

Cheratocono, lenti a contatto e rischio di lesioni corneali

Risparmio apicale vs sfioramento apicale

Secondo uno studio della Dott.sa Karla Zadnik, Dottore in Optometria all'Università dell'Ohio, che stabilisce che i pazienti affetti da cheratocono e che indossano lenti a contatto rigide gas permeabili (RPG) potrebbero correre un minor rischio di lesioni corneali se usano lenti a risparmio apicale, rispetto a quelli che usano lenti piatte chiamate a sfioramento apicale.

Durante il V Congresso Mondiale sulla Cornea, la Dott.sa Zadnik ha presentato i risultati dello studio sul protocollo The Collaborative Longitudinal Evaluation in Keratoconus (CLEK) ed ha affermato che i risultati dello studio indicano che le lesioni corneali sono associate sia alla gravità del disturbo che all'uso di lenti a contatto troppo piatte.

Il protocollo CLEK è uno studio multicentrico della durata di 7-8 anni, incentrato sul monitoraggio di circa 1200 pazienti cheratoconi iscritti al protocollo nelle cliniche americane tra il 1995 e il 1996. Tutti i pazienti sotto osservazione erano affetti da cheratocono definita da severi criteri, non limitati solo all'osservazione della topografia, e privi di comobilità oculari. Su questo punto, la Dott.sa Zadnik ha aggiunto:

"Volevamo tracciare la storia naturale dei cheratoconi e ciò che abbiamo cercato di fare è stato di arrivare ad uno studio che monitorasse in maniera rigorosa un ampio numero di pazienti".

Aumento della prevalenza di lesioni

La Dott.sa ha notato che circa i tre quarti dei pazienti usavano lenti convenzionali rigide gas permeabili, mentre due terzi usavano anche gli occhiali. Un altro 4% dei partecipanti non usavano alcuna correzione visiva, l'8% usava lenti a contatto rigide e i rimanenti usavano tipi di lenti che spaziavano dalle lenti a contatto morbide a quelle doppie (piggy back).

"Volevamo tracciare la storia naturale dei cheratoconi e ciò che abbiamo cercato di fare è stato di arrivare ad uno studio che monitorasse in maniera rigorosa un ampio numero di pazienti".

Complessivamente, le nuove lesioni corneali avevano una percentuale d'incidenza annuale apparente del 7%, sebbene solo il 5% presentavano nuove lesioni che persistevano per un anno o più dal riesame, ha affermato Karla Zadnik.

"La definizione di lesione nei protocolli topografici che usavamo era una definizione molto sensibile. Abbiamo stimato che il 15% delle cornee prive di lesione avrebbero presentato una lesione entro 5 anni".

Ad ogni modo, la prevalenza di lesioni era molto più elevata tra i portatori di lenti a contatto. In linea di principio, le lesioni erano presenti nel 25% dei portatori di lenti a contatto, rispetto al solo 9% di coloro che non portavano alcun tipo di lente a contatto. Inoltre, il rischio di lesione era maggiore a seconda di quanto tempo venivano portate le lenti.

Su base giornaliera, c'era un 8% in più di rischio per ogni ora supplementare in cui venivano portate le lenti. Un'altra analisi ha mostrato che tra l'87% dei portatori di lenti a contatto RGP che usavano lenti piatte, la prevalenza di lesioni era del 31%, rispetto al solo 9% tra quei 13% che portavano lenti a contatto rigide a risparmio apicale.

Inoltre, mentre la curvatura corneale torica aumentava il rischio di lesioni alla cornea del 29% per ogni diottria di curvatura aumentata, l'associazione di lenti a contatto rigide piatte e lesione corneale di base persisteva anche quando si era tenuto in considerazione questo fattore.

"Abbiamo notato che c'era un rischio di lesione associato all'uso di lenti a sfioramento apicale 4.5 volte maggiore e che la relazione persisteva anche se controllavamo quanto fosse torica la cornea".

Malgrado i diversi rischi di lesione, secondo quanto sostenuto dai pazienti portatori di lenti con sfioramento apicale corneale e quelli con clearance apicale, non c'era alcuna differenza nel comfort provato. Circa i tre quarti dei pazienti dichiarò che le loro lenti erano piuttosto confortevoli, mentre l'11% disse che erano scomode e il 16% disse che erano confortevoli in un occhio e non nell'altro.

Peggior qualità di vita rispetto ai pazienti AMD

Un'altra scoperta dello studio CLEK è stata che la qualità della vita correlata alla visione col tempo cambiava maggiormente rispetto a quanto indicato dalla funzione visiva misurabile.

La Dott.ssa Zadnik e i suoi soci hanno somministrato il questionario "The National Eye Institute-Visual Function Questionnaire" (NEI-VFQ) a 1166 dei pazienti iscritti al protocollo CLEK per sette anni consecutivi, in modo da esaminare le relazioni tra i cambiamenti delle variabili cliniche e demografiche e i cambiamenti nei punteggi dei loro NEI-VFQ.

Lo studio ha dimostrato che i pazienti cheratoconi con un'acuità visiva di 20/40 o maggiore, presentavano una qualità di vita correlata alla visione paragonabile a quella dei pazienti affetti da degenerazione maculare associata all'età (AMD) clinicamente più grave. Non c'è da sorprendersi se il dolore oculare dei pazienti CLEK era peggiore di quello dei pazienti AMD di categoria 3 e 4.

C'era un'associazione statisticamente significativa tra i punteggi NEI-VFQ più bassi e il peggioramento delle acuità visive meglio corrette, nonché un aumento della curvatura corneale.

I pazienti con una diminuzione dell'acuità visiva tendevano ad avere punteggi inferiori rispetto alla media nei loro NEI-VFQ, statisticamente significativi nelle scale della "dipendenza da altri", "guida di veicoli", "salute mentale", e attività complementari.

I pazienti che mostravano un aumento della curvatura corneale ottenevano un punteggio notevolmente inferiore nelle scale "dipendenza da altri", "salute mentale", "dolore oculare" e "difficoltà di ruolo".

In ogni caso, lo studio ha indicato anche che i pazienti cheratoconi più avanzati col passare del tempo hanno imparato a convivere con questa malattia, mentre quelli con malattie meno avanzate sono sembrati molto più sensibili ai cambiamenti nella qualità di vita correlata alla visione da loro vissuta. Ciò dimostra che, i pazienti che hanno ottenuto dei punteggi minori nel questionario VFQ, col passare del tempo hanno avuto in media un miglioramento nella qualità di vita, mentre coloro che avevano ottenuto punteggi più alti nel questionario, avevano avuto un peggioramento.

"È preliminarmente evidente che i pazienti cheratoconi con qualità di vita correlata alla visione danneggiata si adattano alla malattia. Ad ogni modo, è chiaro che la progressione di una malattia misurata in base ai cambiamenti dell'acuità visiva e della curvatura corneale appaiono in continuo declino per quanto concerne la qualità di vita correlata alla visione".

Karla Zadnik, Dottore in Optometria all'Università dell'Ohio
Zadnik.4@osu.edu