

OFTALMICI

Le lacrime servono!
Composte da acqua
e da numerose
altre sostanze
sono un elemento
indispensabile per
lubrificare gli occhi
ed eliminare
le impurità

Piangere fa bene....!
Sì perché le lacrime sono indispensabili per lubrificare gli occhi ed eliminare le impurità. E gli occhi degli Italiani, che sono sempre più spesso afflitti da bruciore, prurito e vista offuscata, causa della ormai nota "sindrome dell'occhio secco"...lo sanno!!!

Le lacrime sono composte prevalentemente di acqua, ma contengono anche elettroliti, proteine, grassi e sostanze organiche. Vengono prodotte continuamente dalle ghiandole lacrimali, che sono poste sopra l'angolo esterno dell'occhio per scorrere poi tra le palpebre e la superficie oculare, formando una pellicola liquida (film lacrimale), quasi impercettibile, che mantiene un livello adeguato di umidità.

Il film lacrimale è l'interfaccia tra occhio

ed ambiente esterno e si suddivide in tre strati: lipidico, acquoso e mucoso.

Il lipidico è lo strato esterno ricco di sostanze grasse e deve impedire l'evaporazione dell'acqua presente nel film.

Quello acquoso è intermedio ed il più spesso, ricco di sostanze nutritive e di difesa.

Quello mucoso è il più interno ed è costituito da mucina con funzione eminentemente di lubrificazione.

Le lacrime defluiscono poi verso l'angolo interno dell'occhio e, attraverso due minuscoli fori, scendono attraverso dei canalini chiamati dotti naso-lacrimali. Giungono quindi al sacco lacrimale, dove si accumulano a poco a poco. Esistono due tipi di produzione di lacrime:

- Basale, cioè continua e costante.

- Riflessa, cioè causata da stimoli interni ed ambientali diversi. Ad esempio la presenza di un corpo estraneo all'interno del sacco congiuntivale; in tal caso le lacrime agiscono da liquido di lavaggio. Oppure una condizione di paura, solitudine, disperazione, pensiamo al pianto di un neonato, quando inizia a respirare.

Le funzioni delle lacrime sono quindi molteplici:

Lubrificazione dell'occhio. L'occhio è protetto dall'ambiente esterno dalle palpebre che si aprono e si chiudono sciogliendo sulla cornea. Sono come l'olio lubrificante di un motore.

Nutrizione della cornea. La cornea non ha vasi sanguigni. Le lacrime le apportano sostanze nutritive ed ossigeno.

Difesa. Le lacrime "lavano" l'occhio, asportando tutte le sostanze-rifiuto e non permettendo l'attecchimento dei germi.

Vista l'importanza delle lacrime, le cause di una loro diminuzione di produzione sono responsabili di sintomi che caratterizzano la condizione dell'occhio secco causando vari dolori oculari quali:

- **Bruciore**
- **Sensazione di corpo estraneo**
- **Difficoltà di apertura della palpebra specie al risveglio**
- **Fotofobia** (fastidio alla luce)

Tutti questi disturbi vengono accentuati in ambienti secchi, ventosi, o dove sono in funzione impianti di riscaldamento o di condizionamento.

- **Secrezione mucosa** al canto interno durante la giornata e, nei casi più gravi:
- **Dolore**
- **Annebbiamento visivo.**

Le cause dell'occhio secco sono molteplici e non sempre conosciute.

Si possono distinguere due forme:

- Primarie: quelle manifestazioni oculari di una malattia generale autoimmune come artrite reumatoide, sclerodermia, ecc
- Secondarie: dovute ad una eccessiva evaporazione del film lacrimali. Congiuntiviti, uso prolungato di lenti a contatto, ridotta secrezione senile, da farmaci sistemici, da un uso protratto di colliri.

Esistono, inoltre, una serie di fattori di rischio che indirizzano l'oculista verso la diagnosi:

- Età avanzata: progressiva atrofizzazione delle ghiandole lacrimali.
- Sesso femminile: specie tra i 40 ed i 60 anni, probabilmente a causa dei nuovi equilibri ormonali del climaterio (menopausa).
- Farmaci: ormoni ed immunosoppressori.
- Fattori climatico-ambientali: aria condizionata, clima secco, fumo di sigaretta, smog.
- Attività lavorativa e non solo: monitor, cellulari e tutti gli ausili elettronici che ogni giorno e per quasi tutto il giorno ci accompagnano, vento, sole, sostanze irritanti alcuni farmaci (sonniferi, psicofarmaci, antistaminici)
- Uso di lenti a contatto.
- Deficit nutrizionali: insufficiente apporto di vitamina A: carote crude, melone, spinaci, cavolo, albicocche, pesca, ciliege, anguria, prezzemolo, finocchio, spinaci freschi, cavolo verde, olio di soia, mango, crescione, zucca, broccoli, cicoria, pomodoro, lattuga.

Certo un normale esame oculistico permette di individuare sia le alterazioni qualitative che quantitative, ma oggi non si è in grado di garantire una piena guarigione in quanto le cause possono essere numerosissime. Normalmente si pratica una terapia a base di colliri e lacrime artificiali, ma è sempre importante sottoporsi ad una visita oculistica specialistica ed evitare l'autoprescrizione di colliri.

Quando il paziente è soggetto ad occhio secco, è importante che beva molti

liquidi, curi adeguatamente l'igiene del bordo palpebrale e mantenga un'adeguata umidità degli ambienti in cui vive, soprattutto se questi sono asciutti, riscaldati o ventilati (gli impianti di condizionamento deumidificano troppo l'aria e creano un'eccessiva ventilazione); andiamo verso l'inverno e vi consiglio di umidificare sempre i luoghi dove vivete. In commercio esistono umidificatori per gli ambienti che vi aiuteranno a stare meglio ed a rendere più gradevole l'aria!

Trattiamo ora dei problemi più frequenti che riguardano le palpebre !

Nello spessore della palpebra, vicino alla radice delle ciglia, si trovano delle ghiandole che producono sebo (Ghiandole di Meibomio). Quando il canale attraverso cui il sebo viene convogliato all'esterno si ostruisce, provoca l'accumulo di sebo e la formazione di una massa rotondeggiante, che facilmente si infetta, arrossandosi, gonfiandosi e divenendo dolente. Questa situazione si chiama **Orzaiolo**. Sul bordo delle ciglia generalmente è presente del pus. Spesso è causato da un batterio, lo *Staphylococcus aureus*. Tuttavia, quando gli orzaioli si presentano frequentemente e contemporaneamente compaiono foruncoli cutanei in altre zone del corpo, è opportuno sottoporsi ad esami clinici. Vengono prescritte delle pomate antibiotiche, ma generalmente la rottura spontanea del gonfiore, con la conseguente fuoriuscita del pus, allevia i sintomi. Passata la fase acuta, rimane visibile o palpabile, nello spessore della palpebra, un piccolo nodulino, delle dimensioni di un grano di miglio, non arrossato nè dolente (Calazio).

All'inizio un **Calazio** con gonfiore della palpebra accompagnato da arrossamento, può non essere distinguibile da un orzaiolo. La sua dimensione può essere di piccola entità (tipo un grano di miglio) oppure più grande, fino ad arrivare a gonfiarsi consistenti che causano la chiusura della palpebra.

Dopo alcuni giorni, tuttavia, l'infiammazione si risolve e appare una massa tondeggianta, indolore, a lento accrescimento nella palpebra. L'applicazione di impacchi caldi può affrettare la guarigione.

Generalmente il calazio è legato a disordini alimentari, soprattutto al consumo eccessivo di insaccati, dolci e, soprattutto nei bambini, può essere dovuto a difetti visivi non corretti. Sicuramente la terapia di base consiste in una dieta sana, con un'eventuale assunzione di fermenti lattici vivi, in modo da regolarizzare

l'assorbimento intestinale dei nutrienti. Inoltre, è indicato un delicato massaggio della palpebra gonfia per cercare di rimuovere meccanicamente l'ostruzione del dotto escretore della ghiandola. Anche per il calazio vengono prescritte delle pomate antibiotiche e mi raccomando... che vengano prescritte esclusivamente dal medico oculista.

Vi consiglio di evitare gli impacchi, soprattutto quelli ad alta temperatura: la palpebra è un tessuto molto delicato e alcune sostanze – soprattutto se concentrate – possono causare allergie. Piuttosto vi raccomando una buona igiene della palpebra e soprattutto del bordo palpebrale, lavando tutte le mattine e le sere le palpebre con acqua leggermente insaponata.



Orzaiolo



Calazio

Generalmente la tumefazione scompare al massimo nel giro di 15-20 giorni, ma spesso la sua durata è inferiore. Tuttavia, se dopo due o tre settimane il calazio permane, è possibile che si sia formata una 'capsula' che congloba la ghiandola. Dunque, in questo caso occorre un piccolo intervento chirurgico per l'asportazione di una o più ghiandole.

Ma non abbiate paura!

Autore: Dr. Giorgio **CUSATI**

Medico Chirurgo – Specialista in Oculistica
Primario Dell'U.O. di Oculistica
Casa di Cura GE.P.O.S. – Telese Terme (BN)
www.oculisticacusati.it