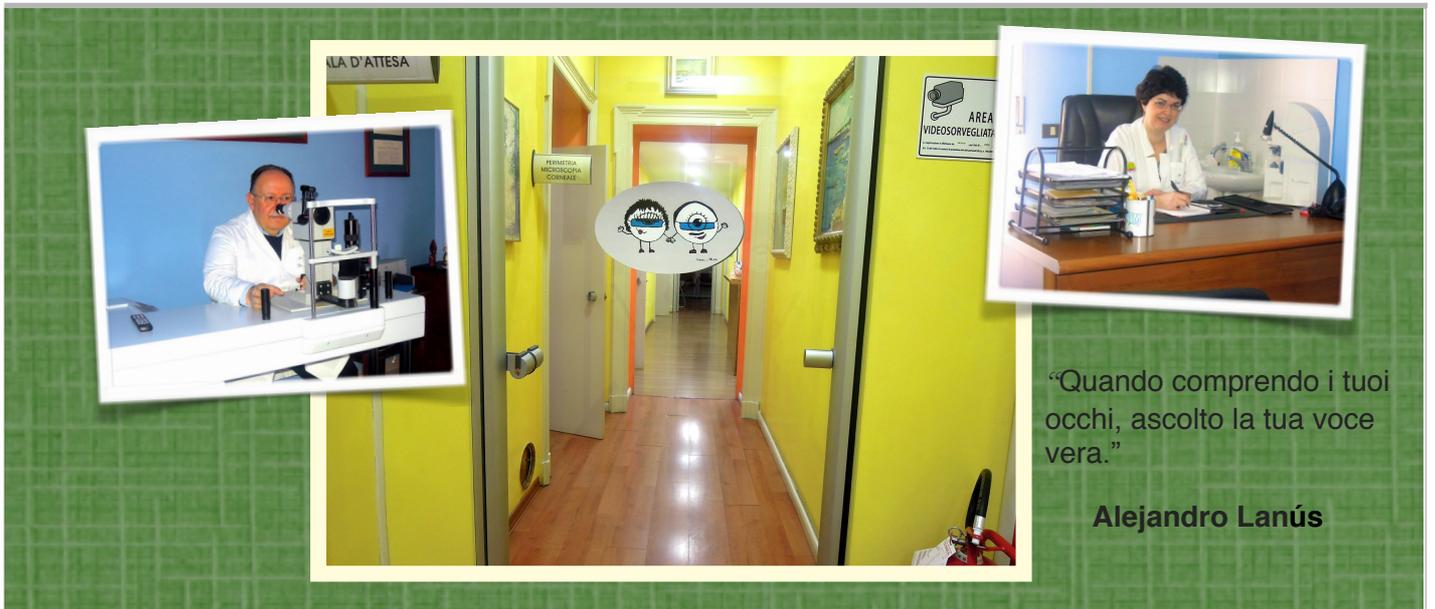


# Colpo d'occhio

APRILE 2016

OPUSCOLO PERIODICO DI DIVULGAZIONE OCULISTICA

NUMERO DODICI



12

Ed eccoci al mese di Aprile!

Continuiamo il nostro percorso di divulgazione di articoli informativi in ambito oculistico e non, ed in questo numero in particolare faremo un viaggio tra i rischi legati all'uso prolungato di lenti colorate, daremo una "veloce occhiata" alle recenti prospettive di ricerca sulla retina e, nuovamente, torneremo ad occuparci di correlazioni tra disabilità visiva ed uditiva...

Inoltre, vogliamo informarvi del nuovo progetto ideato da **Luigi Fusi** "Scotoma".

Diretto dall'occhio attento del mai banale regista **Luca Bronzi**, in modo del tutto originale si occuperà di divulgazione oculistica tramite video ad episodi, in un nuovo formato tra il documentaristico, il pubblicitario, e con un particolare richiamo al mondo delle serie televisive e alla poetica cinematografica.

Speriamo di aver in qualche modo "stuzzicato" la vostra curiosità...

Se volete saperne di più, venite a visitare il nostro sito ufficiale [www.scotoma.it](http://www.scotoma.it) !

Irene Fusi

## LENTI A CONTATTO COLORATE SOTTO OSSERVAZIONE

**Cautele supplementari necessarie a causa dei coloranti. L'American Academy of Ophthalmology avverte: potenziali rischi per la vista.**

Le lenti a contatto colorate possono creare problemi oculari da non sottovalutare. Si possono verificare, ad esempio, abrasioni o ulcere corneali (lesioni della superficie dell'occhio). In pochi casi di gravi complicazioni, avverte l'American Academy of Ophthalmology, si prospetta persino il rischio di cecità. Uno studio giapponese pubblicato su *Eye & Contact Lens* fa luce sui potenziali problemi oculari: grazie all'uso di un microscopio elettronico a scansione sono stati studiati i

coloranti contenuti nelle lenti cosmetiche, che contengono materiali quali titanio, ferro e cloro. Questi ultimi si possono depositare sulla superficie delle lenti, risultando tossici o dannosi per i tessuti oculari. Il problema si pone soprattutto in quei Paesi dove le lenti a contatto colorate possono essere utilizzate senza la prescrizione di un oculista, ad esempio l'Italia. Perciò è più facile che i giovani non siano ben istruiti sul loro corretto utilizzo e sulle norme igieniche da rispettare: ne risulta una maggiore probabilità di andare incontro ad infiammazioni oculari o, nei casi più gravi, a cheratiti. E' importante, prima di iniziare a farne eventualmente uso, che l'oculista si accerti che non ci siano controindicazioni. Va ricordato che è sempre sconsigliato l'uso delle lenti a contatto in spiaggia e in piscina, ed è assolutamente necessario recarsi dallo

dallo specialista non appena insorgano alterazioni visive o irritazioni oculari.

fonte: *Glauco Galante*

## **SORDITA' E DEFICIT VISIVI: ECCO PERCHE' SONO INTERDIPENDENTI**

Le persone affette da sordità presentano una visione della realtà circostante notevolmente modificata rispetto a quelle normodotate, dovendo sopperire alla mancanza dell'udito attraverso un utilizzo più accentuato della vista.

L'occhio diventa dunque uno strumento fondamentale attraverso cui adattare le strategie comunicative, cogliere e decifrare in maniera repentina le espressioni facciali, il labiale e la gestualità degli interlocutori (soprattutto nel caso della lingua dei segni). A proposito di correlazioni esistenti tra sordità e deficit visivi, uno studio molto ampio e dettagliato datato 2009 (Gogate et al.) effettuato su individui con deficienze uditive, ha evidenziato un'alta incidenza di difetti visivi: in particolare circa un quarto dei soggetti sottoposti ad indagine mostrava errori di refrazione e anomalie visive spesso trascurate e non monitorate/ trattate a dovere.

Lo studio in questione, invece, si è posto l'obiettivo di riesaminare la letteratura disponibile in materia riguardante proprio le strette interdipendenze tra difetti visivi e sordità nei bambini e nei giovani adulti - range d'età 1-21 anni - per individuare le specificità più evidenti.

Le anomalie di refrazione dell'occhio (ametropie) maggiormente riscontrate nei vari studi sono riconducibili a tre gruppi fondamentali:



- ipermetropia: è l'anomalia più comune nei giovani affetti da sordità con percentuali che variano tra l'8% (refrazione non ciclopegica) e il 31,5% (refrazione ciclopegica) rispetto ad un range di presenza dello stesso disturbo nelle persone senza difetti uditivi che va rispettivamente dal 4 al 12,8% per la rifrazione ciclopegica ed è del 7,7% per la non ciclopegica;
- miopia: è il secondo difetto visivo riscontrato più comunemente nei soggetti presi in esame, mostrando un'alta incidenza con tassi percentuali che variano tra il 6 e il 20,9%;
- astigmatismo, molti studi hanno evidenziato come questo difetto visivo aumenti con percentuali considerevoli nelle persone affette da sordità rispetto ai soggetti con udito normale (7,3% vs 1,4%, Pollard e Neumaier 1974).

Percentuali crescenti sono state riscontrate inoltre per altri difetti di refrazione come ambliopia (occhio pigro) e anisometropia.

Gli studi sulle anomalie della visione binoculare come eterotropia (strabismo) ed eteroforia (strabismo latente) sono alquanto contrastanti e sicuramente da approfondire, trattandosi di difetti che hanno a che fare con la visione da vicino, dunque particolarmente rilevanti per le persone affette da patologie uditive. Negli ultimi 70 anni le numerose indagini sul tema

hanno riscontrato una considerevole interconnessione tra la sordità e le anomalie oculari. In particolare, prendendo come termine di confronto gruppi non affetti da patologie uditive, vi sono spesso livelli più alti di incidenza di anomalie oculari nelle persone che invece sono affette da sordità.

Ma la ricerca si è concentrata principalmente sul legame esistente tra la vista da lontano e le disfunzioni dell'apparato uditivo. Sono disponibili, invece, pochi studi per quanto riguarda la visione da vicino, particolarmente rilevante nelle persone sorde in quanto rappresenta la strada principale per migliorare la socializzazione. Infatti, nelle persone colpite da patologie uditive risulta essenziale una buona visione da vicino per favorire la comprensione e acquisire le conoscenze attraverso linguaggio dei segni, gesti facciali e lettura delle labbra.

E' dunque auspicabile che in futuro venga approfondita anche questa metà del tema per far luce sull'interconnessione esistente tra visione da vicino e sordità.

fonte: *Vincenzo Marra*

## **AMD, PRIMO PAZIENTE INGLESE TRATTATO CON STAMINALI**

**Progetto londinese contro la cecità: è partito al Moorfields Eye Hospital e coinvolgerà una decina di persone**

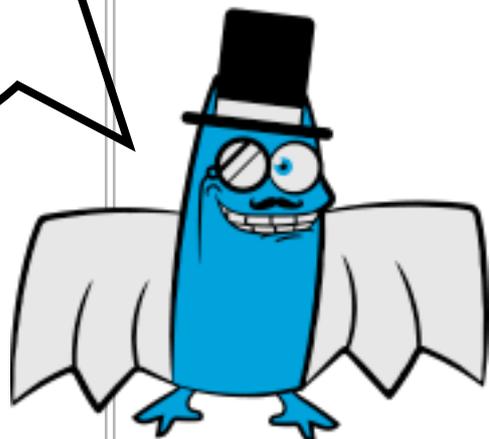
Delle staminali retiniche per restituire, almeno parzialmente, la visione centrale perduta a causa della degenerazione maculare legata all'età. E' questo l'ambizioso obiettivo di un'équipe di ricercatori inglesi, che porteranno avanti una

sperimentazione avveniristica per almeno 18 mesi. Il progetto, che mira a combattere la cecità, viene condotto a Londra e l'ha concepito una decina di anni fa il celebre *Moorfields Eye Hospital*, in partnership con l'*UCL Institute of Ophthalmology* (Dipartimento d'Oftalmologia dell'Università di Londra) e il *National Institute for Health Research* (NIHR) (Istituto Nazionale britannico per la ricerca sanitaria). L'operazione chirurgica dura da una alle due ore: uno speciale cerotto "ingegnerizzato" viene inserito dietro la retina. Ogni paziente viene seguito per un anno per accertare la sicurezza e la stabilità delle cellule con l'obiettivo di ripristinare almeno in parte la visione. Sostanzialmente vengono impiantate nell'epitelio pigmentato retinico delle staminali per trattare la perdita grave e improvvisa causata dall'AMD essudativa. "C'è un autentico potenziale per cui le persone affette dalla forma umida dell'AMD beneficeranno, in futuro, del trapianto di queste cellule", ha affermato il chirurgo retinico Lyndon Da Cruz, che opera presso il *Moorfields Eye Hospital* ed è condirettore del progetto Londinese. "Siamo straordinariamente lieti di aver raggiunto questo stadio della ricerca per un nuovo approccio terapeutico. Riconosciamo, tuttavia, che questo *trial* clinico si concentra su un piccolo gruppo di pazienti colpiti da AMD che hanno avuto una perdita della vista grave e improvvisa; ma speriamo che, in futuro, molti pazienti possano beneficiarne". Ovviamente si tratta di un approccio - conclude il professor Sir Peng Tee Khaw, Direttore dell'NIHR - che "dà potenzialmente speranza e fa la differenza per la vita di persone affette da malattie retiniche che causano cecità".

A livello retinico il primo esperimento sugli esseri umani è partito in Giappone alla metà del 2014 su sei ipovedenti affetti da AMD (che aveva ridotto la loro acuità visiva a meno di 1/10). Il protocollo sperimentale - che fa ricorso a cellule adulte geneticamente riprogrammate sino allo stadio di staminali (iPS) - è stato approvato dal Ministero della Salute giapponese a luglio 2013. L'esperimento prevede che cellule della pelle (fibroblasti) vengano "ringiovanite" - intervenendo sul loro Dna - e vengano poi fatte sviluppare sino allo stadio di cellule dell'epitelio pigmentato retinico. Inoltre è in corso negli Stati Uniti uno studio che coinvolge persone colpite dalla forma secca dell'AMD e dalla maculopatia di Stargardt.

fonte:  
Glauco Galante

...E se non siete  
"sazi" con  
queste notizie,  
venite a scoprire  
[www.scotoma.it](http://www.scotoma.it)



*Studi Oculistici Fusi*

*Corso Re Umberto, 45  
10128 TORINO  
011.5683536  
FAX: 011.5683317*

*Via Nizza, 9  
10198 RIVOLI  
011.9581805  
FAX: 011.9581805*

*mail studi oculistici:  
[segreteria@luigifusi.it](mailto:segreteria@luigifusi.it)*

**\*PER COMUNICAZIONI O  
CONSIGLI SU QUESTO  
PERIODICO, SCRIVETE A  
[studioculisticifusi@yahoo.it](mailto:studioculisticifusi@yahoo.it)**

t