

Nuova collaborazione oculistica della Casa di Cura S. Maria con la Clinica oculistica universitaria di Magonza

Il Dipartimento di Oftalmologia e la Clinica Oculistica dell'University Medical Center Mainz si concentrano sulla terapia del glaucoma. Il fulcro della cooperazione tra Marienklinik e il prestigioso Centro per il Glaucoma di Magonza è il trattamento dei pazienti che soffrono di una malattia oculare avanzata e richiedono un trattamento chirurgico.

La Prof. Dr. Esther Hoffmann, responsabile del Centro Glaucoma di Magonza è considerata uno dei maggiori esperti di glaucoma in Germania. All'inizio di giugno ha esaminato i primi pazienti affetti da una forma complessa di glaucoma a Bolzano insieme al dottor Paolo Bernardi, specialista in oftalmologia della Marienklinik. "Con questa cooperazione, stiamo elevando la qualità delle cure per gli interventi complicati a un nuovo livello", dice il dottor Paolo Bernardi con soddisfazione.

A differenza di altre malattie dell'organo visivo, il glaucoma si manifesta in maniera insidiosa e spesso inizialmente senza sintomi manifesti. Infatti le perdite del campo visivo sono "visibili" al paziente solo in una fase avanzata. Quando le limitazioni possono essere percepite, circa il 50% delle fibre della testa del nervo ottico sono già state distrutte. Ecco perché gli esami preventivi sono così importanti.

Anche in Alto Adige il "glaucoma" è una malattia abbastanza comune, conferma il dottor Bernardi, che ha condotto uno studio scientifico che ha coinvolto 4.297 persone per un periodo di due anni. I risultati hanno mostrato che la prevalenza del glaucoma in Alto Adige è > 3% della popolazione sopra i 40 anni.

Fondamentalmente, il trattamento del glaucoma si concentra sull'arresto della progressione della malattia. Tuttavia, il danno al nervo ottico che si è già verificato non può essere recuperato. Prima di tutto, il trattamento inizia con l'ausilio di farmaci, cioè colliri che devono essere instillati regolarmente. Questa terapia permette di abbassare la pressione intraoculare, sia inibendo il flusso di umore acqueo sia allargando le vie di deflusso. Se questo non è sufficiente, si può ricorrere alla chirurgia o alla terapia laser.

Un nuovo approccio e una nuova speranza vengono ora resi possibili dalla chirurgia mininvasiva del glaucoma attraverso nuove tecniche chirurgiche, la cui indicazione varia molto a seconda dello stadio della malattia, per cui le decisioni devono essere prese caso per caso.

Infine, il dottor Bernardi sottolinea che il rischio di sviluppare un glaucoma aumenta dopo i 40 anni. Se i parenti soffrono della malattia, questo è anche uno dei fattori di rischio, come il diabete mellito, la pressione alta, la frequente comparsa di emicrania, ecc. Ma anche una

terapia permanente con farmaci contenenti cortisone può portare a un aumento della pressione oculare e quindi al glaucoma.

La diagnosi precoce attraverso esami preventivi è quindi di grande importanza per evitare in tempo danni irreversibili.

Foto:

Dott. Siegfried Mittermair, Direttore generale Casa di Cura S. Maria
Univ.-Prof. Dr. med. Esther Hoffmann, Medico specialista in oculistica
Dr. med. Paolo Bernardi, Medico specialista in oculistica