Mi spieghi dottore

e lenti a contatto sono uno strumento formidabile per correggere i difetti visivi, ma se non si rispettano alcune precauzioni essenziali si rischiano complicazioni, talvolta anche gravi. «All'inizio dell'estate, in particolare, assistiamo a un boom di visite in Pronto soccorso per cheratiti infettive legate a un uso improprio delle lenti a contatto, soprattutto al mare o in piscina» segnala il professor Paolo Rama, responsabile dell'Unità malattie della cornea e della superficie oculare dell'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano.

Come si possono contrarre le cheratiti?

«Il rischio maggiore di sviluppare queste infezioni della cornea si corre quando si utilizzano le lenti morbide. Queste lenti sono infatti molto porose e i microrganismi vi aderiscono con estrema facilità. Spesso il veicolo dell'infezione è il contenitore stesso in cui si ripongono le lenti dopo l'utilizzo. Nel liquido di conservazione non ci sono infatti agenti anti-infettivi così potenti da eliminare tutti i microrganismi e sterilizzare le lenti a contatto. Senza contare che a volte le lenti morbide vengono conservate in una semplice soluzione salina, con rischi maggiori. L'infezione si può sviluppare anche in seguito al contatto con l'acqua.

«Vediamo spesso persone che vanno tranquillamente in piscina, si lavano la faccia, fanno la doccia con le lenti a contatto per poi metterle nel loro contenitore e riutilizzarle giorno dopo giorno. Per non parlare di chi, dopo che la lente è caduta per terra, la mette in bocca per "pulirla". Ma nell'acqua può essere presente un protozoo, l'Acanthamoeba, abbastanza innocuo in altre circostanze, ma estremamente pericoloso se trasmesso alla cornea. Quando si trova in condizione critiche, questo microrganismo si incista e la forma cistica sopravvive a tutto: resiste alle temperature estreme e al disinfettanti. L'infezioUn rischio per chi usa male le lenti a contatto

Un prezioso ausilio che può diventare il veicolo di batteri o funghi pericolosi nei confronti della cornea se non vengono rispettate le necessarie norme di igiene e una corretta manutenzione

Cheratiti infettive



Paolo Rama Responsabile Unità malattie della cornea e della superficie oculare, Irccs Ospedale San Raffaele; Milano ne da Acanthamoeba, a differenza delle infezioni batteriche, ha un'evoluzione molto lenta, con sintomi lievi all'inizio. Ciò comporta spesso un ritardo di diagnosi e di cura specifica. In questo modo, il parassita ha la possibilità di infiltrare la cornea in profondità con coinvolgimento dei nervi corneali e comparsa di dolore violento».

Quali sono i sintomi che devono far sospettare un'infezione corneale?

«Le cheratiti batteriche, che sono le più frequenti, danno sintomi importanti, come arrossamento, secrezione, dolore e fastidio alla luce, tali da indurre la persona ad andare al Pronto soccorso. Diversamente le infezioni da Acanthamoeba o da funghi sono più subdole con sintomi generici e blandi, come un leggero fastidio alla luce o visione lievemente offuscata. Il rischio è di sottovalutarle o peggio ancora ricorrere al "fai da te", per esempio con colliri a base di cortisone che alleviano i disturbi ma non risolvono l'infezione, lasciando libero il microrganismo di



L'esperto
risponde
alle domande
dei lettori
sui problemi
della vista
all'indirizzo
forumcorriere
corriere.it/occhi

penetrare in profondità nella cornea e danneggiarla».

Che cosa di può fare per ridurre il rischio di inconvenienti?

«Il primo consiglio è quello di utilizzare lenti morbide giornaliere, soprattutto se si praticano sport acquatici: finita l'attività, le si butta, evitando di correre rischi inutili. Altrettanto importante è l'igiene dei contenitori: vanno disinfettati e cambiati spesso. Per il resto, bisogna seguire alcune norme di buon senso come lavare le mani prima di manipolare le lenti, non usare mai l'acqua corrente per sciacquarle e tanto meno metterle in bocca (la saliva non è sterile), non usare la soluzione salina per conservarle e non trascurare mai eventuali fastidi. Meglio un controllo in più, che rischiare infezioni corneali che, nei casi più gravi, possono perforare la cornea o lasciare cicatrici permanenti».

Antonella Sparvoli

© REPRODUCIONE RISERVALIA