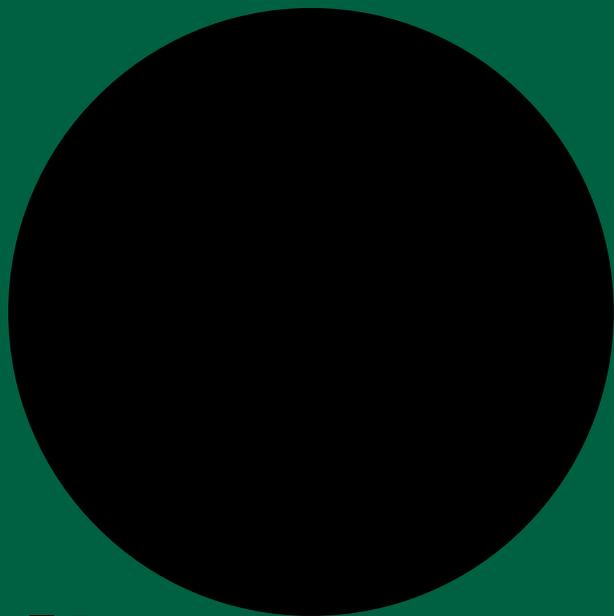


# Occhio alla **vista**



**è l'ora** della  
**prevenzione!**

## Occhio alla vista, è l'ora della prevenzione!

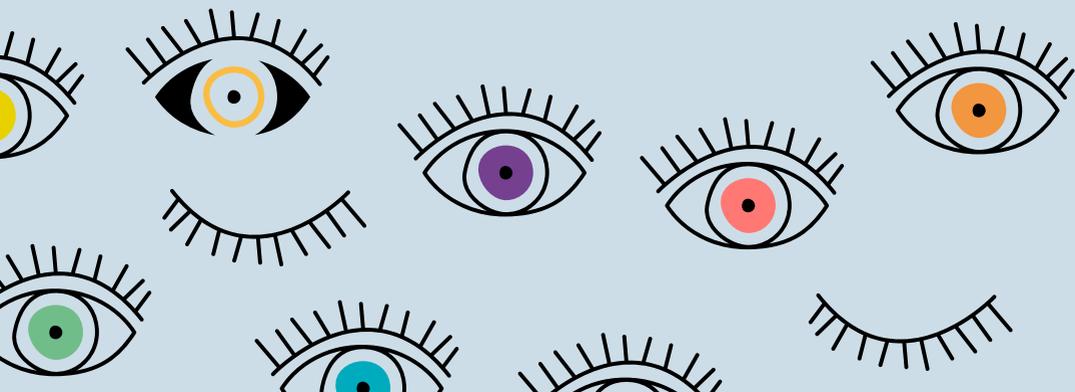
Colori, forme, paesaggi, opere d'arte, persone. Una buona parte delle informazioni che il nostro cervello elabora passa dalla vista. E troppo spesso non ci prendiamo abbastanza cura dei nostri occhi, preziosi e insostituibili. Secondo le stime degli esperti, nei prossimi decenni il numero di persone con problemi legati alla vista potrebbe triplicare.

Essere informati in maniera semplice e corretta sulle principali malattie oculari e sui difetti visivi può servire per risolvere prima, e sicuramente meglio, il problema, che solo il medico oculista può valutare. Spesso non diamo la giusta e corretta importanza ad un organo e ad un senso imprescindibili per la nostra vita quotidiana: gli occhi e la vista. La prevenzione è fondamentale per diagnosticare, risolvere prima, e sicuramente meglio, il problema e affrontare un difetto visivo o una patologia. È per questo che il sindacato Fnp Cisl Pensionati Lombardia, in collaborazione con il Comitato MACULA e il Gruppo Oculisti Ambulatoriali Liberi-GOAL promuove una campagna di prevenzione e invita la popolazione a prendersi cura dei propri occhi.

Alcune patologie oculari registrano un incremento in tutte le fasce di età e spesso si configurano come malattie sociali. Le malattie della retina e del nervo ottico, inoltre, sono spesso asintomatiche negli stadi iniziali, mentre diventano molto difficili da curare una volta manifestatesi pienamente. In Italia, un milione di persone soffre di degenerazione maculare senile e la diffusione di questa malattia è in aumento. Si tratta di malattie che possono provocare cecità e che sono destinate ad aumentare in incidenza man mano che la popolazione invecchia. Ecco perché diventeranno sempre più importanti le diagnosi precoci. Questa consapevolezza ha spinto anche la Fnp Cisl Pensionati Lombardia a promuovere questa iniziativa di prevenzione.

*Milano, giugno 2021*

Segretario Generale  
Fnp Cisl Pensionati Lombardia  
Emilio Didonè





## LA MACULOPATIA

Il termine maculopatia include qualsiasi malattia che colpisce la macula, ovvero la porzione di tessuto posizionata al centro della retina, dietro il bulbo oculare. È di fatto la parte dell'occhio chiamata a codificare la visione dei dettagli e per questo fondamentale in azioni di messa a fuoco, come leggere e scrivere o riconoscere i volti. Quando questa è danneggiata, il soggetto rileva una deformazione delle immagini, un'alterazione dei colori e – nei casi più gravi – la comparsa di una macchia nera, portando alla perdita della visione distinta centrale.

La maculopatia più frequente è quella legata all'età e nei paesi sviluppati è la principale causa di cecità dopo i 55 anni. La malattia affligge 1.400.000 italiani, ovvero il 5,3% della popolazione con più di 50 anni. La malattia può presentarsi già a 50 anni e la sua incidenza aumenta al crescere dell'età. Si stima che ogni anno in Italia si verifichino circa 63 mila nuovi casi di degenerazione maculare legata all'età. La Dms (Degenerazione maculare senile) ha una prevalenza che varia da 8.5% a 11% nella fascia di età compresa tra 65 e 74 anni, e del 27% al di sopra dei 75 anni.

Ci sono alcuni **"fattori di rischio non modificabili"**:

**Età:** unico fattore di rischio accertato,

**Fattori genetici:** studi familiari e su gemelli omozigoti confermano la maggiore incidenza (rischio 3 volte maggiore) in parenti di primo grado di soggetti affetti da degenerazione maculare legata all'età.

**Etnia:** maggiore prevalenza in quella caucasica.

**Sesso:** non è stata dimostrata una differenza statisticamente significativa nella prevalenza della patologia tra i due sessi. Il sesso femminile oltre i 75 anni sembra essere più colpito dalla Dmle (Degenerazione maculare legata all'età) essudativa.

Ci sono altri **"fattori di rischio modificabili"** legati allo stile di vita:

**Fumo:** più di 20 sigarette al giorno aumenta di 3 - 4 volte il rischio di Dmle rispetto ai non fumatori. Un aumento del rischio permane, anche se ridotto, negli exfumatori. Si stima che il 30% dei casi di Dmle avanzata sia dovuto al fumo, in quanto determinante un aumento di fattori ossidanti (danno cellulare), una riduzione del pigmento maculare e uno stimolo per l'angiogenesi.

**Alcool:** l'abuso sembrerebbe aumentare il rischio di sviluppare forme avanzate di Dmle.

**Dieta:** l'accumulo di grassi e il ridotto apporto di vitamine (C, A, E), di carotenoidi, di sali minerali e di acidi grassi omega3.

**Esposizione cronica alla luce:** le radiazioni ultraviolette producono danni a carico delle cellule dei fotorecettori e dell'epitelio pigmentato, mediante la produzione di radicali liberi.



Come evidenziano i dati e come specificato chiaramente dal nome si tratta di una malattia legata all'invecchiamento, e dunque destinata ad avere un impatto sempre più ampio nella popolazione occidentale a causa dell'aumento delle aspettative di vita.

La Dms è la più comune causa di cecità legale nei paesi sviluppati nella popolazione oltre i 60 anni di età. La cecità cosiddetta legale non significa che il soggetto "vive nel buio" ma che presenta un grave stato di ipovisione. Nel caso della Dms la persona perde in particolare la visione centrale. Chi ne è affetto, dunque, può arrivare, secondo le diverse forme, ad essere incapace di leggere, scrivere, di riconoscere i volti e distinguere i dettagli.

Inoltre, la maculopatia sembrerebbe collegata ad altre patologie o abitudini di vita scorrette, come ad esempio il diabete (25%), l'ipertensione (46%), il fumo di sigaretta (31%). In Italia, tra le persone non colpite dalla malattia solo uno su tre dichiara di conoscerla e solamente l'11% è in grado di definirla correttamente. Tranne i casi in cui la maculopatia si presenti in forma aggressiva e ereditaria, non è sempre facile accorgersi subito dell'insorgenza di questa patologia, soprattutto quando è colpito un solo occhio.

Il sintomo principale resta la perdita della funzione visiva centrale, che si manifesta con una riduzione della vista o una zona – come una macchia scura – che limita il campo visivo.

## VISTA NORMALE



## MACULOPATIA





Altro sintomo comune è la metamorfopsia, cioè la visione d'immagini distorte e deformate, insieme all'alterazione della percezione dei colori, la scomparsa di singole lettere di una parola in fase di lettura.

Nello specifico, la Dms secca, a progressione lenta, è diffusa nell'80% dei casi. La Dms umida è più rara (colpisce il 10 -15% dei soggetti). Spesso è un'evoluzione della Dms secca, progredisce più rapidamente, è più grave e rapida nel compromettere la vista, causata dalla crescita di vasi sanguigni anomali.

## **LA MACULOPATIA DIABETICA O EDEMA MACULARE DIABETICO**

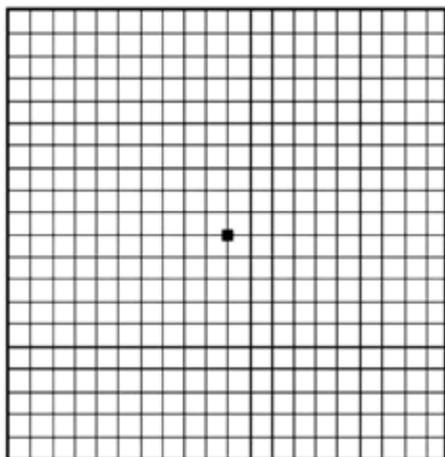
L'edema **maculare diabetico**, noto anche con l'acronimo Emd, è una delle possibili complicazioni derivanti dal diabete. Danneggia la rete di vasi sanguigni che irrorano le varie strutture dell'occhio compromettendo la vista in modo spesso irreparabile. La maculopatia diabetica colpisce circa il 25% dei diabetici, si manifesta intorno ai 50 anni e può portare ad una grave e irreversibile compromissione della visione centrale.

## **LA MACULOPATIA MIOPICA**

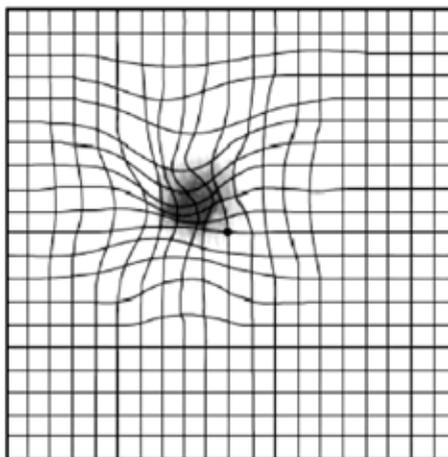
La **maculopatia miopica** è una patologia che interessa la retina e colpisce le persone affette da miopia elevata (almeno 6 diottrie). La miopia è un difetto di rifrazione molto diffuso, che limita in modo più o meno accentuato la visione da lontano, ma che nei casi più severi si configura come forma patologica.

È importante diagnosticare per tempo la comparsa delle maculopatie, perché le terapie possono ritardare o ridurre la gravità della patologia. Il test di Amsler (o griglia di Amsler) è uno dei metodi più semplici e efficaci per rilevare eventuali disfunzioni della macula.

**Normale**



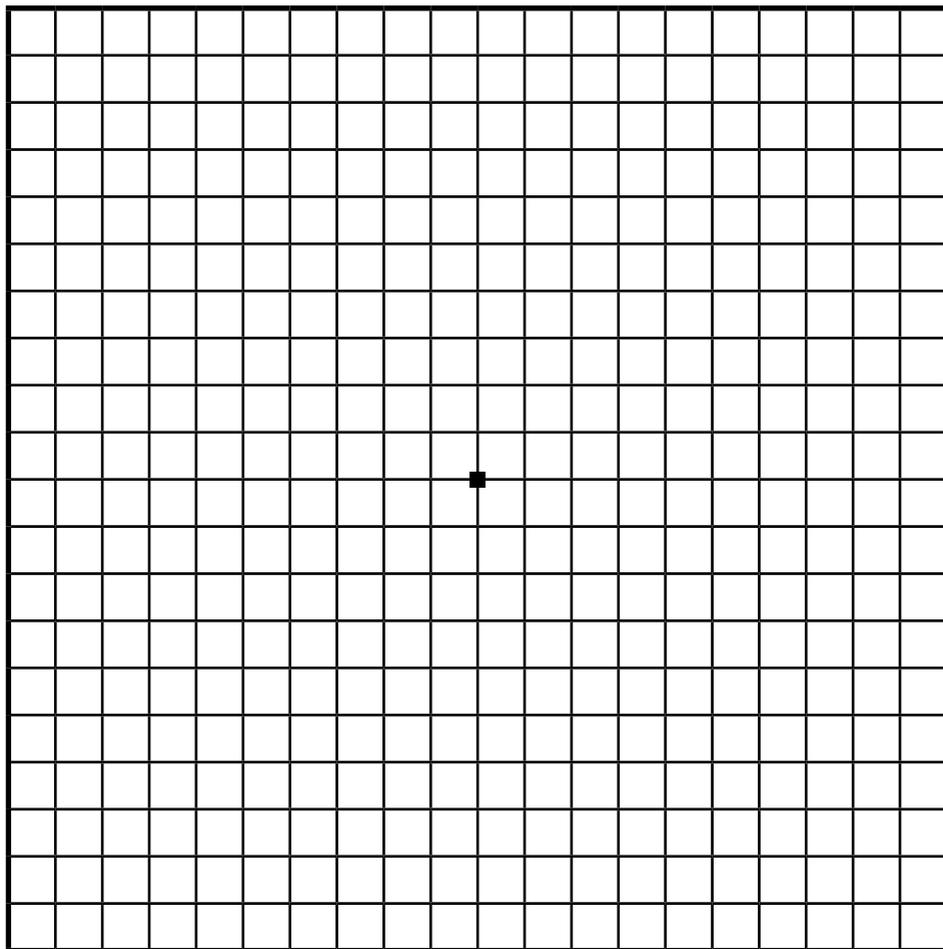
**Alterato**





## COME ESEGUIRE L'AUTODIAGNOSI:

- 1 Indossare gli occhiali per vicino e coprire un occhio;
- 2 Guardare il punto centrale della griglia con l'occhio scoperto;
- 3 Verificare se le linee orizzontali e verticali appaiono diritte, storte o sfocate;
- 4 Ripetere l'indagine con la stessa procedura con l'altro occhio;



- 5 In caso di visione distorta o sfocata rivolgersi ad un medico oculista.



Si tratta di auto test che in caso di positività dovrà indirizzare verso una visita medica oculistica con successivi esami strumentali specifici per assicurare la corretta diagnosi (Tomografia ottica computerizzata Oct, Angio tomografia ottica computerizzata Octa, Fluorangiografia Fag).

I sintomi della malattia possano condurre a una seria limitazione della vista in tempi più o meno brevi. E come il progredire della malattia può inficiare le abitudini più comuni, come scrivere o leggere. Tuttavia i progressi tecnologici e strumentali, accompagnato da nuove terapie e centri dedicati, consentono di riservare alle persone un adeguato supporto clinico sanitario. Inoltre, oggi è possibile usufruire di eventuali percorsi riabilitativi con ausili specifici, affiancamento psicologico, attività ricreative, strumenti come audiolibri, film per non vedenti, che contribuiscono a garantire una buona qualità della vita.

Le maculopatie, qualunque ne sia la causa, sono l'esito di un danno a carico della porzione di occhio che si occupa di processare la visione centrale, i sintomi sono simili in tutte le tipologie, sebbene i tempi di insorgenza e la gravità degli stessi possano divergere da soggetto a soggetto.

La maculopatia solitamente si manifesta:

con **visione distorta** ci si accorge che tutto ciò che è dritto appare deviato, schiacciato, deformato, ondulato o distorto (metamorfopsie);

con **visione centrale** che si riduce progressivamente e si offusca;

con **campo visivo**, ove centralmente, può comparire una macchia grigia (detta scotoma), una sorta di "buco" nella visione, che col tempo tende ad allargarsi;

con **fotofobia**, sensibilità alla luce e ai contrasti luminosi e cromatici;

con **alterazione** nella percezione dei colori.

La maculopatia, soprattutto nella sua forma senile, quella più comune, in genere non porta alla cecità perché come abbiamo visto la visione laterale o periferica, viene preservata. Nella forma secca non esiste ancora una terapia mirata ma si ricorre ad integratori con funzione antiossidante.

Nella forma umida è possibile bloccare il processo degenerativo con farmaci specifici anti Vegf (Vascular Endothelial Growth Factor) per il trattamento della degenerazione maculare umida o a dispositivi a rilascio controllato di cortisone, iniettati direttamente nell'occhio: le cosiddette iniezioni intravitreali. Di qui l'assoluta importanza di una diagnosi precoce, se non precocissima e di un altrettanto rapido accesso ai trattamenti terapeutici, che richiedono un percorso personalizzato, con una necessaria organizzazione che renda possibile una adeguata aderenza terapeutica.

COMITATO



**Hai bisogno di aiuto?**



Chiamaci al numero

**SOS MACULA: 375 5378678**



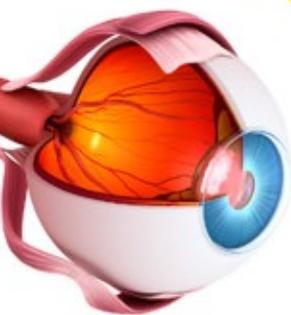
[comitatomacula.it](http://comitatomacula.it)



[info@comitatomacula.it](mailto:info@comitatomacula.it)



[comitatomacula](https://www.facebook.com/comitatomacula)



*Pensa solo per un attimo a come cambierebbe la tua vita se in pochi mesi perdessi la capacità di leggere il giornale, scrivere, riconoscere il volto delle persone, infilare le chiavi nella serratura, versare l'acqua nel bicchiere...*

## Chi Siamo

Il Comitato Macula è la prima Associazione senza fini di lucro costituita per dare voce ai pazienti con maculopatia.



## Cosa Facciamo

Il Comitato Macula ha l'intento di dare un volto e una identità a tutti coloro che soffrono di maculopatia, per vedere riconosciuti i loro diritti a ricevere una diagnosi in tempi certi e le cure migliori disponibili, oltre a promuovere la conoscenza e la ricerca in questo settore dell'oculistica.

## La Patologia

La maculopatia è una malattia che colpisce la macula. Spesso, ma non solo, è legata all'invecchiamento. Le persone che soffrono di maculopatia, spesso è come se fossero tanti piccoli fantasmi, nessuno li vede, nessuno li sente, nessuno ha la percezione del loro problema, non esiste una sensibilità nei confronti di queste persone.



COMITATO  MACULA



### **IL GRUPPO OCULISTI AMBULATORIALI LIBERI NASCE:**

- dall'impegno etico professionale degli oculisti ambulatoriali;
- per valorizzarne il ruolo all'interno del sistema sanitario;
- per rafforzare la presenza sul territorio in favore della salute pubblica.

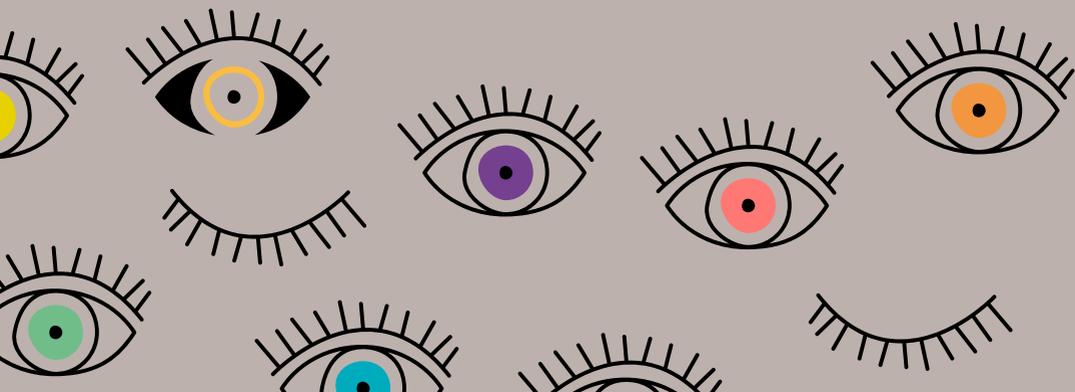
L'associazione si considera **LIBERA** nel pensiero e nell'espressione professionale, protesa ad una **COLLABORAZIONE** efficace e proficua con gli altri profili sanitari e, in generale, con gli attori del sistema sanitario.

Si pone come **INTERLOCUTRICE** fondamentale per la **TUTELA** della salute visiva dei cittadini mediante l'umanizzazione comportamentale.

### **PER QUALSIASI INFORMAZIONE CONTATTATE GOAL AL SEGUENTE RECAPITO:**

**[goal@acrossevents.com](mailto:goal@acrossevents.com)**

Potete consultare anche il sito web **[www.oculistigoal.org](http://www.oculistigoal.org)**





## **STRUTTURE E CONTATTI DELLA FNP CISL IN LOMBARDIA**

### **FNP CISL Lombardia**

Via G.Vida 10 - 20127 Milano  
Tel - 02/89355300 - Fax - 02/89355350  
E-mail: [pensionati\\_lombardia@cisl.it](mailto:pensionati_lombardia@cisl.it)  
Sito: [www.pensionaticisl Lombardia.it](http://www.pensionaticisl Lombardia.it)

### **FNP CISL Bergamo**

Via Carnovali, 88  
24126 Bergamo  
Tel - 035/324260  
Fax - 035/324268  
E-mail: [fnp.bergamo.sebino@cisl.it](mailto:fnp.bergamo.sebino@cisl.it)  
Sito: [www.fnppbergamo.altervista.org](http://www.fnppbergamo.altervista.org)

### **FNP CISL Brescia Valle Canonica**

Via Altipiano d'Asiago, 3  
25128 Brescia  
Tel - 030/3844630  
Fax - 030/3844631  
E-mail: [pensionati.brescia@cisl.it](mailto:pensionati.brescia@cisl.it)

### **FNP CISL Monza-Brianza-Lecco**

Via Dante, 17/A  
20900 Monza  
Tel - 039/2399219-218  
Fax - 039/2300756  
E-mail: [fnp.brianza.lecco@cisl.it](mailto:fnp.brianza.lecco@cisl.it)

### **FNP CISL dei Laghi**

Via Rezzonico, 34  
22100 Como  
Tel - 031/304000  
Fax - 031/301974  
E-mail: [pensionati.laghi@cisl.it](mailto:pensionati.laghi@cisl.it)  
Sito: [www.fnppdeilaghi.com](http://www.fnppdeilaghi.com)

### **FNP CISL Asse del Po**

Via Dante 121  
26100 Cremona  
Tel - 0372/413426  
Fax - 0372/457968  
E-mail: [fnp.assedelpo@cisl.it](mailto:fnp.assedelpo@cisl.it)

### **FNP CISL Milano Metropoli**

Via Tadino, 23  
20124 Milano  
Tel - 02/20525230  
Fax - 02/29523683  
E-mail: [pensionati.milano@cisl.it](mailto:pensionati.milano@cisl.it)  
Sito: [www.fnppmilanometropoli.it](http://www.fnppmilanometropoli.it)

### **FNP CISL Pavia-Lodi**

Via Rolla, 3  
27100 Pavia  
Tel - 0382/530554  
Fax - 0382/539169  
E-mail: [pensionati.pavia@cisl.it](mailto:pensionati.pavia@cisl.it)

### **FNP CISL Sondrio**

Via Bonfadini, 1  
23100 Sondrio  
Tel - 0342/527814  
Fax - 0342/527891  
E-mail: [pensionati.sondrio@cisl.it](mailto:pensionati.sondrio@cisl.it)



**Fnp Cisl Lombardia è su Facebook:**  
<https://www.facebook.com/FnpCislLombardia/>

*Per essere sempre in contatto:  
metti like sulla nostra pagina Facebook  
invita i tuoi amici a seguirci;  
commenta e condividi i nostri post.*



**Fnp Cisl Lombardia è su Twitter**  
come @FnpLombardia

*Diventa nostro follower su Twitter  
metti "mi piace" sui nostri tweet  
fai retweet sui messaggi che vuoi rilanciare.*

**Ti aspettiamo**

**VISITA IL NOSTRO SITO**  
[www.pensionaticisl Lombardia.it](http://www.pensionaticisl Lombardia.it)



**CISL PENSIONATI**  
**Lombardia**