



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
MILANO - BICOCCA

**Stefano Miglior**

**Il glaucoma**  
**pseudoesfoliativo**

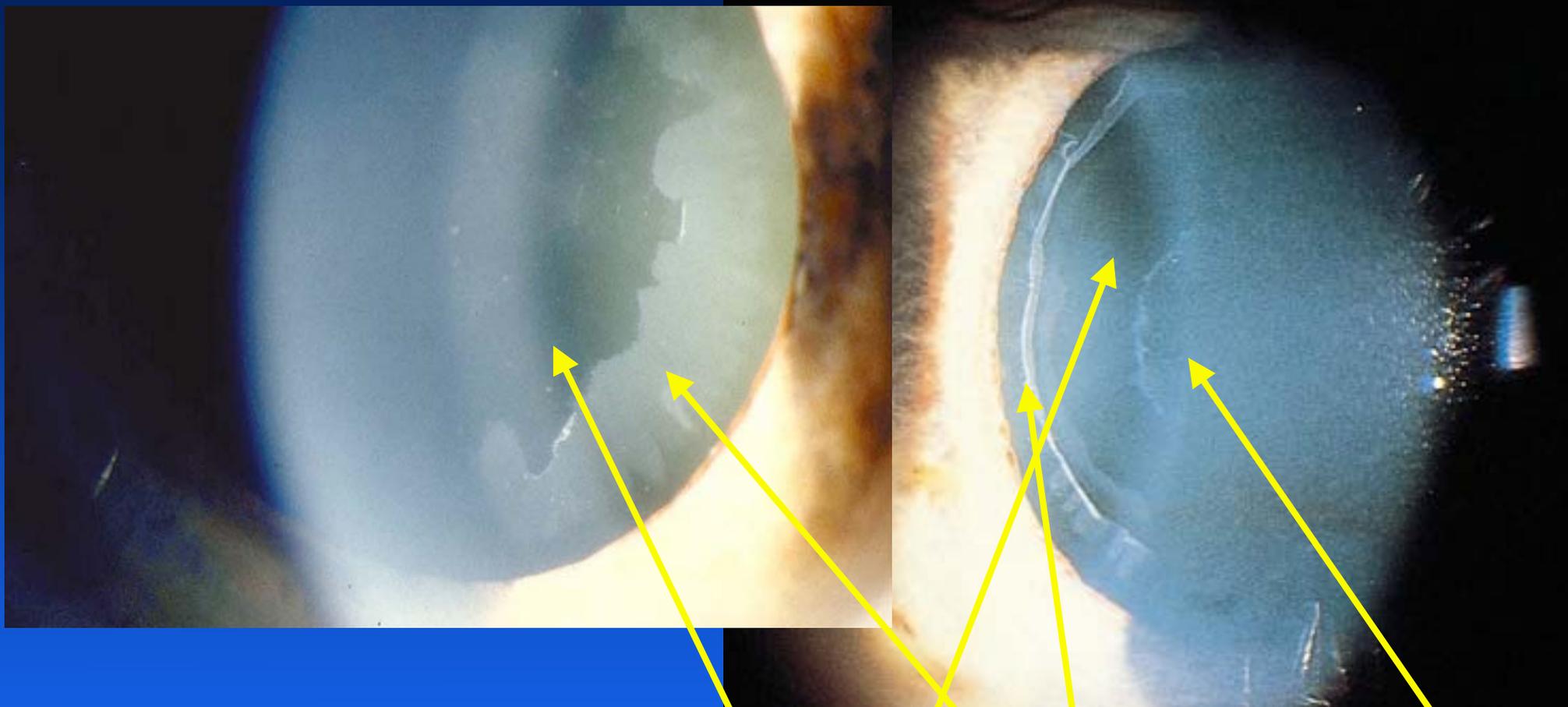


## *Che cos'è...?*

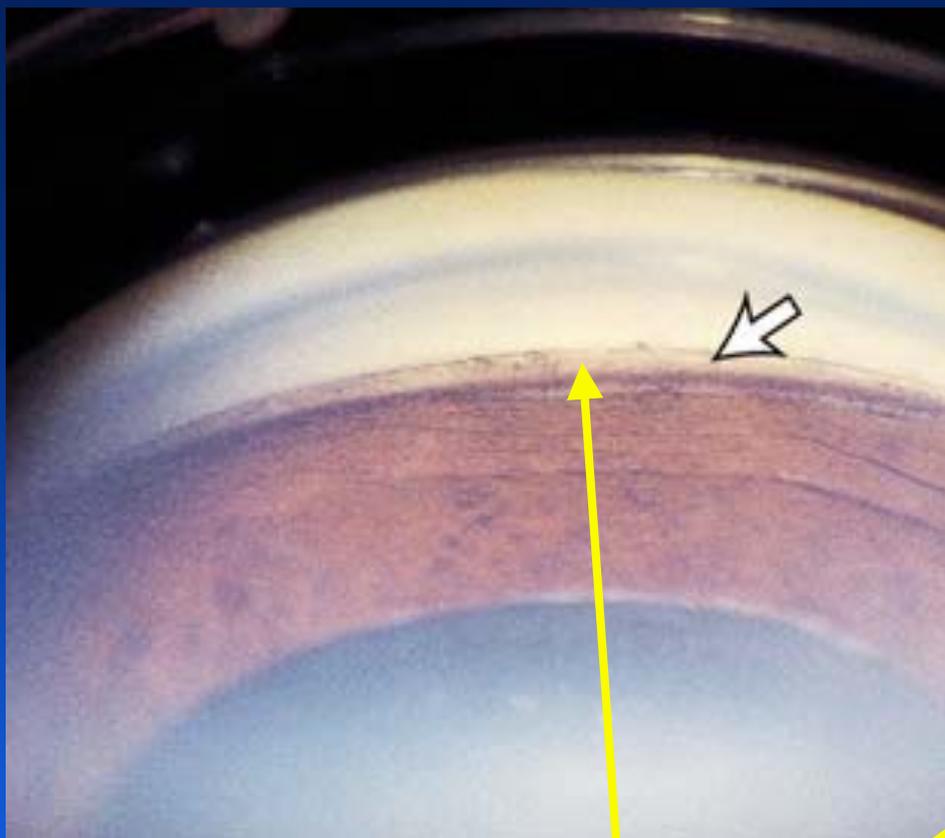
- **e' un glaucoma ad angolo aperto che si sviluppa in occhi affetti da sindrome da pseudoesfoliatio capsulae**
- **e' caratterizzato dalla specifica tendenza a progredire (peggiore) in tempi particolarmente rapidi**
- **e' la forma di glaucoma "cronico" che necessita del trattamento piu' tempestivo ed aggressivo**

## Cos'è la sindrome da pseudoesfoliatio capsulae (PEX)...?

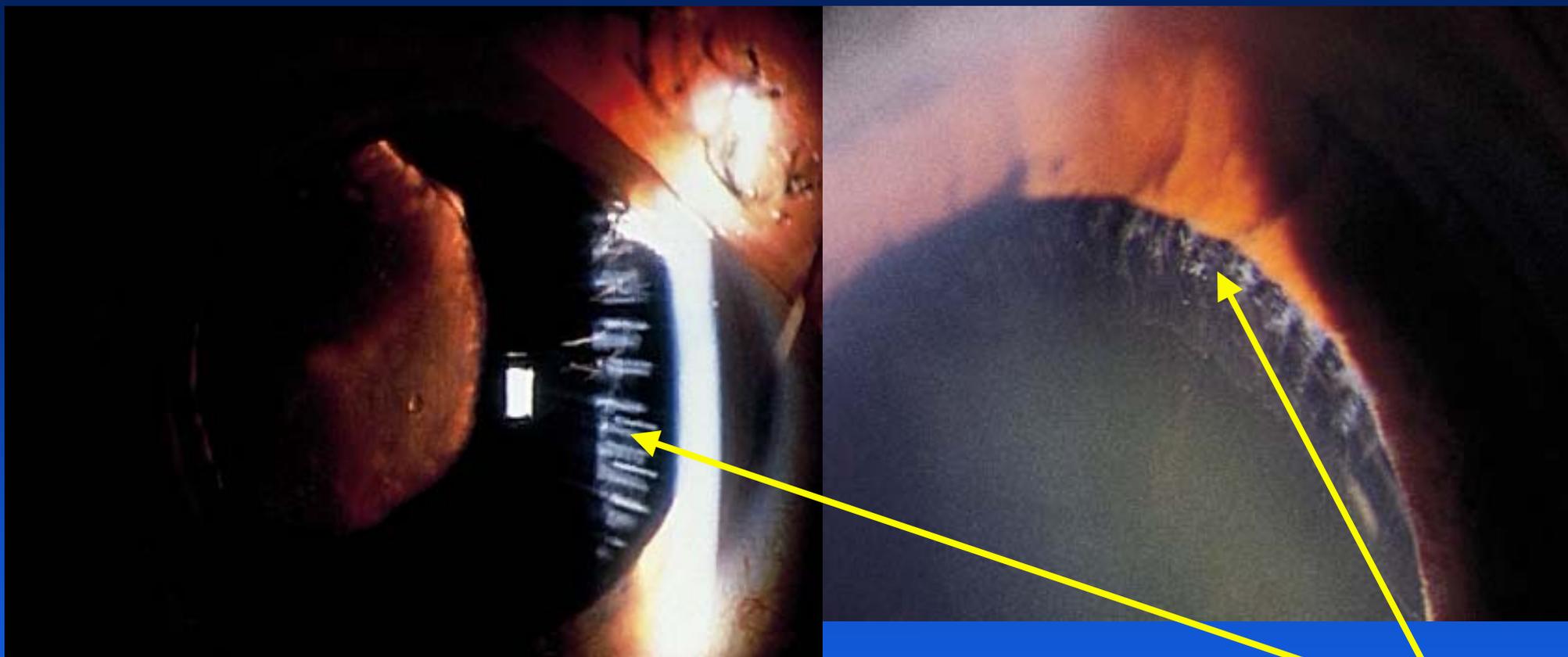
- **e' una situazione clinica caratterizzata dalla produzione di un materiale furfuraceo da parte probabilmente della superficie del cristallino, che si deposita su tutte le superfici intraoculari.**
- **a lungo andare questo materiale intasa il trabecolato, il che determina un aumento cospicuo della IOP...**
- **...cui consegue il glaucoma vero e proprio**



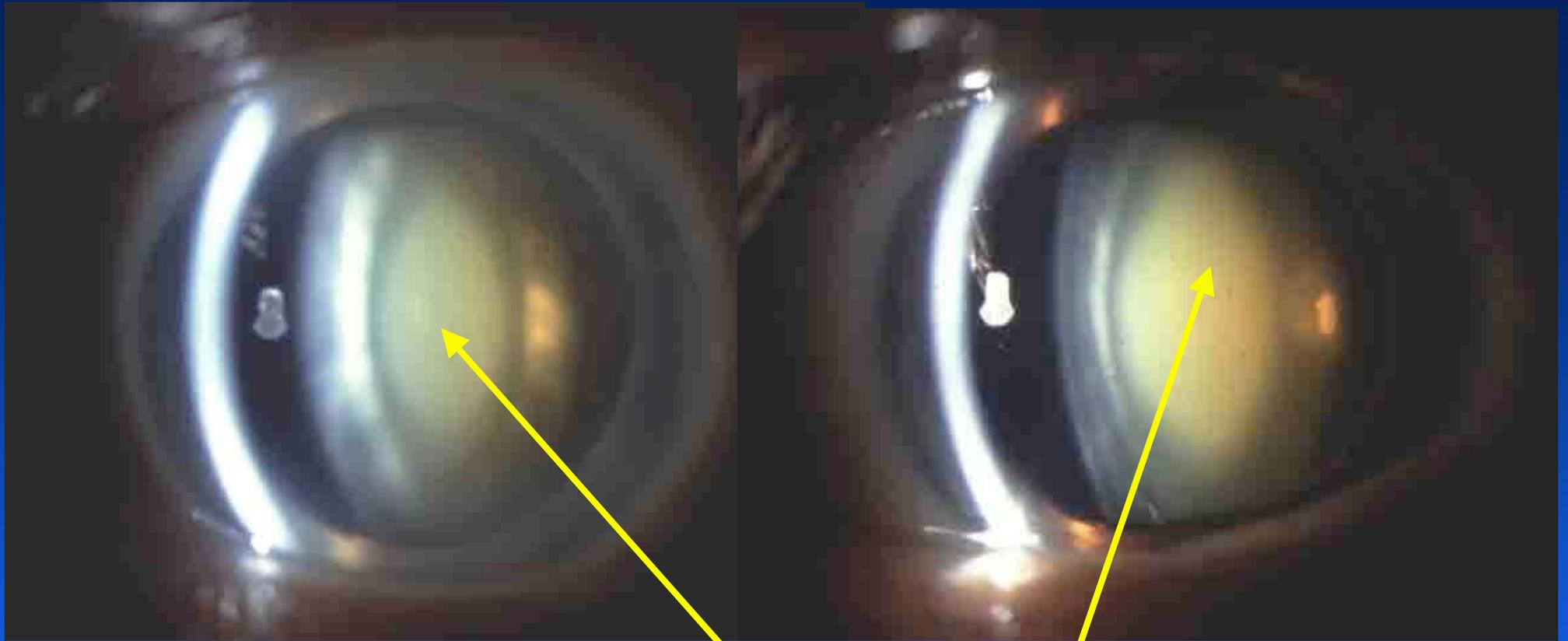
E molto evidente il materiale esfoliativo che ricopre la faccia anteriore del cristallino, in periferia e in campo pupillare, lasciando una corona libera dal materiale a causa del continuo sfregare della superficie posteriore dell'iride su quella anteriore del cristallino.



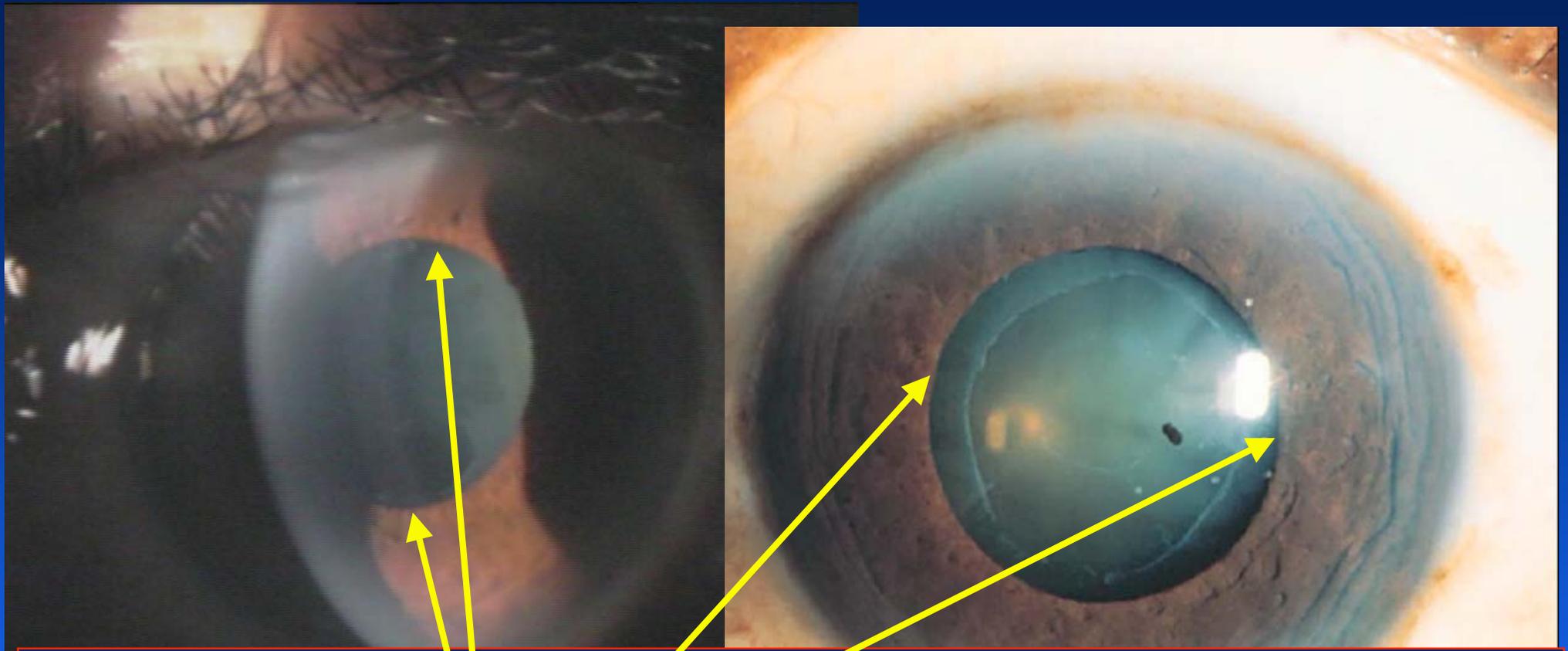
Il materiale esfoliativo si deposita a livello dell'angolo irido-corneale, intasando il trabecolato, riducendo l'eliminazione dell'umore acqueo, e di conseguenza aumentando la IOP



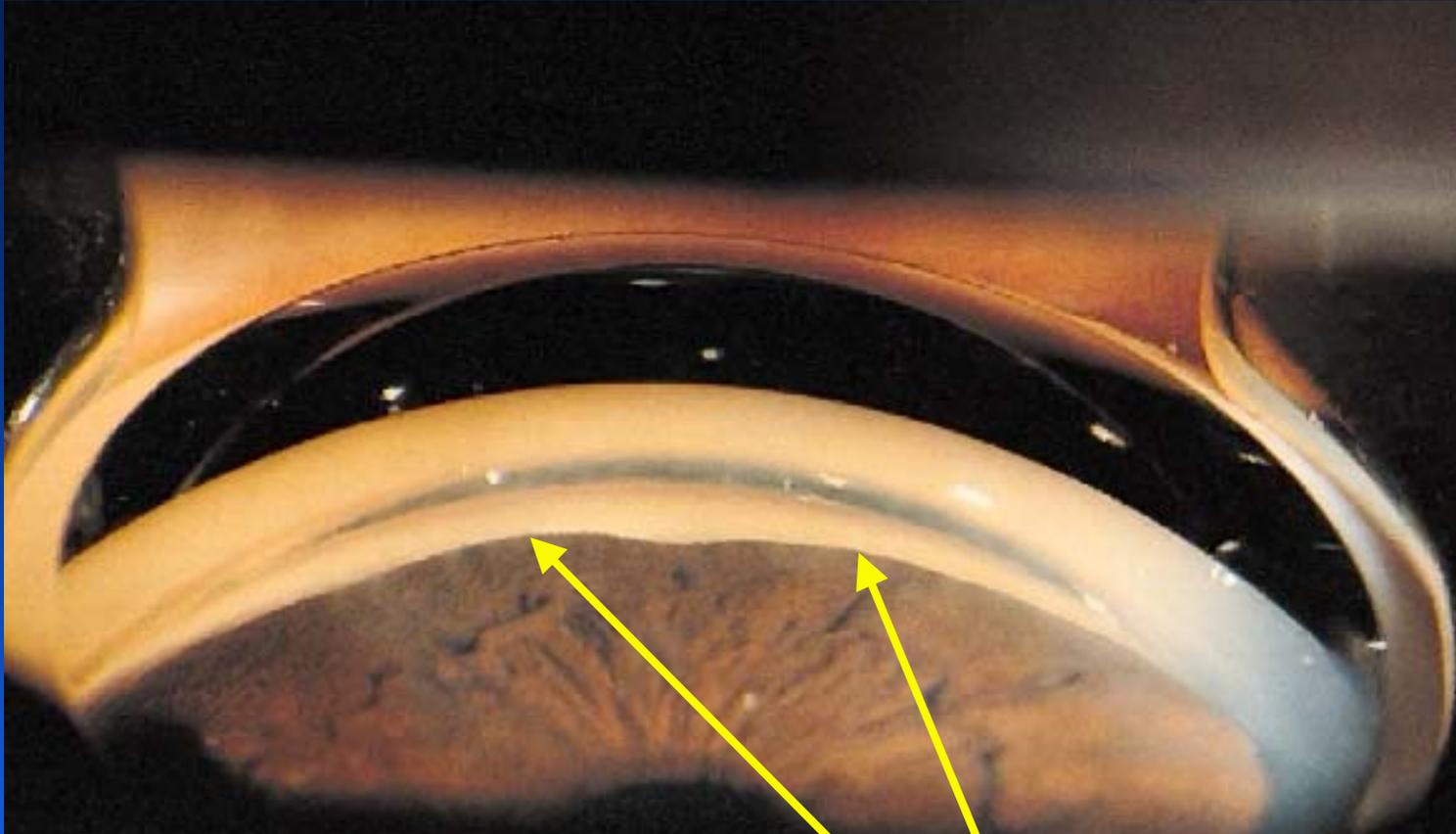
**Il materiale esfoliativo ricopre anche le fibre zonulari che costituiscono l'apparato di sospensione del cristallino al corpo ciliare. Col tempo queste fibre possono indebolirsi, ed indurre una dislocazione del cristallino (sublussazione), evento particolarmente pericoloso per l'occhio.**



**Gli occhi affetti da sindrome da esfoliatio (con o senza Glaucoma) hanno la tendenza a sviluppare una cataratta prevalentemente di tipo nucleare (con opacita' che coinvolge la parte centrale del cristallino)**



**Gli occhi affetti da sindrome da esfoliatio (con o senza Glaucoma) rapidamente sviluppano una progressiva difficoltà a dilatare farmacologicamente la pupilla. Cio' e' rilevante nel caso in cui ci sia una cataratta e si debba procedere all'intervento di Facoemulsificazione, intervento che necessita di una pupilla ben dilatata.**



**Gli occhi affetti da glaucoma con PEX, per definizione glaucoma ad angolo aperto, sviluppano in circa il 20% dei casi un glaucoma ad angolo stretto/chiuso. E' quindi buona norma assicurarsi sempre del grado di apertura dell'angolo irido-corneale, perche' il trattamento deve tenere conto di questo aspetto.**

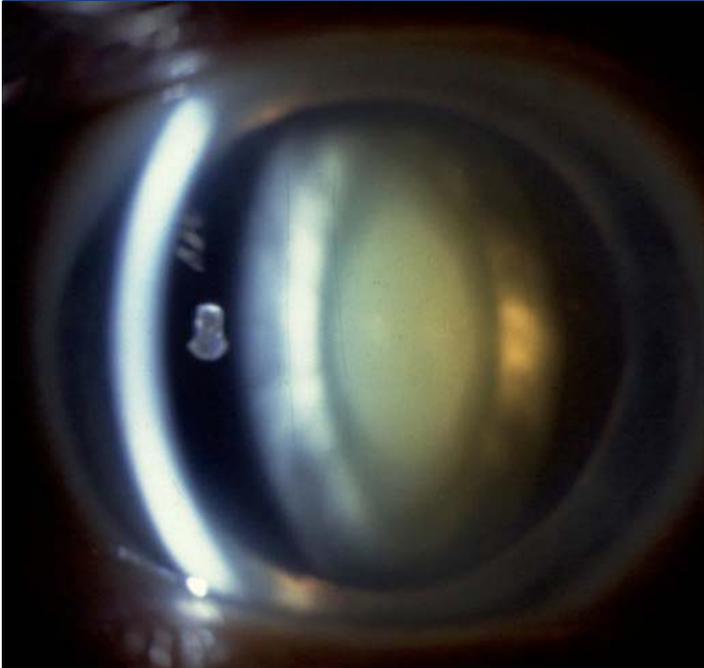
## **Caratteristiche del glaucoma con PEX**

- IOP piuttosto elevata (anche  $> 40$  mmHg)
- marcata fluttuazione giornaliera della IOP
- glaucoma aggressivo che evolve piu' rapidamente
- difficoltà' a dilatare farmacologicamente la pupilla
- indebolimento dell'apparato sospensorio del cristallino
- maggiore rischio di cataratta nucleare
- bilaterale anche se spesso la PEX e' visibile in un solo occhio

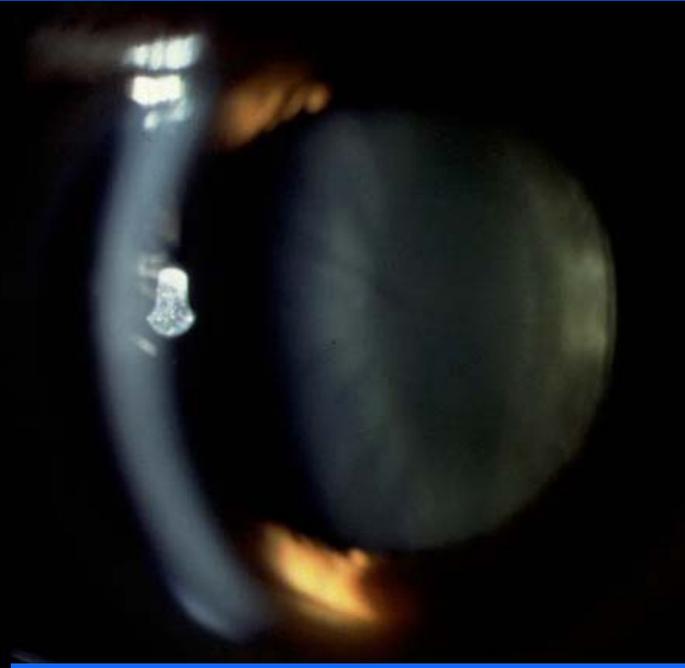
## Trattamento del glaucoma con PEX

- **il trattamento e' lo stesso del glaucoma ad angolo aperto (vedi guida sul trattamento del glaucoma ad angolo aperto)**
- **deve essere tempestivo ed aggressivo**
- **il trattamento laser (trabeculoplastica) e' una buona opzione, perche' in questi occhi l'efficacia e' spesso buona, anche se non duratura**
- **il trattamento chirurgico (trabeculectomia), va eseguito quanto prima, non appena il trattamento medico o quello con laser dimostrino di essere inefficaci**

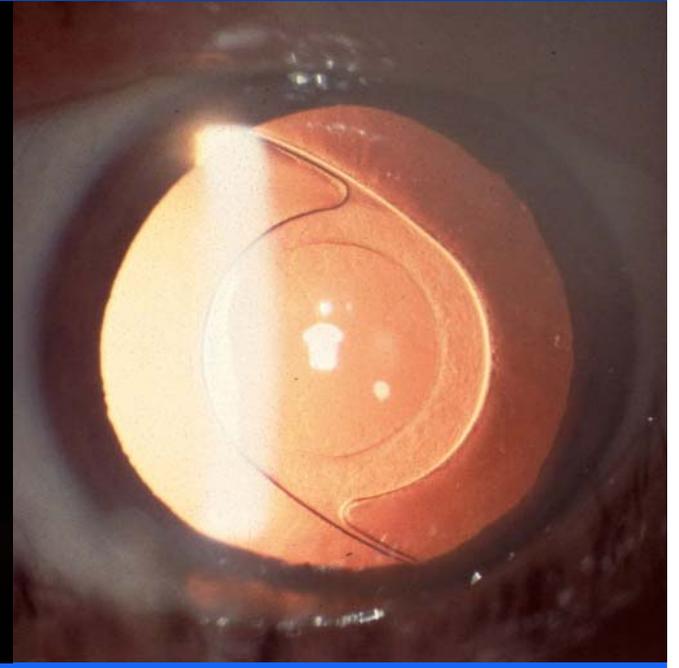
# *Ruolo della Facoemulsificazione nel glaucoma con PEX*



**cataratta**



**cristallino trasparente**



**lente intraoculare**

# **Ruolo della Facoemulsificazione nel glaucoma con PEX**

- **la facoemulsificazione va eseguita quanto prima**
  - **sempre quando e' presente la cataratta (anche se iniziale)**
  - **spesso anche quando il cristallino e' ancora trasparente**
    - **perche' nei casi con PEX tale intervento puo' indurre un significativo abbassamento della IOP**
    - **perche' l'intervento e' decisamente piu' sicuro per l'occhio**
    - **perche' operare quando la pupilla non si dilata piu' a sufficienza si aumenta il rischio intra-operatorio**
    - **perche' operare quando la PEX e' stata presente per anni puo' voler dire operare un occhio in cui il rischio di lussazione intra-operatoria del cristallino in camera vitrea (davanti alla retina) puo' essere particolarmente elevato**
    - **perche' gli occhi con PEX hanno spesso la necessita' di un intervento per glaucoma, la cui esecuzione e' decisamente piu' sicura se il cristallino e' gia' stato eliminato (facoemulsificazione)**

## **limiti della Facoeulsificazione nel glaucoma con PEX**

- **la facoeulsificazione** va sempre consigliata ....

... MA ....!!

- **In un piccolo numero di casi** si puo' sviluppare un ipertono intrattabile **se non chirurgicamente**
- **In casi con PEX** presente da molto tempo, **od in occhi con cataratta avanzata** l'intervento va **approntato con attenzione ed eseguito da chirurghi esperti**

# Quali esami deve eseguire il paziente con glaucoma con PEX

- **Gli esami devono essere frequenti (almeno ogni 6 mesi, e nei casi piu' avanzati anche ogni 3-4 mesi, fino a quando il quadro clinico non si stabilizzi)**
  - **misurazione della IOP (possibilmente una curva tonometrica giornaliera)**
  - **esecuzione del Campo Visivo**
  - **esecuzione della pachimetria**
  - **esecuzione di HRT, GDx od OCT**
  - **dilatazione farmacologica della pupilla**
- **Attenzione che i controlli devono essere eseguiti anche quando l'occhio e' stato operato apparentemente con successo, perche' la produzione di materiale esfoliativo continua per tutta la vita, e bisogna quindi essere sicuri che il quadro clinico nel tempo non si scompensi di nuovo.**

# **Quali esami deve eseguire il paziente con PEX senza il glaucoma**

- **Gli esami devono essere frequenti (almeno ogni 6 mesi)**
  - **misurazione della IOP (possibilmente una curva tonometrica giornaliera)**
  - **nei casi con IOP ai limiti superiori della norma (intorno ai 20-21 mmHg) esecuzione del Campo Visivo**
  - **esecuzione della pachimetria**
  - **dilatazione farmacologica della pupilla**
- **Infatti in occhi con PEX ed IOP normale (senza glaucoma), nel tempo la IOP puo' cominciare a salire abbastanza repentinamente e in modo significativo, per cui e' vantaggioso mantenere un controllo piuttosto stretto del quadro clinico**