



Allergie oculari: un problema per tutte le stagioni

Le allergie oculari sono **condizioni infiammatorie** che interessano l'apparato visivo, principalmente la **congiuntiva**.

La prevalenza delle malattie allergiche è decisamente in aumento, tanto che si pensa si sia almeno quintuplicata nell'arco degli ultimi 50 anni. Si stima, infatti, che la percentuale di soggetti affetti da allergie sia il **15-20% della popolazione mondiale**. La sintomatologia oculare nei soggetti allergici è presente nel 40-60% dei pazienti a seconda degli studi. Vale a dire che circa il **10% della**

popolazione generale presenta o ha sofferto di congiuntivite allergica.

Le malattie allergiche sono causate dagli **allergeni**, sostanze innocue per la maggior parte delle persone ma in grado di scatenare, in alcuni soggetti predisposti, una risposta immunitaria eccessiva ed incontrollata. Infatti, la particolare sensibilità a queste sostanze, determinata da una predisposizione genetica dell'individuo, causa **manifestazioni (o reazioni) allergiche** che possono interessare diverse parti del corpo, causando svariati disturbi e che, se trascurate, possono avere un impatto negativo sulla qualità della vita e gravi conseguenze sull'**organo visivo**. È stato anche dimostrato che, al contrario di quanto comunemente si pensi, i disturbi di natura allergica non sono presenti solo in particolari periodi dell'anno, come la stagione primaverile, ma possono manifestarsi in **maniera ricorrente, perenne o cronica**, durante tutto l'anno, su tutto il territorio nazionale.

Forme allergiche e sintomi

Le allergie oculari, condizioni infiammatorie che interessano l'apparato visivo, interessano principalmente la **congiuntiva**, la membrana mucosa trasparente che riveste la parte interna delle palpebre con lo scopo di proteggere il bulbo oculare (vedi illustrazione).

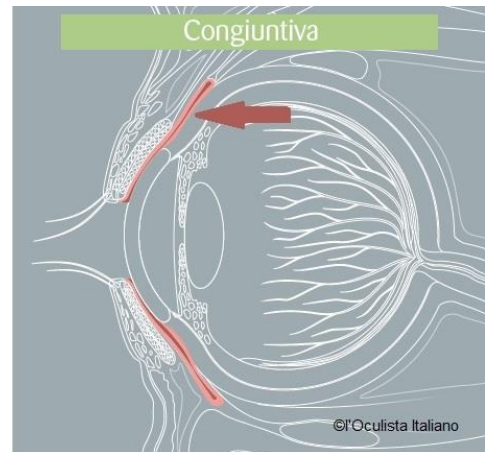
La congiuntivite allergica stagionale e perenne

La congiuntivite allergica rappresenta, quindi, la forma più comune ed è considerata la manifestazione oculare della sindrome allergica. Colpisce i giovani e gli adulti di tutte le età, con prevalenza maggiore fra i **20 e i 40 anni**.

Le allergie oculari sono reazioni del sistema immunitario causate da sostanze estranee (**antigeni**) con cui l'occhio è già venuto a contatto precedentemente e verso le quali si è quindi già "sensibilizzato".

Quando gli occhi sono esposti agli allergeni, infatti, vengono prodotti gli anticorpi. Se gli allergeni vengono a contatto nuovamente con gli anticorpi presenti sulla congiuntiva avviene una reazione allergica, per cui vengono rilasciate dalle cellule delle sostanze chimiche infiammatorie (tra le quali **l'istamina**) che causano i sintomi della congiuntivite allergica.

Molto spesso, la congiuntivite allergica (soprattutto quella stagionale) è accompagnata dalla **rinite**, provocando quindi disturbi estesi alla mucosa delle cavità nasali. La particolarità di questa patologia allergica richiede l'attenzione non solo dell'oculista ma anche di figure come l'allergologo, il medico di medicina generale, del pediatra e del farmacista. Le forme più comuni sono la **congiuntivite allergica stagionale (SAC)** e la **congiuntivite allergica perenne (PAC)**. La prima si manifesta durante quel periodo dell'anno in cui sono presenti nell'ambiente pollini allergenici, ad esempio delle graminacee, causando una reazione allergica non soltanto nell'apparato oculare, ma anche nelle vie nasali causando quella che viene definita **rino-congiuntivite**. La congiuntivite allergica perenne, invece, riguarda una reazione degli anticorpi a degli allergeni che non presentano una particolare stagionalità, come ad esempio gli **acari della polvere, i peli di animali o le muffe**. Infatti, la PAC può manifestarsi in tutti i periodi dell'anno a prescindere dalle stagioni.



Sintomi della congiuntivite allergica

La tipica sintomatologia della congiuntivite allergica (sia stagionale che perenne) è caratterizzata dalla comparsa di:



- iperemia (arrossamento) oculare
- lacrimazione
- prurito
- lieve edema (gonfiore) palpebrale
- bruciore

Mentre nella congiuntivite allergica stagionale questi sintomi possono presentarsi come forma **occasionale** di breve durata, per quanto riguarda la congiuntivite perenne la sintomatologia è **cronica o persistente**.

La diagnosi delle diverse forme di allergie oculari inizia sempre con una anamnesi completa ed un'attenta valutazione dei sintomi oculari che lamenta il paziente e dei segni visibili.

Trattamento

Il **farmacista**, innanzitutto, deve consigliare al paziente di individuare ed **allontanare** il prima possibile gli agenti che causano la manifestazione allergica, può inoltre consigliare l'utilizzo di **sostituti lacrimali**. In particolare, per lubrificare e idratare la superficie oculare e favorire il ripristino di una condizione di comfort è possibile suggerire l'utilizzo di soluzioni oftalmiche a base di **acido ialuronico**.

- **Acido ialuronico**

L'acido ialuronico è una molecola usata da numerosi anni come lubrificante oculare per le sue peculiari caratteristiche. Presenta infatti una struttura che gli conferisce una particolare abilità a combinarsi con l'acqua e un'eccellente viscoelasticità. La proprietà dell'acido ialuronico di legare grandi quantità d'acqua e quella di mimare il comportamento delle mucine contribuiscono a mantenere la stabilità del film lacrimale e a garantire una ottimale protezione e lubrificazione oculare. Oltre a possedere queste particolari proprietà, l'acido ialuronico svolge anche un importante ruolo biologico nei processi di riparazione corneale, promuovendo motilità, adesione e proliferazione cellulare.

In presenza di manifestazioni allergiche è possibile suggerire lacrime che contengono sostanze lenitive e decongestionanti come **estratti di camomilla, tiglio ed eufrasia**, indicati per dare sollievo in caso di irritazione oculare, sensazione di bruciore e in generale in caso di **discomfort** oculare generato da diversi fattori ambientali (quali smog, polveri, vento, ecc.)



La diagnosi delle forme allergiche deve essere effettuata dallo **specialista**, che per trattare le manifestazioni allergiche oculari provvederà a

prescrivere al paziente soluzioni oftalmiche **antistaminiche e stabilizzanti di membrana**.

Nelle forme più **gravi** il medico oculista può anche dover ricorrere alla prescrizione di un trattamento farmacologico che preveda la somministrazione di **antiinfiammatori steroidei e non**.

Prevenzione

Per quanto riguarda le congiuntiviti allergiche, soprattutto quelle associate alla **stagionalità**, la prevenzione è possibile attraverso l'adozione di alcuni piccoli accorgimenti:



- Instillare regolarmente **lubrificanti o lacrime artificiali** per evitare che la superficie oculare venga a contatto con gli allergeni
- Utilizzare **lenti da sole** per proteggere gli occhi
- Ridurre il più possibile l'**esposizione al polline** evitando aree ventose
- Cambiare frequentemente lenzuola, coperte e cuscini e passare l'aspirapolvere il più possibile per **evitare l'accumulo di allergeni**
- Lavarsi frequentemente **le mani** ed evitare di strofinarsi gli occhi

Forme allergiche oculari rare

Forme allergiche oculari meno comuni scatenano (a differenza di SAC e PAC) una **ipersensibilità** sia immediata che ritardata, quest'ultima responsabile della cronicità della condizione infiammatoria.

- **Cherato-congiuntivite primaverile** (Vernal Kerato-Conjunctivitis – VKC) è considerata una patologia rara, caratterizzata da un'eziologia ancora non chiara e definita. La VKC interessa **entrambi gli occhi** e può determinare un quadro clinico **abbastanza grave** e, se non trattata in maniera adeguata, rischia di avere conseguenze permanenti sul soggetto colpito. È caratterizzata da una condizione infiammatoria cronica, con un periodo di riacutizzazione durante la stagione primaverile, che coinvolge sia la cornea che la congiuntiva. Negli individui di sesso maschile, la VKC colpisce con maggiore frequenza **durante l'adolescenza**, mentre negli individui di sesso femminile compare più comunemente in età adulta in quanto, se insorge durante i primi dieci anni di vita, tende a scomparire spontaneamente (anche se non nella totalità dei casi). I **sintomi** associati a questa grave forma allergica sono, oltre quelli comuni, anche fotofobia (fastidio provocato dalla luce), sensazione di corpo estraneo, offuscamento della vista, intensa produzione di muco e presenza di estroflessioni della mucosa congiuntivale. La particolarità di questa patologia costringe lo specialista a dover trattare i pazienti con colliri a base di **cortisonici** per lungo tempo, con gli effetti collaterali che questo comporta.

- **Cherato-congiuntivite atopica** (Atopic Kerato-Conjunctivitis – AKC) è una forma di allergia oculare cronica rara riguardante la cornea e la congiuntiva che colpisce pazienti con dermatiti atopiche. Nei casi più gravi può determinare il **distacco della retina** e provocare la cecità. Questa forma di allergia, che può nascere durante l'adolescenza e protrarsi fino all'età adulta, è associata molte volte ad altre patologie come le blefarocongiuntiviti o infezioni virali da herpes simplex. I sintomi, sebbene siano sovrapponibili a quelli delle altre congiuntiviti allergiche, sono caratterizzati da una severità maggiore. La AKC, nelle sue forme più gravi, deve essere curata con **corticosteroidi** per via orale, **ciclosporina o triamcinolone acetonide**.



- **Dermato-congiuntivite allergica da contatto** è una forma allergica che colpisce **sia gli occhi che la pelle**. Insorge in seguito al contatto di pelle o palpebre con alcune sostanze o prodotti, come: lenti a contatto e detergenti per la loro pulizia, cosmetici o accessori (ad esempio pennelli) per il make-up. Per questa ragione, infatti, si manifesta maggiormente nelle donne e la sintomatologia è assimilabile alle altre forme allergiche. Nelle forme più lievi, è possibile ristabilire la salute dermo-oculare semplicemente eliminando il **contatto con gli agenti** che causano l'allergia mentre, nelle forme più gravi o quando si ha difficoltà ad individuare l'allergene che causa questa patologia, si può rendere necessario l'utilizzo di **farmaci cortisonici**.
- **Congiuntivite giganto-papillare (Giant Papillary Conjunctivitis – GPC)**, infine, è una condizione infiammatoria che provoca **gonfiore e irritazione** della parte interna della palpebra. È associata all'uso frequente di **lenti a contatto** morbide, semi-rigide o rigide oppure insorge in seguito ad un trauma di natura meccanica combinato ad una reazione di ipersensibilità. Inoltre, questa patologia non si manifesta necessariamente al primo contatto con la lente, ma anche dopo svariati anni di utilizzo. Spesso, per trattare questa forma allergica, è necessario **non indossare le lenti** per il periodo necessario all'occhio per guarire e successivamente cambiare la tipologia di lente, associando tutto questo all'utilizzo di colliri prescritti dall'oculista. Se non trattata adeguatamente, rischia di causare dei danni **sia alla palpebra che alla cornea**.

L'Oculista italiano

Periodico di informazione scientifica per gli specialisti dell'Eye Care
Web: www.oculistaitaliano.it

Direttore Responsabile

Carmelo Chines
E-mail: carmelo.chines@sifigroup.com

Redazione editoriale

Ada Puglisi
E-mail: ada.puglisi@sifigroup.it
tel. (39) 095/79.22.145
fax: (39) 095/7893435

Editore S.I.F.I. S.p.A.

Via Ercole Patti, 36
95025 Lavinio
Aci Sant'Antonio (CT) - Italia
Web: www.oculistaitaliano.it