

Dal 2009 l'incidenza di distacco di retina, per il quale la miopia elevata è un grosso fattore di rischio, è cresciuta del 44% anziché del 3% come sarebbe stato atteso in base all'incremento della popolazione. In chi ha perso oltre 6/8 diottrie, il pericolo è 39 volte più elevato rispetto alla norma; in chi ha un grado di miopia inferiore, il rischio triplica. Neanche giovani e giovanissimi sono al sicuro: fino al 6% dei distacchi di retina riguarda la popolazione pediatrica e, sebbene nella maggior parte dei casi siano causati da traumi, nel 15% la responsabilità è di un'elevata miopia, che è un fattore di pericolo anche e soprattutto negli under 50



Roma, 1 dicembre 2023 - C'è una “relazione pericolosa” fra la miopia, un problema in aumento esponenziale soprattutto fra i giovani, e il distacco di retina, un evento grave che è una delle cause più frequenti di perdita della vista. La miopia, specialmente se elevata e quindi superiore a 6/8 diottrie, indebolisce l'occhio e fa salire il rischio di distacco retinico, che nel nostro Paese si stima riguardi 50mila casi l'anno.

L'epidemiopia, ovvero l'epidemia di miopia che sta dilagando nel mondo con 2,6 miliardi di persone colpite, più del doppio dell'obesità, rischia di portare anche a un'epidemia di distacchi di retina. Dal 2009 al 2016, stando a recenti dati raccolti in Olanda e pubblicati su *Jama Ophthalmology*, il numero di casi è cresciuto del 44% e ciò non si può spiegare solo con l'incremento della popolazione, pari al 3%, ma proprio con la crescita continua dei casi di miopia.

Il 30% della popolazione globale è costretto già oggi a portare gli occhiali per vedere da lontano, ma le previsioni degli OMS stimano che entro il 2050 si arriverà al 50%. Tutto questo preoccupa gli esperti che, in occasione dell'11esimo congresso internazionale Floretina ICOOR, a Roma da oggi al 3 dicembre con il patrocinio di Fondazione Policlinico universitario Agostino Gemelli IRCCS, hanno lanciato l'allarme:

occorre prevenire la miopia e soprattutto far sì che le persone con questo difetto della vista si sottopongano a controlli regolari e siano informate dei sintomi del distacco di retina a cui prestare attenzione, così da rivolgersi subito allo specialista.



Prof. Stanislao Rizzo

“L’incremento dell’incidenza dei distacchi di retina del 44% osservato fra il 2009 e il 2016 dal Dutch Rhegmatogenous Retinal Detachment Study, non spiegabile attraverso l’aumento della popolazione o anche del numero di interventi chirurgici oftalmologici come la cataratta, porta a temere che l’epidemia di miopia possa provocare anche un’epidemia di distacchi di retina nel prossimo futuro - osserva Stanislao Rizzo, presidente di Floretina ICOOR, direttore del dipartimento di oculistica del Policlinico A. Gemelli IRCCS e Ordinario di oculistica presso l’Università Cattolica del Sacro Cuore - Uno studio statunitense pubblicato di recente su *Scientific Reports* ha confermato i timori: analizzando i dati di oltre 85 milioni di persone si è verificato che in chi ha una miopia elevata il rischio di distacco retinico cresce di ben 39 volte, nei miopi più lievi è comunque triplo rispetto alla norma. L’occhio miope è infatti più fragile perché molto allungato, le trazioni interne che si creano possono contribuire ad aumentare il pericolo di distacco retinico”.

Il distacco di retina si ha quando uno strato di questo tessuto si solleva da quello sottostante, che fornisce nutrimento e ossigeno alle cellule retiniche: queste in breve tempo iniziano a morire, comportando una grave perdita di capacità visiva. La retina non ha recettori per il dolore, ma subito prima del distacco retinico si hanno sintomi evidenti fra cui, come spiega Francesco Faraldi, Direttore della Divisione di Oculistica dell’Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano - Umberto I di Torino, “le miodesopsie, ovvero corpi fluttuanti come macchie, punti neri, ‘mosche’ che offuscano la visione. Si possono poi avere lampi di luce improvvisi nella zona periferica del campo visivo o la visione di un’ombra scura. In questi casi è fondamentale rivolgersi prima possibile a un’oculista; è inoltre opportuno che chi è miope, per valutare lo stato di salute della propria retina, si sottoponga annualmente a una visita di controllo. Questo vale fin da giovanissimi: il distacco di retina non è appannaggio esclusivo degli adulti e fino al 6% dei casi riguarda

la popolazione pediatrica con meno di 12 anni. Nella maggior parte dei casi si tratta di eventi successivi a traumi, ma nel 15% la colpa è di una miopia elevata, come indicano recenti dati dell'American Academy of Ophthalmology. Anzi, come ha dimostrato un recente studio su *Clinical Ophthalmology*, è proprio la presenza di una miopia elevata ad associarsi a distacchi retinici in età più giovane: la maggioranza dei casi avviene fra i 45 e i 60 anni, ma prima accade l'evento, più è probabile la concomitanza di una miopia elevata, presente nel 40% dei distacchi di retina under 50 e soltanto nel 13% degli over 50. Con l'andare degli anni, quindi, il 'peso' della miopia sulla fragilità della retina si riduce ed è perciò importante fare controlli regolari e prestare attenzione ai segnali d'allarme”, conclude Faraldi.

Le nuove terapie per la miopia

“La miopia è la difficoltà di vedere da lontano. I miopi hanno il bulbo oculare “a palla da rugby”, più lungo della norma: ciò fa sì che gli oggetti distanti non vengano messi a fuoco esattamente sulla retina - spiega Rizzo - L'allungamento del bulbo oculare è dovuto in parte a cause genetiche e in parte, prevalente, all'eccessiva visione da vicino, che costringe l'occhio a spostare la messa a fuoco”.

Questa condizione, spesso sottovalutata, può portare ad alterazioni gravi come il distacco di retina, ma anche all'aumento del rischio di glaucoma e maculopatie. Per 500 milioni di persone colpite da miopia elevata, questa sarà causa secondo l'Oms di cecità irreversibile. Eppure, mai come oggi, nei casi che non dipendono da ereditarietà, è possibile prevenirla o rallentarne l'evoluzione per evitare pericolose conseguenze.

“In aumento esponenziale tra bambini e giovani, la miopia, a differenza che in passato, insorge ormai intorno ai 10 anni anziché a 13-15 e si stabilizza a 30 anni e non più a 18 - aggiunge Rizzo - Per prevenirla è dunque necessario ridurre l'uso eccessivo di tablet e smartphone, più dannosi della tv, e trascorrere un paio di ore al giorno all'aria aperta”.

Se in passato le uniche armi per la miopia erano le lenti correttive e l'intervento di chirurgia refrattiva di rimodellamento della cornea, adesso ci sono rimedi che permettono di rallentarne la progressione. “Tra i più efficaci, un collirio a base di atropina estremamente diluita, che agisce su alcuni recettori dei tessuti dell'occhio. Sebbene il meccanismo esatto dell'atropina nel controllo della miopia non sia noto, si ritiene che l'atropina agisca direttamente o indirettamente sulla retina o sulla parete oculare, contrastando quindi la crescita dell'occhio”.

“Da qualche anno, poi - aggiunge l’esperto - sono arrivate delle lenti a defocalizzazione periferica, cioè una messa a fuoco perfetta al centro, come le lenti tradizionali, e l’inserimento nella parte esterna di una serie di microlenti di circa 1 millimetro che hanno un fuoco spostato in avanti. In questo modo creano meno stimolo e meno allungamento del bulbo oculare, con un’efficacia del 50% nel rallentamento della velocità di progressione della miopia”, conclude Rizzo.