



Trombosi retinica

La Trombosi retinica consiste nell'occlusione di uno dei numerosi vasi della retina, a causa di un trombo o di un embolo. Pur rappresentando un evento relativamente raro, provoca danni alla vista gravi e spesso permanenti. Le occlusioni dei vasi retinici, a seconda del tipo di vaso coinvolto, possono essere arteriose o venose.

Occlusione arteriosa

L'occlusione dell'arteria centrale della retina provoca un'ischemia retinica totale e determina un improvviso e totale calo della vista, senza che il soggetto avverta alcun dolore. Il mancato passaggio del flusso di sangue e quindi dell'ossigeno causa in pochi minuti danni irreversibili al delicato tessuto nervoso retinico.

Cause

L'occlusione dell'arteria è di solito dovuta a un embolo che si stacca da placche aterosclerotiche. Altre cause più rare di occlusione dell'arteria centrale retinica sono alcune aritmie cardiache (come ad esempio il flutter atriale) o aumenti della pressione sanguigna dell'occhio dovuti a traumi, tumori o endocrinopatie.

Sintomi

La perdita improvvisa della vista da un occhio è uno dei sintomi più frequenti di attacco ischemico transitorio (TIA). L'offuscamento visivo, anche di breve durata (da 30 secondi a 10 minuti), non va quindi sottovalutato perché indicatore di alto rischio di lesioni ischemiche, sia retiniche sia cerebrali permanenti.

La cura

In casi di occlusione dell'arteria centrale retinica, si interviene con farmaci in grado di disgregare farmacologicamente il trombo. Purtroppo però, anche se la terapia viene iniziata tempestivamente, difficilmente si ottiene un risultato efficace prima che i danni alla retina siano divenuti permanenti. La terapia migliore rimane dunque la prevenzione della formazione di placche aterosclerotiche.

Occlusione venosa

L'occlusione venosa retinica è un evento molto più frequente di quella arteriosa, ma con una prognosi generalmente migliore. Il grado di occlusione determinato dal trombo può generare un'occlusione parziale o totale della vena.

Sintomi

I sintomi, proporzionali alla gravità di chiusura del vaso, sono rappresentati da un calo improvviso e variabile della vista, senza alcun dolore.

Fattori di rischio

I fattori di rischio più spesso associati a questa malattia, in ordine di frequenza, sono:

- l'età superiore ai 50 anni
- le malattie cardiovascolari
- l'ipertensione arteriosa
- il diabete
- il glaucoma

Esami e cure

Diagnosticata un'occlusione della vena centrale della retina, bisogna eseguire una fluorangiografia retinica, indagine che permette di valutare con esattezza la sede e l'entità dell'occlusione e di distinguere le forme edematose (occlusione parziale) da quelle ischemiche (occlusione totale). Nella forma edematosa si dovranno eseguire dei controlli fluorangiografici ogni tre/sei mesi allo scopo di tenere sotto controllo l'evoluzione ed eventualmente eseguire un trattamento laser per ridurre l'entità dell'edema. Nella forma ischemica invece il paziente deve essere sottoposto a fotocoagulazione laser per distruggere le aree ischemiche e prevenire un ulteriore peggioramento della malattia, che può portare a cecità.

Prevenzione

Gran parte delle occlusioni dei vasi retinici avvengono in presenza di alterazioni delle pareti vascolari dovute all'età e all'aterosclerosi. È indispensabile eseguire almeno una visita oculistica all'anno, per capire se si è a rischio di accidenti vascolari. Inoltre, i pazienti colpiti da trombosi dei vasi retinici devono essere sottoposti a controlli oculistici periodici, allo scopo di monitorare l'evoluzione della malattia ed eventualmente iniziare un adeguato trattamento con il laser. La migliore terapia resta comunque la prevenzione, eliminando tutti i fattori di rischio, sia generali (ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, diabete, aterosclerosi, ecc.) sia oculistici (glaucoma).