

GLAUCOMA

Dott. Paolo Scaroni
Direttore U.O. Oculistica
Istituto Clinico S. Anna



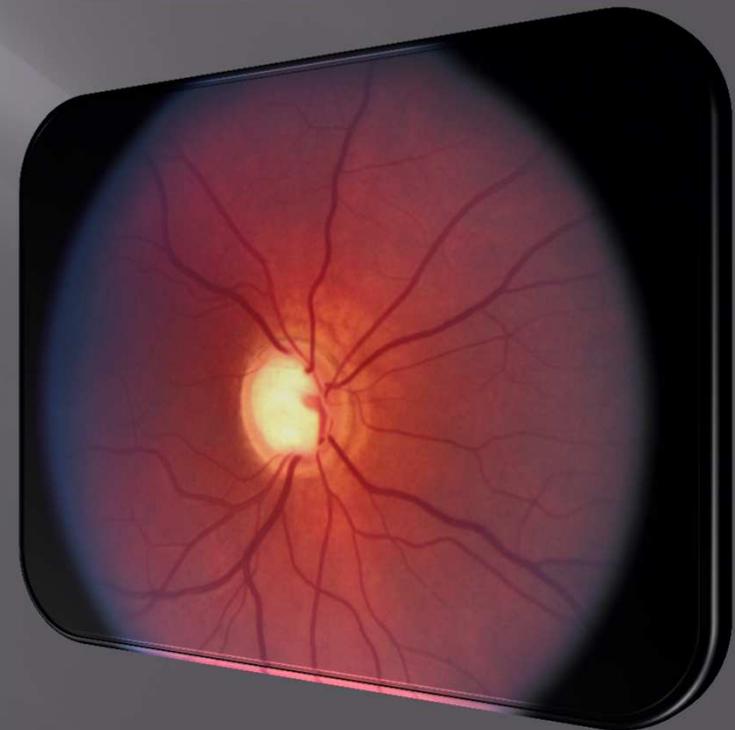
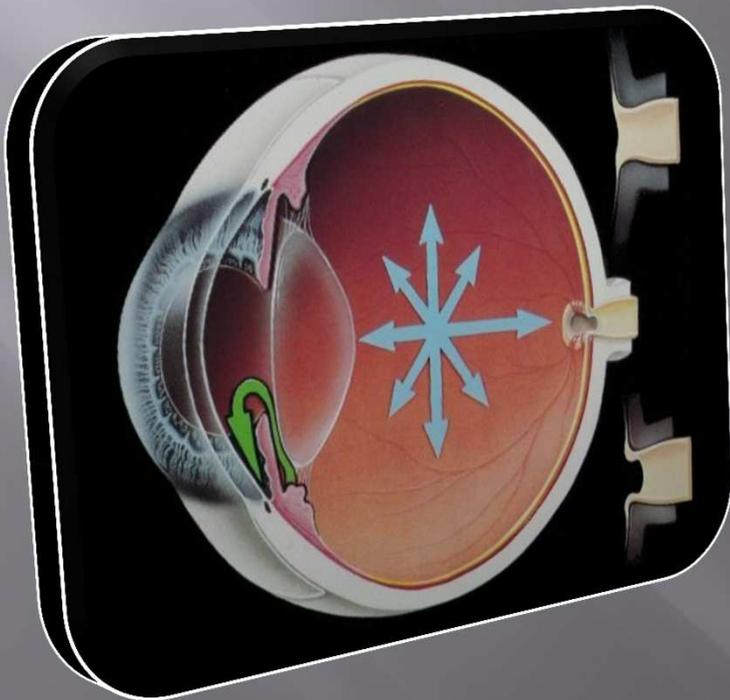
Secondo l' Organizzazione Mondiale della Sanità il glaucoma colpisce circa 55 milioni di persone sulla Terra ed è una delle principali cause di disabilità visiva dopo la cataratta.

In Italia si stima che siano affette da glaucoma circa 1 milione di persone, ma si calcola che la metà di esse non ne sia a conoscenza.

Il glaucoma viene anche definito: “ Il ladro silenzioso della vista”

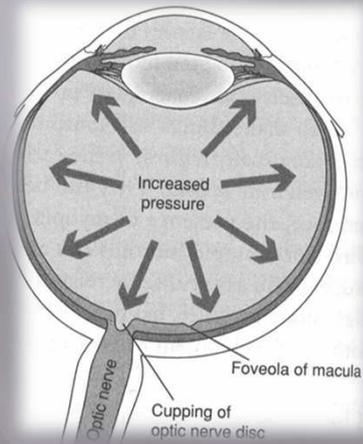
“Glaucoma describes a group of diseases that kill retinal ganglion cells.”

“High IOP is the strongest known risk factor for glaucoma but it is neither necessary nor sufficient to induce the neuropathy.”



FISIOPATOLOGIA

Ridotto deflusso dell'umor acqueo



Aumento
della
pressione
endobulbare

Progressivo danno della papilla ottica



SINTOMI



DIAGNOSI

Tonometria



Esame del Campo Visivo

La legge di Imbert-Flick

- ▣ Questa legge afferma che “in una sfera perfetta, costituita da una membrana estremamente sottile, asciutta e perfettamente elastica, la pressione interna è pari alla forza necessaria per appianare una parte della sua superficie diviso per l'area appianata”.

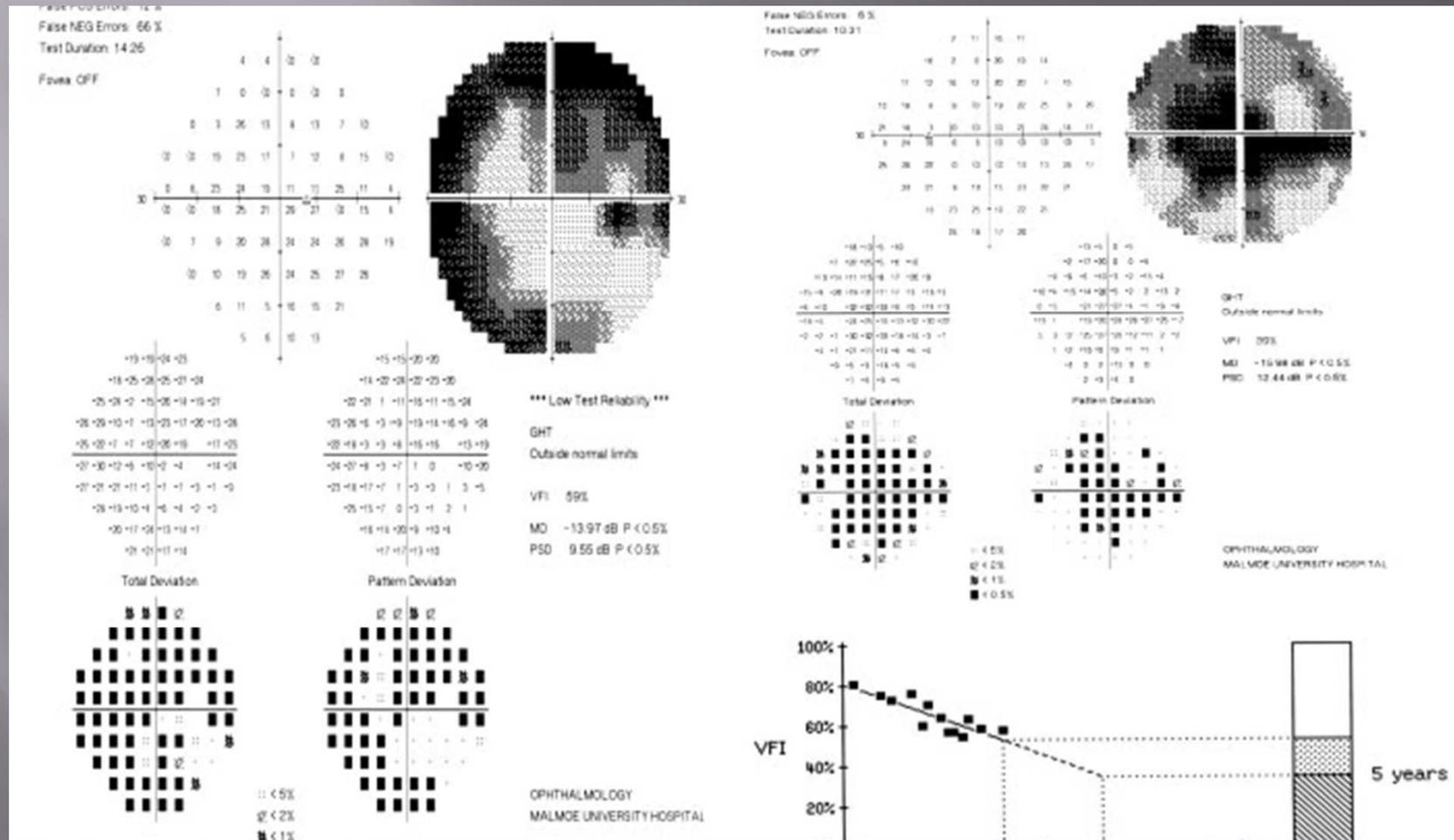
Tipi di tonometria

- ▣ Ad indentazione : Tonometro di Shoetz
- ▣ Ad appianazione: Tonometro di Goldmann
- ▣ A soffio d'aria, previa pachimetria:
Pneumotonopachimetro.

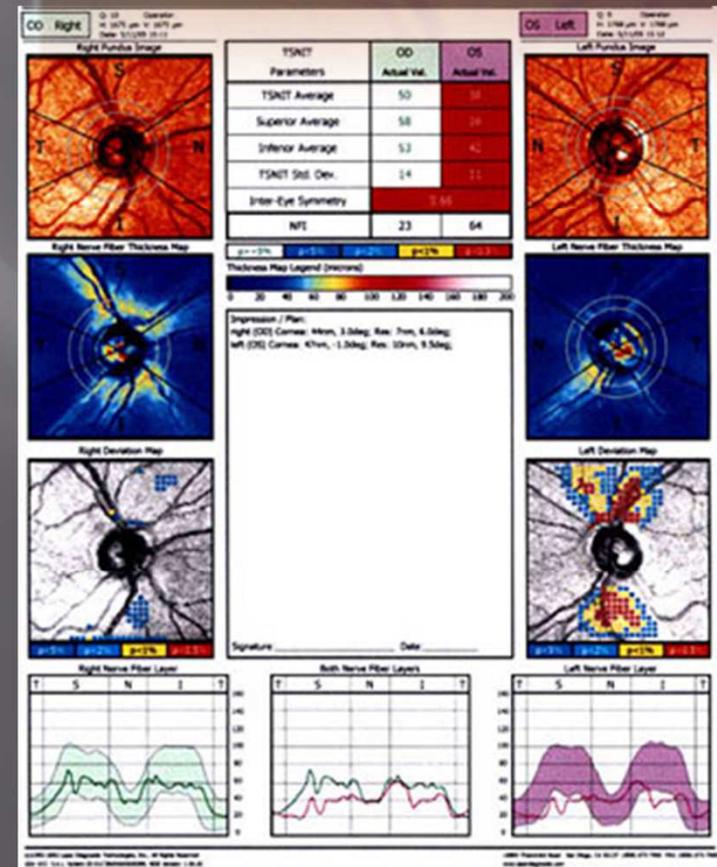
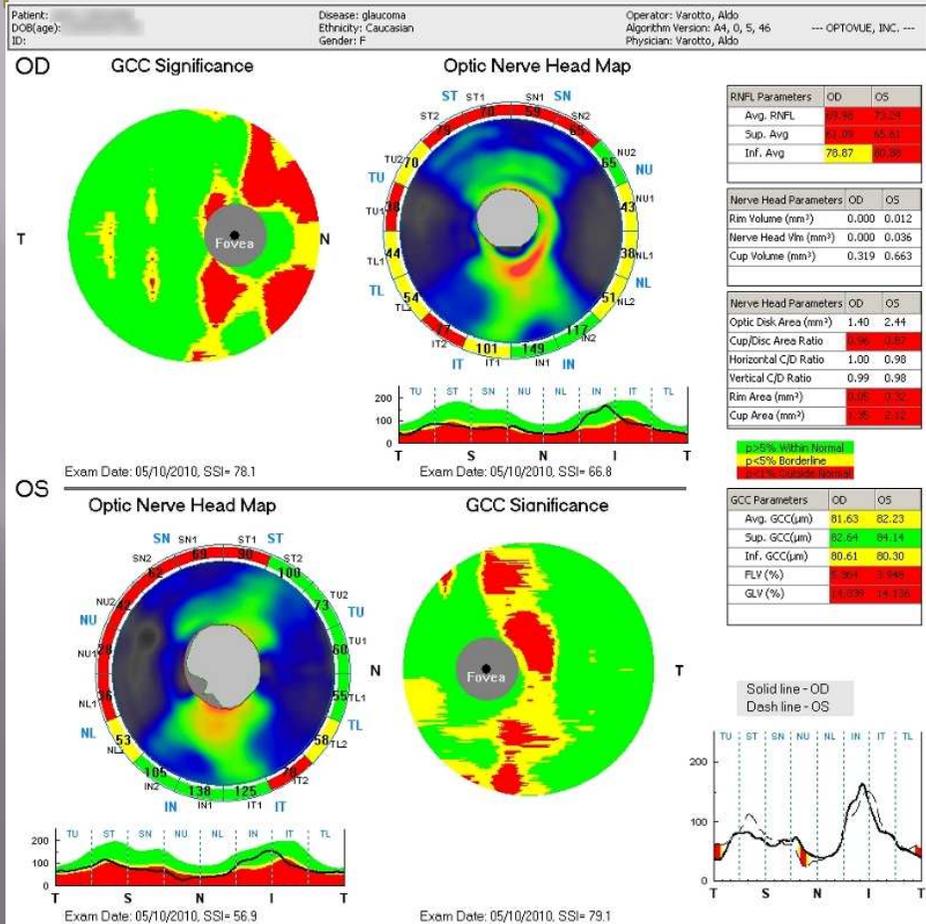
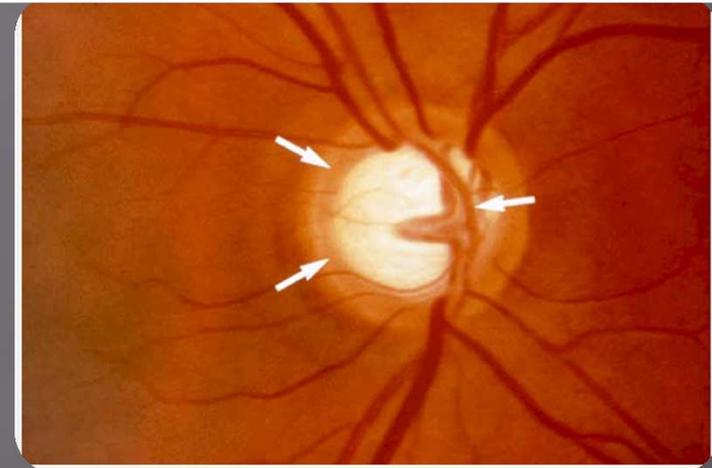
La pressione normale dell'occhio

- ▣ Non è più valido il concetto astratto e generalizzato di pressione endoculare normale (entro i 20/21 mm Hg)
- ▣ Oggi si ricerca la pressione target per quel paziente, ossia la pressione endoculare che non fa progredire il danno glaucomatoso

L'esame del campo visivo



Studio della papilla ottica e delle fibre con tecnica interferometrica (GDX.Vcc) o laser confocale (OCT)



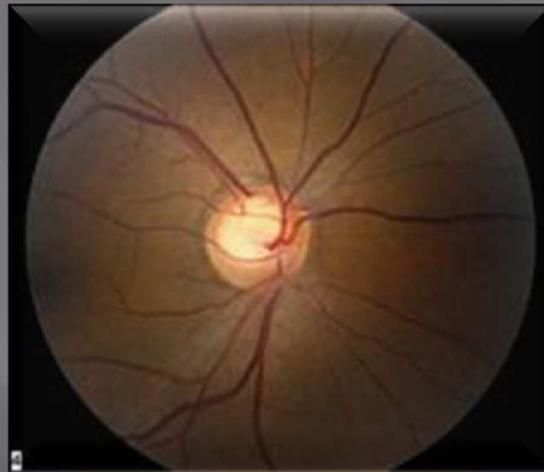
FORME DI GLAUCOMA



CONGENITO



SECONDARIO

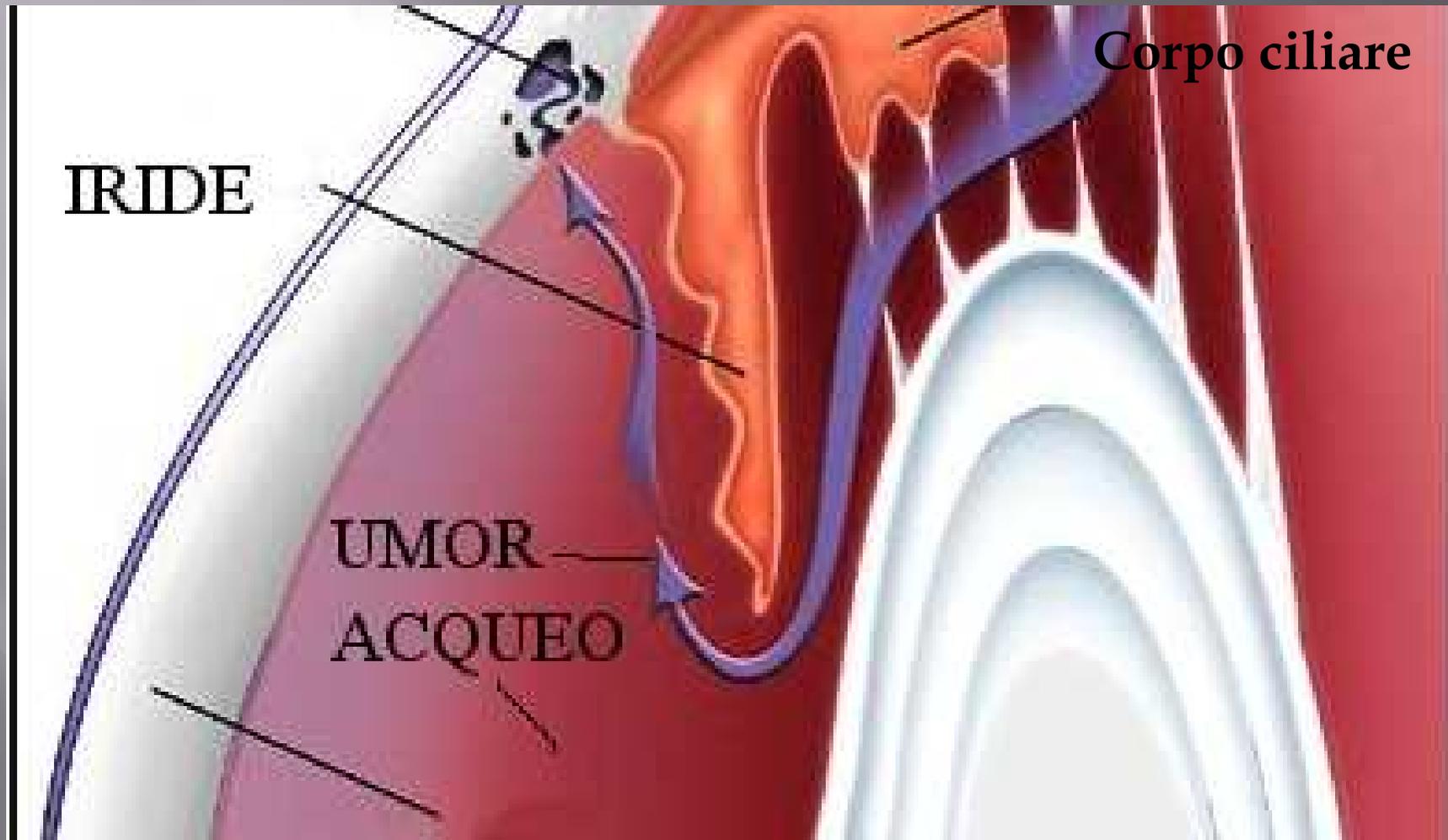


PRIMARIO

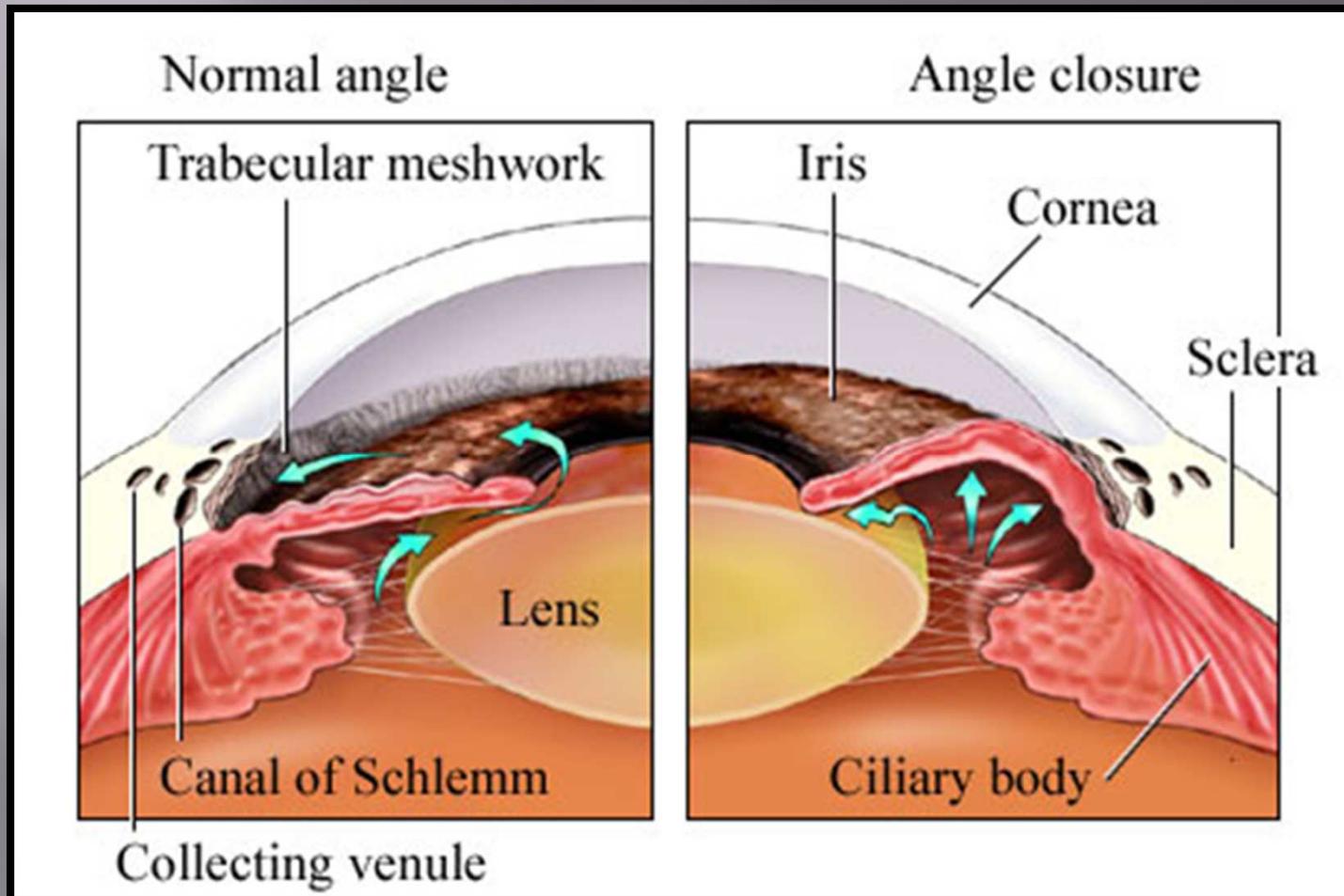
Glaucoma Secondario: fattori predisponenti

- ▣ Riduzione della profondità della Camera Anteriore (spazio compreso tra cornea ed iride)
- ▣ Ipermetropia elevata
- ▣ Cataratta intumescente
- ▣ Uveiti anteriori con sinechie tra iride e cristallino (seclusio pupillare)

La circolazione dell'acqueo



GLAUCOMA AD ANGOLO STRETTO/CHIUSO



Chiusura dell'angolo per blocco pupillare

Glaucoma acuto

- ▣ E' la conseguenza del blocco della possibilità di scarico dell'umor acqueo che prodotto dal corpo ciliare, a causa di impedimenti meccanici, non può più raggiungere l'angolo irido-corneale
- ▣ Tende a manifestarsi prevalentemente di notte a causa della midriasi che si verifica al buio.

INCIDENZA

1: 1000

FAMILIARITA'

SOPRA I 40 ANNI

PREVAL.FEMMINE

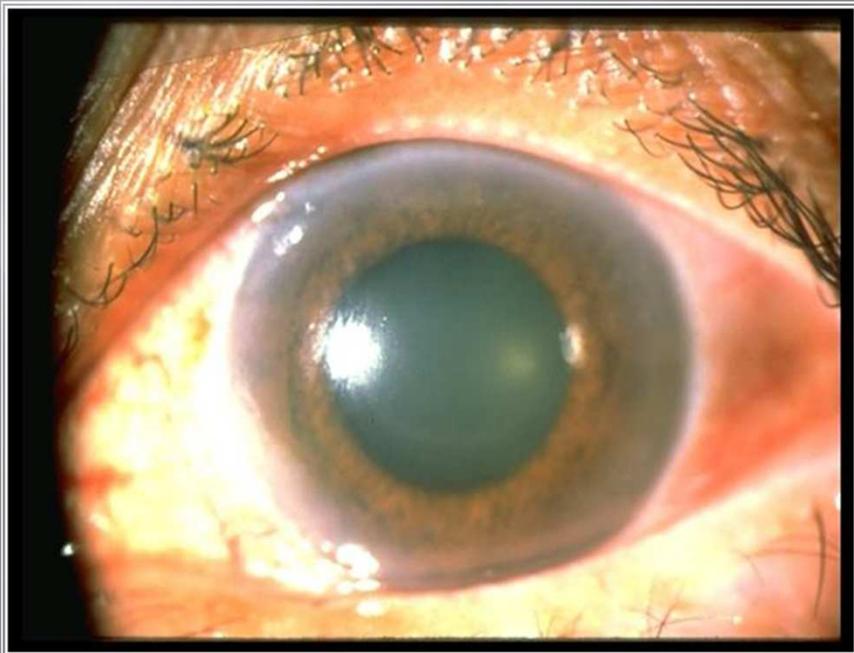
PZ. VASCULOPATICI



SINTOMI



Dolore
Nausea-vomito
Calo della vista
Aloni attorno alle luci



Infiammazione del segmento
anteriore
Edema corneale
Media midriasi
Ipertono oculare

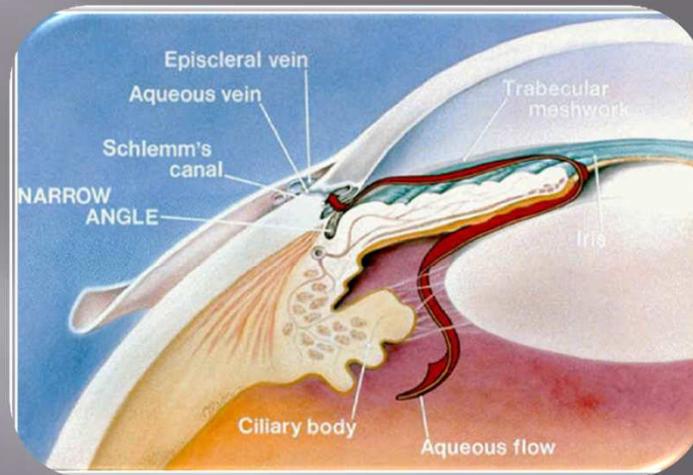
TRATTAMENTO

E' LA VERA URGENZA IN
OCULISTICA

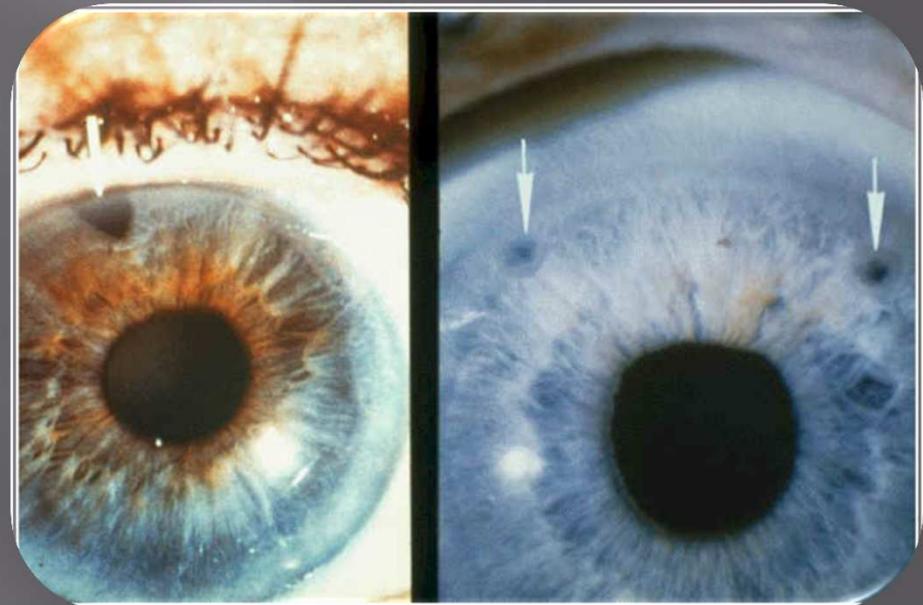
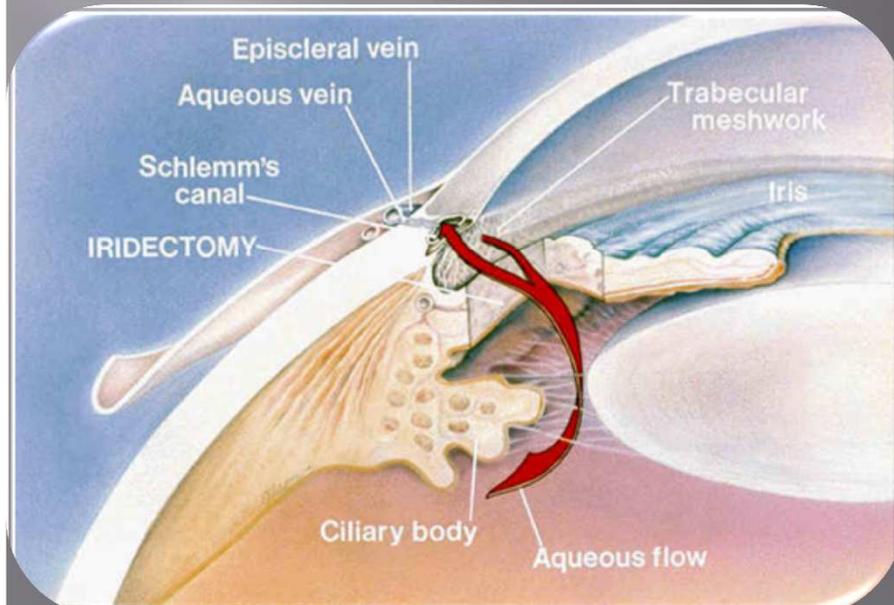
SI DEVE ABBASSARE LA
PRESSIONE: RIDUCENDO LA
PRODUZIONE DI ACQUEO



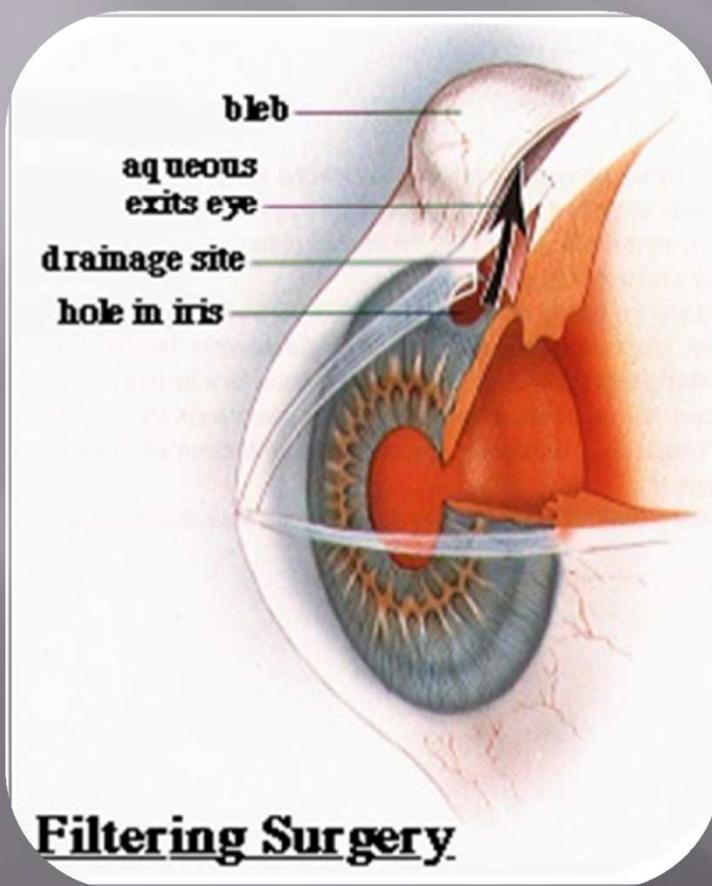
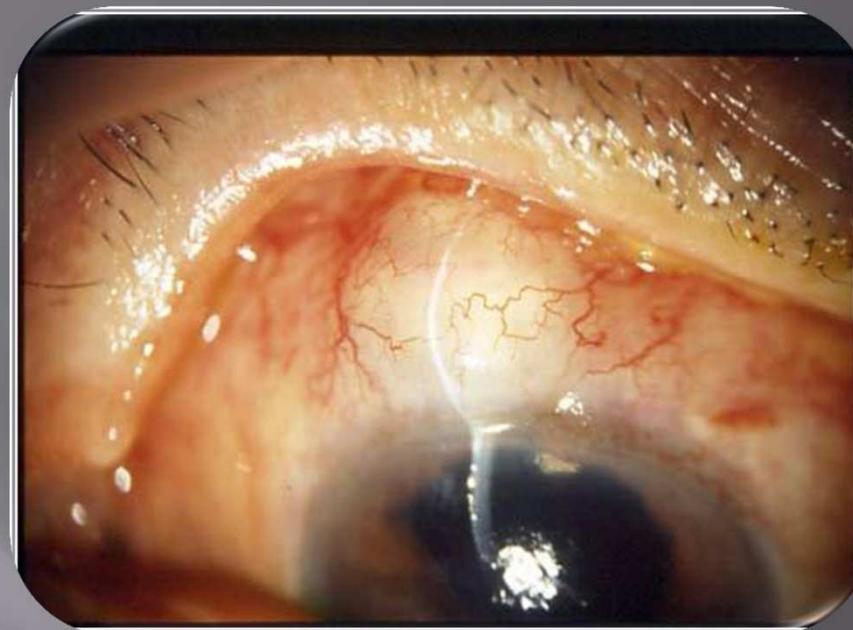
O RISOLVENDO CHIRURGICAMENTE
LA CHIUSURA DELL'ANGOLO



IRIDOTOMIA PERIFERICA Yag Laser o Chirurgical

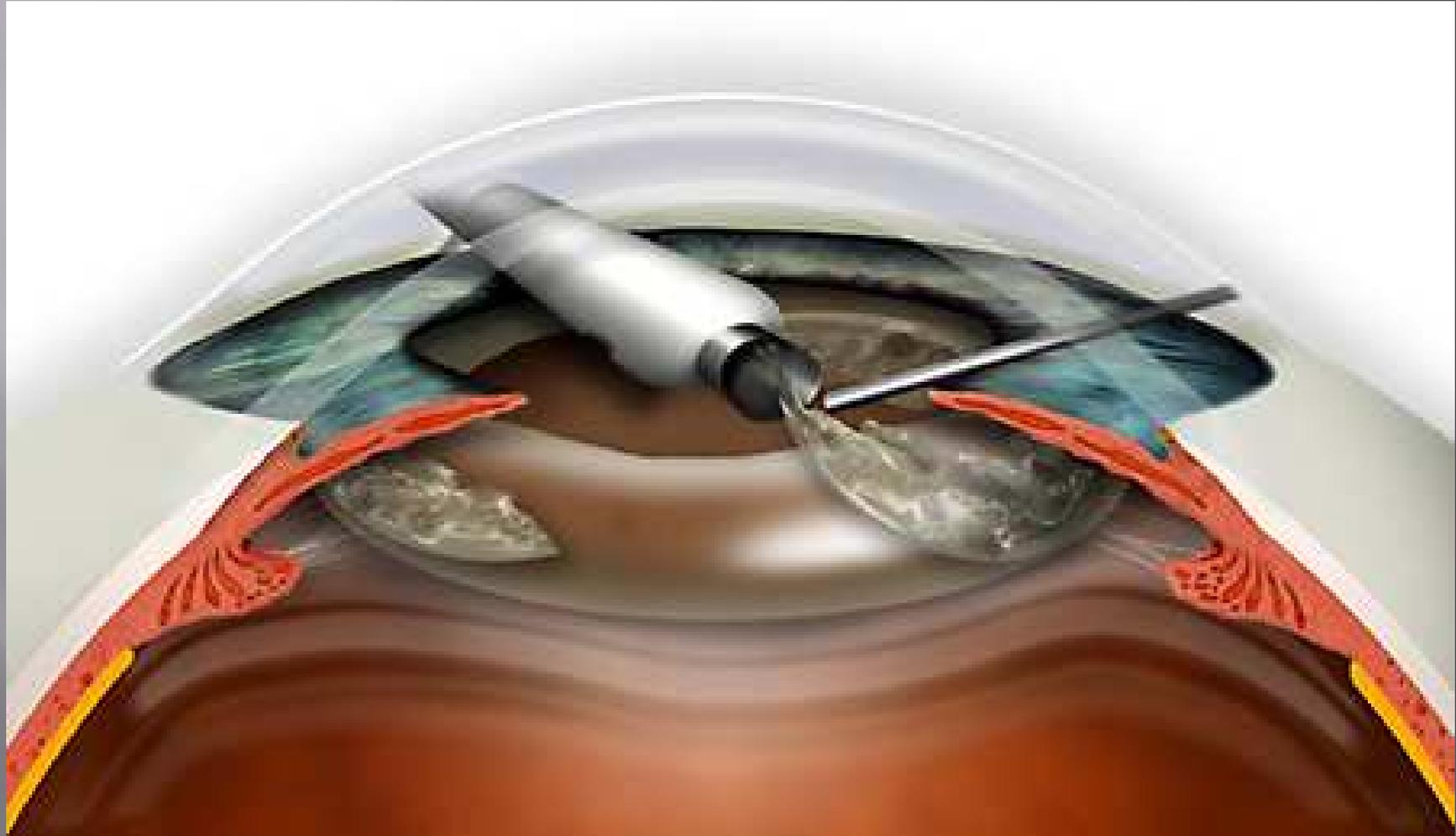


E IN UN SECONDO TEMPO :



CHIRURGIA FILTRANTE

Oppure rimuovendo il cristallino
intumescente



E per ultimo le terapie mediche

- ▣ Miotici (Pilocarpina)
- ▣ Betabloccanti (Timoptol)
- ▣ Alfa 2 agonisti (Betoptic)
- ▣ Dorzolamide, Brinzolamide (diuretici inibitori anidrase carbonica)
- ▣ Prostaglandine (Lumigan ecc.)

Glaucoma e medico di famiglia

- ▣ Informazione sui rischi della patologia e importanza della compliance del paziente
- ▣ Interazione con altri farmaci somministrati per altre problematiche sistemiche:
 - Tranquillanti, antiasmatici, antispastici
- ▣ Informazioni su un corretto regime di assunzione di liquidi
- ▣ Cautela nella assunzione di sostanze contenenti caffeina (thè, caffè, cioccolato)

ATTENZIONE

- ▣ IL GLAUCOMA OGGI SI CURA PREVALENTEMENTE CON LA PREVENZIONE. MA.....NESSUNA CURA LO GUARISCE !

GRAZIE PER L' ATTENZIONE