



Cari Pazienti,

*in questa newsletter ci dedicheremo ad una patologia che colpisce della cornea e che si chiama **CHERATOCONO**. Il termine cheratocono deriva dal greco [keratos significa cornea e Konos significa cono].*

Il termine sta quindi ad indicare una cornea che assume la forma di un cono perdendo la sua fisiologica forma sferica.

Cerchiamo di conoscere un po' di più questa malattia non così rara fissando alcuni brevi, ma chiari aspetti che la caratterizzano

Che cos'è il cheratocono?

Il cheratocono è una malattia degenerativa caratterizzata da una progressiva ed irregolare modificazione delle strutture corneali. Queste modifiche inducono un astigmatismo irregolare più o meno elevato. Nella maggior parte dei casi la patologia si presenta in entrambi gli occhi, con insorgenza a volte in tempi differenti.

Oggi non si conosce la causa di questa patologia, ma si è certi che vi sia una certa familiarità: ovvero pazienti che hanno parenti consanguinei affetti da cheratocono hanno maggiori possibilità di essere affetti dalla patologia.

E' quindi buona norma – qualora vi sia un parente come il papà, la mamma i fratelli etc affetti da questa patologia – sottoporsi ad un'accurata visita oculistica specialistica completa di tutti quegli esami diagnostici che permettono una corretta diagnosi.

Quali sono i sintomi? Come vede un paziente affetto da questa malattia?

Capita di sovente che il paziente si presenti al medico oculista riferendo difficoltà di visione imputandola ad un "semplice" difetto rifrattivo correggibile con gli occhiali.

Nella fase iniziale infatti la visione risulta essere sfocata.

Col passare del tempo la qualità di visione va man mano peggiorando e le immagini vengono percepite sbavate, oblunghe. La progressione della patologia porta ad una qualità di visione sempre peggiore.

In mancanza di una diagnosi precoce la patologia procede seguendo i suoi stadi di sviluppo.

Quali sono gli esami necessari ad una corretta diagnosi del cheratocono?

Grazie all'evoluzione della tecnologia, anche la diagnostica in oftalmologia ha oggi a disposizione un ventaglio di sofisticati strumenti che consentono di eseguire indagini accurate e molto dettagliate.

Anzitutto diciamo che gli esami necessari alla diagnosi di cheratocono non sono invasivi.

L'esame più importante è la topografia corneale computerizzata, che permette di ottenere una sorta di mappa delle curvature (e quindi delle alterazioni) corneali.

Un'attenta e corretta analisi della topografia corneale può già confermare o escludere la presenza di un cheratocono.

Ci sono poi alcuni esami necessari a completare il quadro diagnostico:

la tomografia con relativa mappa pachimetrica o mappa degli spessori corneali (che con l'avanzare della patologia tendono ad assottigliarsi) che permette di analizzare le alterazioni in modo più dettagliato compresi appunto gli spessori corneali. Questo esame risulta particolarmente utile nelle fasi iniziali della patologia.

La tomografia e la topografia, in un paziente affetto da cheratocono, devono essere ripetute periodicamente in modo da poter sovrapporre i dati e quindi monitorare l'evoluzione della patologia.

Altri esami utili sono poi:

- la pachimetria corneale ad ultrasuoni che permette di analizzare lo spessore corneale in punti specifici
- L'aberrometria che studia le alterazioni di messa a fuoco indipendentemente dai difetti visivi tradizionali come miopia, ipermetropia e astigmatismo.

Stadi ed evoluzione della malattia

Il cheratocono è classificato dal punto di vista clinico in tre stadi:

- I stadio, iniziale, (detto anche frusto) può essere confuso con un banale astigmatismo il quale, solitamente, non si modifica durante la vita di un individuo. Il cheratocono di solito tende ad accentuarsi; pertanto l'astigmatismo inizialmente rilevato tende ad aumentare.

- II stadio, compare una forma di astigmatismo irregolare che si corregge parzialmente, mediante l'uso di occhiali. In questi casi, il paziente può raggiungere una qualità di vista che può essere definita discreta.

- III ed ultimo stadio, la deformazione corneale è molto marcata, ed associata ad un assottigliamento individuabile nella porzione interessata dal cedimento. La cornea risulta sovente alterata anche come trasparenza e la vista è molto compromessa. In questa condizione anche gli occhiali risultano di scarsissimo aiuto.

Correzione, cura, intervento ?

Ad oggi non esistono cure farmacologiche per il cheratocono. In alcuni casi l'uso di semplici lenti a contatto può restituire una buona qualità di visione, ma la prescrizione di lenti a contatto nel paziente affetto da questa patologia deve essere effettuata con molta cura ed i controlli dello stato di salute della cornea devono essere periodici.

E' fondamentale che il paziente sappia esattamente cosa accade in occhio affetto da cheratocono: pazienti affetti da questa patologia infatti usano lenti a contatto rigide o semi rigide che in realtà in molti casi possono favorire lo sfiancamento della cornea.

Oggi ci sono diverse possibilità di intervenire su questa patologia.

Senza entrare nel merito delle singole tecniche, si passa da modalità di intervento conservative a quelle più invasive nelle forme di cheratocono più avanzate:

- inserimento di anelli corneali
- cheratoplastica
- cross linking del collagene corneale

Si ritiene che alcune patologie non abbiano sufficiente visibilità nelle attività dedicate all'informazione e alla prevenzione, ed i pazienti affetti si trovano spesso con in mano poche informazioni e scarse possibilità di confronto con altri pazienti affetti dalla stesso problema.

Proprio per questo Nuovavistainformata, ancora una volta, sarà presente nell'ambito della formazione, informazione e prevenzione dedicandosi proprio al cheratocono.

L'appuntamento è previsto per

GIOVEDÌ 28 MAGGIO

**presso l'Istituto Padre Luigi Monti – Aula Magna
via Legnani 5, SARONNO (VA).**

Ingresso libero

Ore 16.00:

Screening topografico gratuito per la diagnosi del cheratocono (gli esami verranno eseguiti fino ad esaurimento dei posti disponibili)

Ore 18.00:

Relazione del Dottor Marco Alberti (Medico Chirurgo Specialista in Oftalmologia)

- Diagnosi precoce del cheratocono
- Trattamenti conservativi del cheratocono
- Quale trapianto, se proprio devo?

Relazione dell' IP Silvia Manfredini

- Lenti a contatto nel cheratocono: morbide, rigide e altro
- Gestione e sicurezza igienica

Invitiamo caldamente tutti gli interessati a partecipare all'iniziativa e a diffonderne l'esistenza inoltrandola ai Vostri amici che potrebbero essere interessati.

**E... Non perdiamoci di Vista!
Alla prossima newsletter.**