



*Oltre le cinque diottrie questo difetto si associa a un rischio di patologie della retina, di glaucoma e di cataratta e si sta avverando la previsione dell'OMS secondo cui metà della popolazione ne sarà colpita entro il 2050. È necessaria ormai una sorveglianza epidemiologica. Come contrastare questo fenomeno? Non solo lenti: oggi ci sono terapie farmacologiche e ottiche. E più tempo all'aria aperta, dove il sole stimola la produzione di dopamina che contrasta l'allungamento dell'occhio*



Roma, 19 aprile 2024 - C'è un problema, in oftalmologia, che sta esplodendo: quella che il prof. Paolo Nucci, professore Ordinario di Oculistica all'università Statale di Milano, chiama miopidemia: epidemia di miopia.

“Oggi si stima che il 30-35% dei ragazzi di età inferiore ai 14 anni sia miope, in pratica uno su tre. Non è una proporzione che possiamo definire normale: è così perché negli ultimi dieci anni il numero dei bambini e degli adolescenti miopi è raddoppiato, con una accelerazione improvvisa negli ultimi due anni. Il che è in linea con la previsione fatta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, secondo cui nel 2050 la metà della popolazione mondiale sarà miope”.



*Prof. Paolo Nucci*

“Le cause? È paradossale, ma la miopia sembra una sorta di effetto collaterale dell’istruzione: la cosa è evidente da studi effettuati in Asia - spiega Nucci - Per esempio a Singapore, dove prima della crescita, del benessere e quindi della scolarizzazione avvenuta negli anni 80 e 90, la miopia era molto minoritaria mentre oggi affligge l’80% dei giovani. Percentuali simili in altri paesi asiatici, specie in Cina. Da noi, sia pure più lentamente, sta succedendo la stessa cosa. Non è che l’istruzione di per sé faccia male, è ovvio: però fa male passare troppo tempo concentrati su libri e video a stare pochissimo all’aperto. Stando all’aria aperta, gli occhi si sforzano meno perché devono guardare lontano; non sono costretti all’iperaccomodazione continua come accade davanti a un display”.

“Ma c’è di più - aggiunge il prof. Nucci - sembra anche che i raggi del sole stimolino la produzione di dopamina, sostanza in grado di inibire le metalloproteasi, un enzima che rendendo la sclera più elastica favorisce l’allungamento del bulbo oculare e quindi la miopia. Noi oculisti, che siamo sul campo, sappiamo cosa sta succedendo; ma assurdamente non abbiamo dati precisi sull’impennata di miopia infantile, perché nel nostro Paese, e in tutta Europa, non esiste un sistema di sorveglianza epidemiologica della miopia. Il che è grave, perché finché non si hanno le dimensioni del fenomeno si tende a sottovalutarlo e a non mettere in atto contromisure”.

“Ma la miopia è più invalidante di quanto sembra: si pensi a quanti lavori che esigono un buon visus - pilota, per esempio - non possono essere svolti da chi vede male. Non solo: al di là delle cinque diottrie si associa a conseguenze patologiche sulla retina, una maggiore incidenza di glaucoma e cataratta - chiosa Nucci - È indispensabile una strategia per prevenire e curare questa patologia: ci vorrebbero visite di screening obbligatorie a partire dai tre anni; scuole che stimolassero le attività all’aria aperta; e infine un più largo uso di terapie, ottiche e farmacologiche - che esistono - in grado di frenarne l’evoluzione”.

“Infatti, quando la prevenzione e i comportamenti adatti a evitare l’insorgere della miopia o il suo peggioramento non bastano - concorda il prof. Scipione Rossi, Segretario SISO e direttore dell’Unità Complessa di Oculistica dell’Ospedale S. Carlo di Nancy di Roma - possiamo ricorrere a speciali lenti da occhiale che servono per bloccare la progressione della miopia: in associazione a un collirio a base di atropina molto diluita possono bloccarne la progressione e - in qualche caso - anche bloccarla. Ma se non si fa nulla, se il difetto non viene scoperto e curato, diventerà miopia degli adulti, con tutti i costi sociali che comporta”.