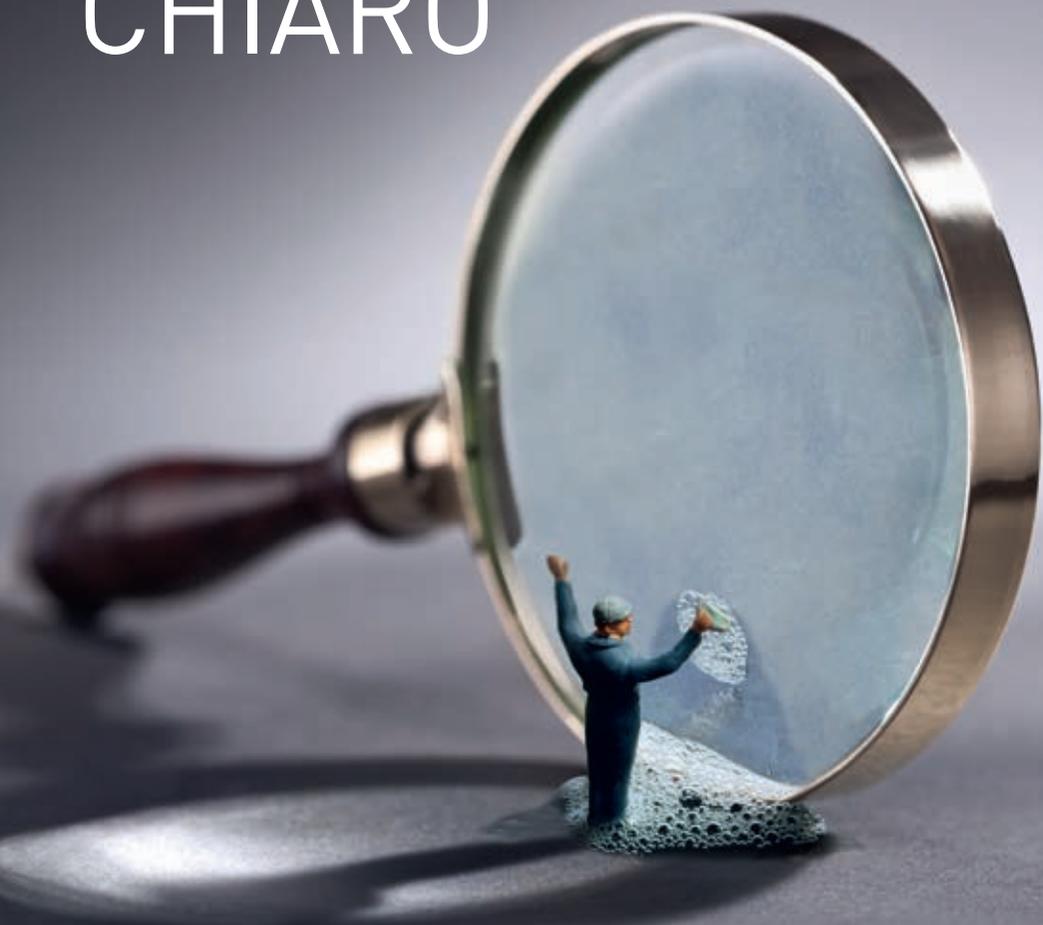
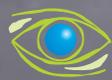


TI AIUTIAMO A VEDERCI CHIARO



GIORNATA
MONDIALE
DELLA VISTA
12 OTTOBRE 2017

 **IAPB**
ITALIA
ONLUS
PER AMORE DELLA VISTA

SOTTO L'ALTO PATRONATO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

L'IMPORTANZA DELLA VISTA

La vista è il senso più importante perché permette di raccogliere oltre l'80% delle informazioni che ci giungono dall'ambiente. A questa affermazione, che trova tutti concordi, non corrisponde però una prassi sanitaria che consenta alle persone che non accusano problemi di vista di sottoporsi a controlli oculistici con una certa regolarità. Sarebbe come dire che gli pneumatici di un'automobile sono fondamentali per la sicurezza ma che si aspetta a sostituirli soltanto se si rompono.

Per questo da molti anni la **IAPB** Italia onlus cerca di rendere alla portata di tutti le informazioni sulle patologie oculari, le terapie disponibili e i servizi a disposizione. In poche parole si impegna perché la prevenzione e la cura delle malattie oculari, così come la riabilitazione visiva, siano accessibili a tutti.

LE MALATTIE OCULARI CAUSA DI CECITÀ E IPOVISIONE

Le ultime stime su cui sta lavorando l'Organizzazione Mondiale della Sanità relative ai deficit della vista, non ancora pubblicate, riportano la quantità e distribuzione nelle diverse aree del pianeta: nel mondo ci sono 227 milioni di persone con una ipovisione grave e sono 25 milioni i ciechi per malattie non curabili. In Italia i ciechi sono stimati essere circa 362 mila e oltre un milione gli ipovedenti. Il numero di persone con una malattia oculare che li spinge a cercare e ricevere cure oftalmologiche o refrattive (occhiali) sarebbe nell'ordine dei 3 miliardi di persone a cui si deve garantire l'accesso a cure di qualità ed in tempo per proteggere la loro vista. Le malattie oculari interessano tutte le età, ma la loro incidenza aumenta considerevolmente dopo i 50 anni. L'allungamento progressivo della vita media, con la conseguente aumentata frequenza di diverse patologie oculari degenerative (come la degenerazione maculare legata all'età e il glaucoma) e la diffusione sempre maggiore del diabete con le gravi complicanze oculari che comporta, hanno messo a duro rischio la salute visiva della popolazione.



Malattie oculari infantili

In generale, le cause principali di compromissione visiva severa evitabile nell'età evolutiva sono la retinopatia del prematuro (ROP), la cataratta congenita e le opacità della cornea.

Nei Paesi ad alto reddito quali l'Italia le cause più comuni sono il disturbo visivo di origine cerebrale (CVI - Cerebral Visual Impairment), le malformazioni congenite del nervo ottico e le malattie retiniche ereditarie. In particolare, il CVI da solo può presentarsi in 2 bambini su 1000.

Malattie oculari dell'adulto

Nei Paesi occidentali le cause più frequenti di ipovisione e cecità nell'adulto sono: la degenerazione maculare legata all'età, le maculopatie ereditarie ad esordio giovanile come la malattia di Stargardt, la retinopatia diabetica, la miopia degenerativa, il glaucoma, le malattie tapeto-retiniche come la retinite pigmentosa, il distacco di retina. Le patologie oculari che più spesso possono comportare una compromissione visiva severa sono quelle cronico-degenerative e, pertanto, i soggetti anziani risultano particolarmente colpiti.

LA PREVENZIONE

I sistemi sanitari nazionali sono incentrati quasi esclusivamente sulla cura, relegando la prevenzione a un ruolo marginale. La crescita del peso economico delle terapie farmacologiche e chirurgiche sul bilancio sanitario spinge sempre più a investire nella prevenzione primaria e secondaria per evitare l'insorgenza delle patologie oculari o per diagnosticarle e trattarle precocemente.

Quali forme di prevenzione esistono?

La prevenzione primaria: ha lo scopo di impedire che la malattia insorga. Si propone di agire nei confronti dell'ambiente e dell'uomo (sia a livello individuale che collettivo). **Si attua sul soggetto sano.**

La prevenzione secondaria: si identifica con la diagnosi precoce. Si tratta di accertare la malattia nella fase in cui è ancora priva di sintomi. Può attuarsi a livello individuale o di massa (attraverso screening o check-up medici). **Si attua sul soggetto malato che non sa di esserlo.**

La prevenzione terziaria: si identifica con la cura e la riabilitazione. Lo scopo è quello di limitare l'impatto della minorazione visiva sull'individuo. **Si attua sul soggetto malato che sa di esserlo.**

Quando è opportuno sottoporsi a visita oculistica per una corretta prevenzione?

Se il soggetto è sano (escludendo, quindi, gli individui in cui è già stata diagnosticata una malattia oculare e coloro che sono a rischio per specifiche malattie oculari che, pertanto, devono sottoporsi ai controlli periodici) è importante una valutazione oculistica nei seguenti momenti:

- alla nascita, per escludere malformazioni o malattie congenite;
- intorno ai 3 anni, per valutare l'armonico sviluppo morfologico e funzionale visivo;
- durante la scuola dell'obbligo;
- prima dell'avviamento al lavoro;
- intorno ai quarant'anni, al momento dell'insorgenza della presbiopia;
- dopo i 50 anni, con frequenza regolare secondo le indicazioni dell'oculista.

L'IPOVISIONE

In ambito oftalmologico, oltre alla necessità di far divenire la prevenzione parte integrante e strutturale del sistema sanitario, è forte il bisogno di diffondere maggiormente, a più livelli, la cultura della riabilitazione visiva degli ipovedenti.

L'ipovisione è una condizione di marcata e permanente riduzione della funzione visiva bilaterale che limita l'autonomia dell'individuo. Non potendo essere completamente corretta con lenti o trattamenti medico-chirurgici, può ostacolare in modo più o meno severo il pieno svolgimento della vita di relazione, la conduzione di una normale attività lavorativa, il perseguimento delle proprie esigenze e aspirazioni di vita.

L'ipovisione oggi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità da anni ribadisce che l'ipovisione costituisce, allo stato attuale, un problema prioritario per i Servizi Sanitari di tutti i Paesi. Essi sono chiamati, davanti alla drammaticità del fenomeno, a organizzare programmi di intervento non solo a livello di prevenzione e trattamento, ma anche e soprattutto in termini di riabilitazione.

Perché l'ipovisione aumenta?

Le cause sono molteplici: al primo posto figura sicuramente l'invecchiamento della popolazione mondiale (in Italia la speranza di vita attuale alla nascita è di 80,1 anni per gli uomini e 84,6 anni per le donne: ogni 100 giovani ci sono 165 anziani). Altre cause, non meno importanti, sono il miglioramento della prevenzione e delle terapie possibili in campo oftalmologico, per cui gravi patologie che in passato portavano alla cecità assoluta, oggi vengono bloccate allo stato di ipovisione. Inoltre, l'assistenza migliorata ai neonati prematuri ne ha aumentato la sopravvivenza, ma anche i livelli di disabilità.



Chi è il soggetto ipovedente?

L'ipovisione è una condizione che incide sul benessere globale della persona e ne riduce la qualità di vita perché la limita nella maggior parte delle attività quotidiane. Le reazioni più comuni alla malattia oculare causa dell'ipovisione sono rabbia, paura, ansia, sconforto, tristezza, e possono portare a ritiro sociale, isolamento e depressione, con ripercussioni anche sul "sistema famiglia". Per questo la persona ipovedente va supportata psicologicamente affinché attivi le risorse interiori e si adatti in maniera realistica alla nuova condizione. Fondamentale, inoltre, è favorire i rapporti interpersonali per ridurre l'isolamento e il senso di inutilità che può derivarne.

Che fare?

La vista perduta purtroppo non può essere riacquistata, ma si può imparare a sfruttare al meglio il proprio residuo visivo. La riabilitazione visiva costituisce il completamento dei trattamenti medici e chirurgici. Il suo obiettivo è migliorare la qualità di vita delle persone, attraverso il recupero del miglior livello fisico, funzionale e psicologico, ma soprattutto delle relazioni sociali. La presenza di un'ipovisione in età evolutiva richiede che l'intervento abilitativo/riabilitativo sia il più precoce possibile. Infatti, un bambino ipovedente che non riceve stimoli adeguati dal sistema visivo può presentare un ritardo nello sviluppo cognitivo, motorio e relazionale. In questi casi la presenza di un deficit visivo ha delle implicazioni significative non solo per il bambino, ma anche per la sua famiglia che deve essere parte integrante del progetto abilitativo/riabilitativo. Anche nel giovane e nell'adulto la riabilitazione, per essere efficace, deve iniziare prima possibile. Il primo passo è la presa in carico dell'individuo da parte di un'equipe multidisciplinare, composta da diverse figure professionali, che progetta assieme alla persona ipovedente il programma riabilitativo più adatto. Insieme si individuano anche le diverse soluzioni possibili (occhiali ingrandenti, videoingranditori fissi o portatili, filtri, ausili elettronici, accorgimenti per smartphone, tablet, pc, software dedicati) effettuando degli incontri di addestramento (training). In determinate circostanze la riabilitazione visiva si avvale anche di sedute di stimolazione neurovisiva. Occorre poi programmare nel tempo dei momenti di verifica e di rivalutazione quando le condizioni visive si modificano.



IAPB Italia Onlus

Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità - Sezione italiana

Via U. Biancamano, 25 - 00185 Roma

Tel.: +39 06.36004929 - Fax: +39 06.36086880 - sezione.italiana@iapb.it - www.iapb.it

Consultazione oculistica gratuita attiva dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 13:00



Polo Nazionale

*I contenuti scientifici sono a cura del Polo Nazionale di servizi e ricerca per la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva
www.iapb.it/polonazionale*