

CONGIUNTIVITE: CERCARE SEMPRE LA CAUSA

Dott. Marzio Vanzini
Specialista in Oculistica

La presenza di un occhio arrossato non deve mai essere sottovalutata, essendo numerose e anche gravi le patologie oculari che possono provocarlo.

La più comune causa di rossore degli occhi è rappresentata dalla **congiuntivite** che è una infiammazione della membrana mucosa trasparente che ricopre la parte interna della palpebra e la sclera: ovvero la parte bianca del bulbo oculare.

Sintomi comuni nelle congiuntiviti

I sintomi più frequenti, oltre all'arrossamento, sono lacrimazione intensa, sensazione di corpo estraneo o "sabbia" nell'occhio, intolleranza alla luce (fotofobia), gonfiore delle palpebre, secrezione acquosa o muco-purulenta, appiccicosa che, durante la notte, tende a consolidarsi in piccole croste agli angoli degli occhi.

Questi sintomi sono comuni a tutti i tipi di congiuntivite e perciò può essere difficile distinguerle. Alcune caratteristiche tuttavia sono peculiari e possono aiutare ad orientarsi.

Diagnosi

La congiuntivite può essere provocata da batteri o virus, di origine allergica, da alterata secrezione lacrimale o derivare da particolari condizioni ambientali.

Le **congiuntiviti da infezioni batteriche o virali** sono frequenti: l'infezione batterica si riconosce per la presenza di una secrezione abbondante, il prurito e la lacrimazione sono scarsi.

La cura, che prevede l'uso di antibiotici, deve essere prescritta sempre dal medico oculista e va protratta in genere per una settimana e, comunque, per due giorni dopo la scomparsa dei sintomi.

Le **forme virali** si manifestano con sintomi meno appariscenti: la secrezione congiuntivale è scarsa mentre prevalgono lacrimazione e intolleranza alla luce.

L'origine virale è quasi certa in presenza di sintomi influenzali o da raffreddamento. Negli stadi precoci l'infezione può venire scambiata per un semplice arrossamento oculare, ma è importante non intraprendere mai di propria iniziativa un trat-

tamento con colliri contenenti cortisone che in caso di infezione virale, soprattutto erpetica, possono causare seri danni agli occhi. La terapia, soprattutto per questo tipo di congiuntivite, deve essere prescritta solo dallo specialista oculista.

Le **congiuntiviti infettive** sono molto contagiose: se in famiglia o in comunità (es. scuole, asili) un soggetto ne è affetto è indispensabile che rispetti rigorose norme igieniche (lavaggio delle mani) evitando l'uso comune di possibili veicoli di trasmissione quali asciugamani, fazzoletti, cuscini, flaconcini di collirio.

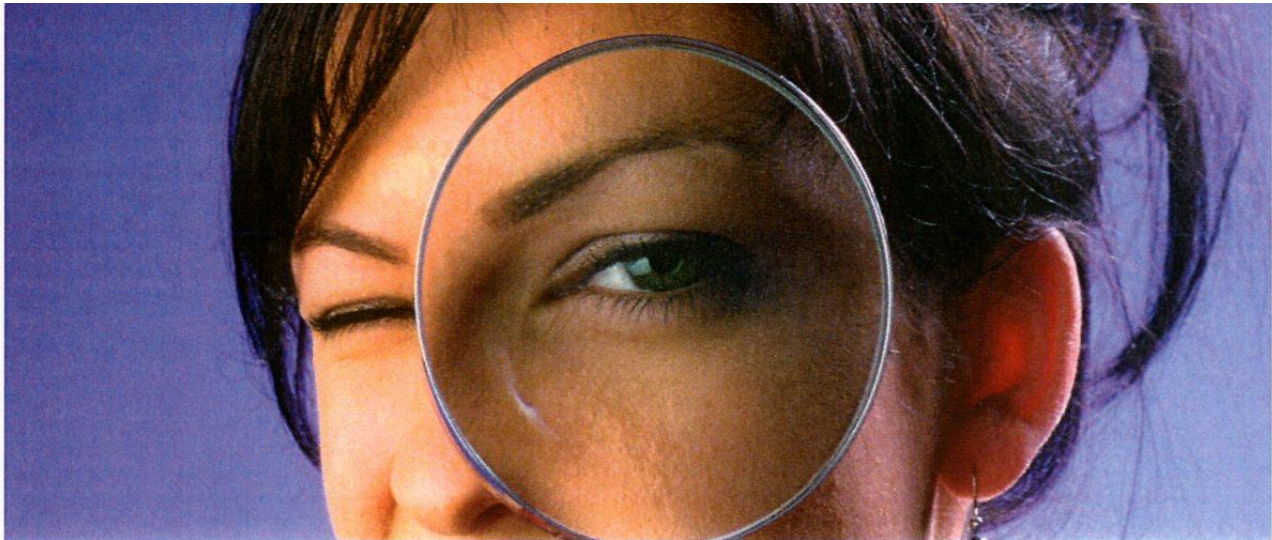
Le **forme allergiche** sono spesso stagionali, croniche, caratterizzate da esacerbazioni e remissioni; possono comparire associate ad eczemi o, più raramente, a broncospasmo. Non presentano secrezione purulenta e si manifestano con **arrossamento degli occhi, prurito, lacrimazione, intolleranza alla luce** (fotofobia) e **gonfiore della congiuntiva**; sintomi che insorgono improvvisamente per l'esposizione a sostanze irritanti chiamate "allergeni".

Gli allergeni, sospinti dal movimento dell'aria arrivano facilmente a contatto con l'occhio, ma anche con il naso o le prime vie respiratorie, provocano la formazione di anticorpi che stimolano, a loro volta, alcune cellule presenti nell'occhio o nelle vie respiratorie a liberare delle molecole (per esempio l'istamina) responsabili di numerose manifestazioni tra cui congiuntivite, rinite, orticaria.

Le alterazioni congiuntivali interessano prevalentemente la congiuntiva palpebrale (detta tarsale) e sono costituite da papille, secondarie all'ipertrofia dei follicoli linfatici ivi presenti, che danno alla mucosa un aspetto caratteristico ad "acciottolato romano".

Le papille possono essere di dimensioni così importanti da determinare una sofferenza corneale per il continuo sfregamento durante i movimenti di ammiccamento.

Quando la sintomatologia è intensa è necessario l'uso dei cortisonici locali (1-3 volte al giorno) sotto stretto controllo specialistico e, successivamente, farmaci antistaminici e stabilizzanti la membrana cellulare (3 volte al giorno) per tutto il periodo di reattività. Nelle forme meno gravi ci si può



avallere di preparati antistaminici per uso topico da utilizzare (2 volte al giorno) sino alla scomparsa dei sintomi.

Una **congiuntivite** può anche essere causata da una **insufficiente** o **alterata produzione lacrimale** che fa mancare la necessaria protezione alla superficie oculare causando infiammazioni che possono arrivare ad ulcerazioni e cicatrici corneali. In questi casi si può riscontrare sul bordo palpebrale e nell'angolo interno dell'occhio una particolare secrezione, che forma una tipica schiuma legata o ad un'accentuata concentrazione di zuccheri (mucopolisaccaridi), o ad una saponificazione del colesterolo secreto da ghiandole palpebrali, dette di Meibomio.

In questi casi la terapia è basata su colliri che ripristinano il normale film lacrimale.

Di frequente riscontro, da non confondere con le congiuntiviti allergiche, è la **forma "irritativa"** con disturbi oculari provocati da una generica intolleranza nei confronti del lavoro al videoterminale, all'aria condizionata, alle lenti a contatto o a fattori ambientali come l'esposizione alla luce solare, al vento, al freddo o ad intense fonti di illuminazione artificiale. In questo caso per alleviare i sintomi può essere utile il ricorso a **lacrime artificiali** o a **colliri decongestionanti**.

Nel caso di congiuntiviti da cause chimiche come fumi, vapori o liquidi irritanti di sostanze tossiche l'intervento consiste nel lavaggio abbondante e prolungato con sola acqua corrente e nel rivolgersi con urgenza al più vicino pronto soccorso oculistico.

Consigli e Terapie

Il trattamento delle congiuntiviti prevede l'uso di **colliri** o **pomate**. Queste ultime hanno il vantaggio di consentire al principio attivo di rimanere a contatto con l'occhio più a lungo, ma provocano un offuscamento della vista per alcuni minuti: una soluzione può essere quella di utilizzare lo stesso principio attivo in collirio durante il giorno e in pomata alla sera, prima di coricarsi per mantenere l'effetto terapeutico durante il sonno.

Quando si applica il farmaco è bene lavarsi le mani e pulire

gli occhi dalle secrezioni con una garza sterile, poi abbassare delicatamente la palpebra inferiore per evitare il contatto del contagocce o del tubetto con gli occhi, che vanno tenuti chiusi per qualche secondo dopo la medicazione, per far assorbire meglio la medicina.

È consigliabile alla sera l'applicazione di un medicamento in pomata per evitare, a causa della secrezione notturna, l'accollamento dei bordi palpebrali al risveglio.

La somministrazione dei colliri, specie all'inizio, va ripetuta più volte durante la giornata. Infatti la concentrazione del farmaco risulta dimezzata dopo 45 secondi dalla somministrazione e ridotta di 100 volte dopo 8 minuti. Gli antibiotici e i cortisonici possono anche essere iniettati sotto la congiuntiva: questo tipo di somministrazione assicura un apporto medicamentoso da 5 a 100 volte più elevato rispetto alla via intramuscolare.

L'uso del **bendaggio** o gli **impacchi** caldi e umidi sono **dannosi** poiché causano un aumento della temperatura e dell'umidità nell'area peri-congiuntivale, condizione favorente una più intensa **proliferazione batterica**.

Anche l'acido borico può risultare nocivo per la capacità che questo composto ha di inibire l'azione del lisozima, sostanza naturalmente presente nel liquido lacrimale che svolge una importante azione antisettica nel rispetto del giusto equilibrio della flora batterica congiuntivale. Gli occhiali protettivi scuri, invece, possono aiutare a ridurre il fastidio alla luce.

La congiuntivite è una malattia che tende a guarire anche spontaneamente e non danneggia la vista, ma in rari casi può avere complicanze gravi, ad esempio, quando l'infiammazione si estende alla cornea (ossia la parte trasparente che ricopre la parte centrale dell'occhio) o alla parte interna dell'occhio.

Pertanto è sempre bene, in caso di arrossamento oculare, consultare il medico oculista, soprattutto se il rossore si estende alla zona attorno alla cornea, se compaiono dolore oculare, offuscamento permanente della vista, estrema sensibilità alla luce o se i sintomi non migliorano dopo qualche giorno di trattamento. ■ Testo raccolto da Marina Dall'Olio