

Retinopatia diabetica

Quando il diabete
danneggia gli occhi

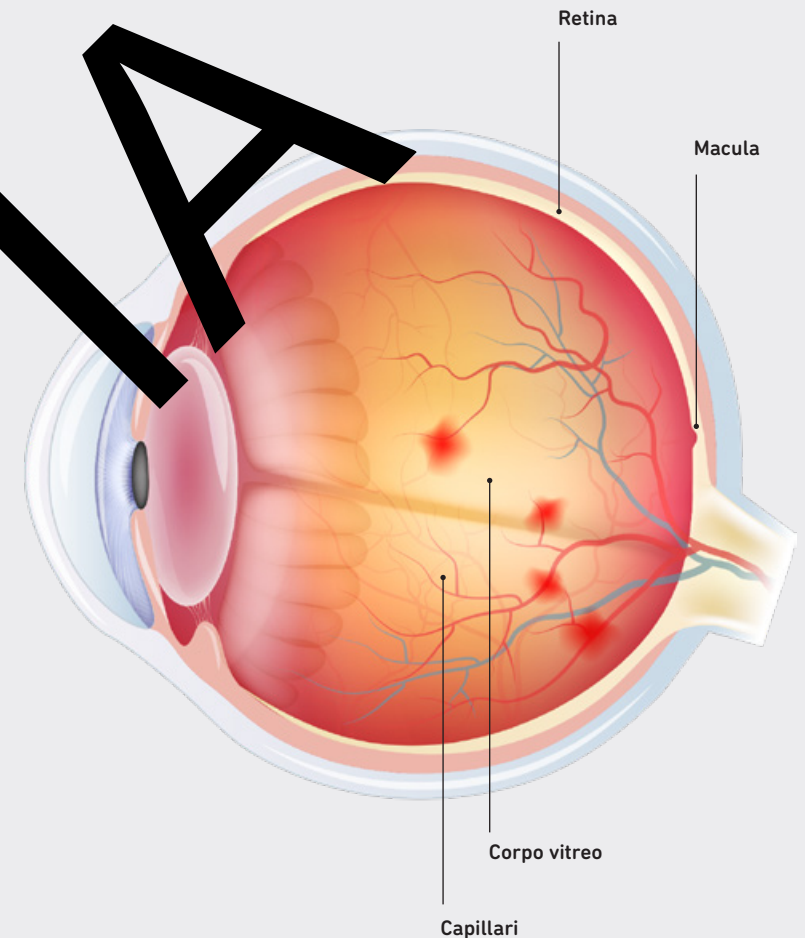
COPIA

Cos'è la retinopatia diabetica?

Per retinopatia diabetica si intende un danno alla retina dell'occhio causato da valori glicemici troppo elevati. La retina è costituita da una pluralità di fotorecettori, cellule nervose specializzate che trasformano i raggi luminosi ricevuti dall'occhio in impulsi nervosi. Un livello glicemico elevato danneggia i capillari, i minuscoli vasi sanguigni della retina, determinando una condizione definita microangiopatia. Questa provoca disturbi dell'irrorazione della retina e quindi la morte delle cellule nervose. Aumenta inoltre la permeabilità dei capillari, favorendo così emorragie interne alla retina.

A uno stadio avanzato nella retina si formano nuovi vasi sanguigni, che per la loro fragilità possono tuttavia causare forti fuoriuscite di sangue nel bulbo oculare. I malati perdono progressivamente la vista, a volte fino a diventare ciechi. Il rischio di cecità nelle persone affette da diabete è 5-10 volte superiore che nei non diabetici.

→ Uno stato duraturo di iperglicemia danneggia i capillari che irrorano la retina e, senza un trattamento tempestivo, può portare alla cecità.



La retinopatia diabetica può avere conseguenze gravi. Informatevi sulle ulteriori complicanze che possono insorgere a causa di vasi e nervi danneggiati:

- Piede diabetico
- Nefropatia diabetica (danni renali)
- Neuropatia diabetica (danni neurologici)
- Diabete e cuore

Cause e sintomi

La microangiopatia è causata da valori elevati di glicemia e da stati di ipertensione, che danneggiano le pareti dei vasi. Entrambi i fattori compromettono l'irrorazione della retina. Esistono diverse forme di retinopatia, che si distinguono in base all'entità del danno.

1. Retinopatia non proliferativa

In questa forma di retinopatia si riscontrano estroflessioni dei capillari (microaneurismi), che possono diventare permeabili o lacerarsi causando emorragie nella retina. Quando il liquido, i grassi e le proteine che fuoriescono dalle pareti vascolari danneggiate raggiungono la retina si formano edemi, cioè accumuli di acqua nei tessuti e depositi di grasso. Queste alterazioni vascolari sono circoscritte alla retina e nella maggior parte dei casi non provocano disturbi, ma risultano ben riconoscibili a un controllo annuale dall'oculista. È quindi estremamente importante sottoporsi a visite oculistiche regolari.

2. Retinopatia proliferativa

Con il progredire della malattia si ha la formazione patologica di nuovi vasi sanguigni (proliferazione), volta a compensare il deficit di irrorazione. Anche i nuovi capillari sono tuttavia fragili e si lacerano facilmente, provocando ulteriori emorragie nella retina e nel corpo vitreo. Si verifica così un improvviso peggioramento della capacità visiva. Nel tempo, inoltre, i nuovi vasi sanguigni possono essere interessati dalla formazione di tessuto cicatriziale e portare a un distacco della retina.

3. Edema maculare diabetico

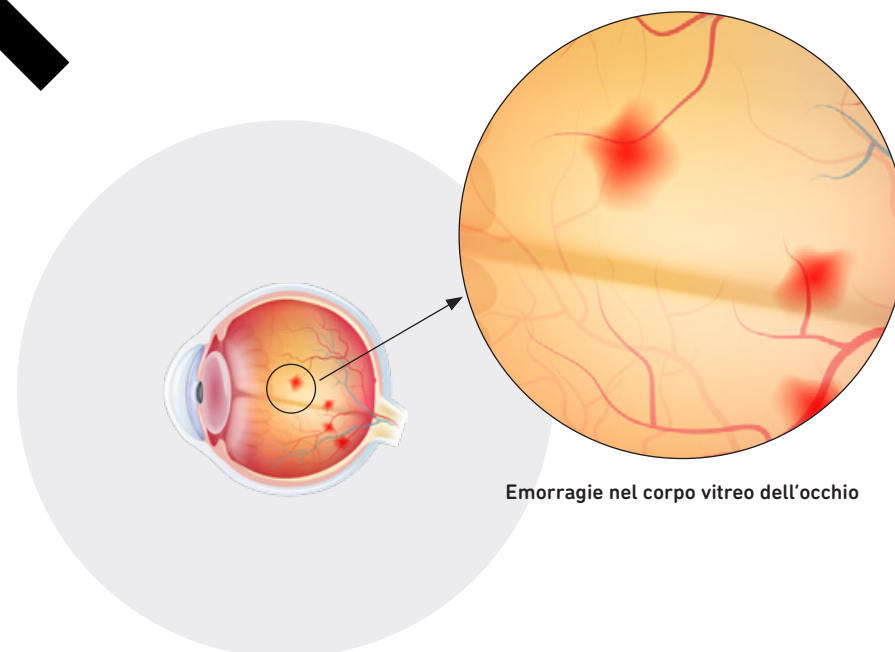
In circa un paziente affetto da retinopatia diabetica su dieci insorge il cosiddetto edema maculare. La macula è un'area di circa cinque millimetri situata al centro della retina, dove la densità delle cellule visive è massima e l'area della visione più distinta. Quando si interviene la fuoriuscita di liquido, proteine e grassi dai vasi danneggiati a causa della retinopatia, la retina si gonfia. Un gonfiore nell'area della macula, cioè un edema maculare, causa un offuscamento della vista che in breve tempo può degenerare in cecità.

Sintomi

Spesso nel primo stadio della malattia il danno alla retina progredisce lentamente e l'interessato se ne rende conto solo quando la retinopatia è già in fase avanzata.

- Peggioramento progressivo dell'acuità visiva.
- Macchie scure nel campo visivo (emorragie nella retina).
- Puntini neri che si muovono, come una sorta di «pioggia di fuliggine» (emorragie nel corpo vitreo dell'occhio).
- Lampi di luce, improvvise riduzioni del campo visivo, tenda nera che scende dal basso (retinopatia avanzata).

La probabilità di contrarre una retinopatia aumenta con il perdurare della malattia (tutte le forme di diabete).



Emorragie nel corpo vitreo dell'occhio

Come posso prevenire una retinopatia diabetica?

Una regolazione ottimale e duratura della glicemia e un efficace controllo dell'ipertensione sono le misure più importanti per prevenire l'insorgenza di una microangiopatia. È inoltre necessario ridurre i livelli elevati di colesterolo e rinunciare a un consumo eccessivo di alcol e nicotina.

Diagnosi

La retinopatia diabetica può essere rilevata solo dall'oculista tramite un esame del tutto indolore del fondo oculare (oftalmoscopia o fundoscopia). **È quindi importante sottoporsi a visite annuali per verificare la presenza di alterazioni retiniche. Solo in questo modo è possibile riconoscere tempestivamente le conseguenze tardive del diabete.**

Intervallo tra le visite

Condizioni/referto del paziente

Prima diagnosi diabete tipo 1

Prima diagnosi diabete tipo 2

(Circa un terzo dei pazienti soffre già di retinopatia al momento della diagnosi di diabete, che nella maggior parte dei casi viene rilevata tardivamente.)

Pazienti diabetiche che programmano una gravidanza
(Le variazioni ormonali possono coinvolgere anche gli occhi.)

Sintomi di nuova comparsa

(Peggioramento della capacità visiva, difficoltà di lettura, visione alterata dei colori, offuscamento della vista ecc.)



Visita dell'oculista



A breve, dagli 11 anni di età, una volta all'anno



Subito dopo la diagnosi, quindi 1 volta all'anno



Prima del concepimento o molto prima possibile durante la gravidanza



Immediatamente

Trattamento della retinopatia diabetica e dell'edema maculare diabetico

1 Controlli della glicemia e della pressione

Il mantenimento di un livello glicemico e una pressione sanguigna ottimali e uno stile di vita sano rinunciando al consumo di nicotina e alcol, sono una premessa indispensabile nel trattamento di una retinopatia.

2 Trattamento laser

Il laser viene impiegato quando insorgono alterazioni della macula (edema maculare) oppure quando nell'occhio si formano nuovi vasi sanguigni (retinopatia diabetica proliferativa). Nella maggior parte dei casi la laserterapia (fotocoagulazione) permette di arrestare la progressione della malattia. I vasi sanguigni alterati nel fondo oculare vengono cauterizzati mediante raggi laser, prevenendo così la formazione di emorragie.

3 Iniezioni

A seconda della gravità di un edema maculare diabetico è possibile anche un trattamento con i farmaci cosiddetti anti-VEGF. Questi inibiscono il VEGF, il neurotrasmettitore prodotto dall'organismo che contribuisce alla crescita di nuovi vasi danneggiati e permeabili. Questo medicamento viene iniettato sotto anestesia locale direttamente nel corpo vitreo, per eliminare il gonfiore della retina nell'area della macula. In molti casi si ottiene un miglioramento della vista.

4 Intervento chirurgico

Se la malattia continua a progredire l'unica possibilità che resta è un intervento chirurgico (casi di retinopatia diabetica proliferativa molto gravi). La cosiddetta vitrectomia prevede la rimozione del corpo vitreo offuscato in modo ormai permanente da emorragie interne. La cavità risultante viene riempita con varie miscele di gas oppure con olio di silicone per ottenere una maggiore acuità visiva.

Dove si possono ottenere ulteriori informazioni?

È possibile rivolgersi al proprio medico oppure a un consulente diplomato dell'associazione per il diabete più vicina. Le prestazioni di tutti i nostri consulenti sono riconosciute dalle casse malati della Svizzera.

www.diabetesvizzera.ch

Diabete Ticino

Tel. 091 826 26 78, info@diabeteticino.ch

COPRIA

Le seguenti aziende sono partner della nostra piattaforma informativa, sostengono pertanto l'importanza di un'informazione del paziente facilmente comprensibile e promuovono l'autocura e l'aderenza.

SANOFI

Insulet

MSD

novo nordisk

Boehringer
Ingelheim

Abbott

meridol

AstraZeneca

MEDI SERVICE
La sua farmacia specializzata

Lilly

dexcom



www.diabetesvizzera.ch

Conto per le donazioni: IBAN CH79 0900 0000 8000 9730 7

printed in
switzerland