

Dieci curiosità sulla miopia

Categoria : RUBRICA MEDICA

Pubblicato da [Dott. Gianni Fusco](#) in 13/12/2008



1. **La miopia è ereditaria?** La parola ereditario implica che un carattere può essere trasmesso dai genitori ai figli.

In questo senso la miopia può considerarsi ereditaria. Il discorso si fa più complesso quando analizziamo le modalità di trasmissione, è improbabile che la miopia si trasmetta attraverso un singolo gene mentre è possibile che alcuni fattori ambientali, come l'impegno ravvicinato, possano contribuire alla comparsa ed alla progressione del difetto.

2. **A che età è possibile diagnosticare una miopia?**

Se è presente, si può riconoscere anche nei primi mesi di vita. L'esame è semplicissimo ed indolore, un medico esperto è in grado in pochi secondi di dirimere questo dubbio. In ogni caso i primi controlli oculistici sono opportuni a 3 e 6 anni.

3. **Guardare la TV da vicino o il lavoro al videoterminale fanno peggiorare questa**

condizione?

In linea di massima il lavorare da vicino non è in grado di comportare la comparsa di una miopia, mentre è dimostrato che il lavoro in ambienti poco illuminati ed il prolungato impegno con caratteri molto piccoli può comportare il peggioramento del difetto in soggetti predisposti. Proprio sul precoce riconoscimento dei soggetti a rischio si sta muovendo la ricerca in questi ultimi anni.

4. **E' vero che non indossare gli occhiali fa peggiorare il difetto?**

Portare o no l'occhiale non è affatto influente sull'andamento del difetto. Neppure l'iper o l'ipo-correzione di un miope (ovvero la prescrizione di un occhiale più forte o più leggero) influenzano la progressione della condizione. L'esperienza indica che l'uso saltuario possa avere un effetto deleterio sulla miopia, ma non esistono studi in grado di provare questa impressione. Noi consigliamo di portare sempre la correzione adeguata, a patto che il paziente la ritenga funzionale alla propria attività

5. **Le lenti a contatto possono arrestare l'evoluzione della miopia?**

L'impressione personale è positiva. Nei miei pazienti soprattutto in età pediatrica l'impiego molto precoce di lenti a contatto, in particolare di lenti gas permeabili (semirigide) è stato estremamente valido. Sono tuttavia necessari studi accurati per rispondere con certezza a questa domanda.

6. **La miopia si può correggere chirurgicamente?**

Certamente sì, attraverso due differenti approcci: alcune incisioni radiali sulla cornea, o l'ablazione parziale del tessuto corneale con il laser. Ad oggi, soprattutto con le metodiche laser, i risultati positivi superano il 90% e le complicanze sono veramente trascurabili.

7. **Esistono terapie alternative?**

Alternativo: raramente un termine in medicina ha avuto più fortuna. Chiunque si svegli una mattina e proponga una terapia "alternativa", qualunque sia il problema da curare, riceve un consenso immediato. "Primum non nocere" dicevano i latini: finché la terapia è innocua, ognuno è libero di farsi curare come crede. Poche raccomandazioni:

- a) diffidate dei guaritori, perché di miopia non si muore ma neppure si guarisce,
- b) delle terapie esclusive, perché la miopia è così studiata che è improbabile che sia uno solo il depositario della verità,
- c) delle parcelle elevate, perché chi avesse in mano la cura per la miopia non avrebbe bisogno di turlupinare il prossimo.

8. **Perché il miope è più soggetto al distacco di retina?**

L'occhio miope è più lungo quindi tutti i tessuti sono sottoposti ad uno stress anatomico e circolatorio, ciò rende frequenti le lesioni a livello della periferia retinica che, in ultima analisi può assottigliarsi a tal punto da andare incontro a lacerazioni.

9. **Il distacco retinico è l'unica grave complicanza della miopia elevata?**

Purtroppo no. Il miope va più frequentemente incontro a cataratta, a strabismo ad insorgenza tardiva. Anche il glaucoma è più pericoloso in questi pazienti. Ma la complicanza più temibile riguarda la

macula, ovvero la parte della retina con la quale riconosciamo i particolari, che può essere interessata da fenomeni emorragici e di vascolarizzazione anomala, comportando gravi deficit visivi.

10. **E' vero che il miope elevato è più "snodato"?**

Recentemente sono state messe in relazione la miopia e l'iperelasticità delle articolazioni. Il gene "malato", responsabile di alcuni tipi di miopia, determina anche una modificazione del collagene articolare. Non stupitevi dunque se durante un controllo oculistico vi verrà chiesto di iperestendere il gomito o di fare dei movimenti inusuali.