Serve l'esame sistematico del fondo oculare negli ipertesi?

Data 18 ottobre 2005
Categoria oculistica

In base ad una revisione sistematica mancherebbero evidenze che l'esame del fondo oculare eseguito di routine negli ipertesi offra un valore aggiunto nella gestione del paziente.

Quanto serve l'esame del fondo oculare effettuato routinariamente nei pazienti ipertesi? Per determinarlo alcuni autori olandesi hanno effettuato una revisione sistematica degli studi disponibili su Medline, Embase e Cochrane Library. I risultati sono abbastanza deludenti. Intanto la valutazione dei cambiamenti microvasali della retina è molto osservatore-dipendente e quindi largamente soggettiva e variabile. L'associazione tra retinopatia ipertensiva e pressione arteriosa ha un valore predittivo sia negativo che positivo molto basso, ma, ancora peggio, l'associazione tra cambiamenti vascolari retinici e rischio cardiovascolare appare inconsistente, eccettuata quella per retinopatia e stroke. Vi è da notare che un aumento del rischio di stroke è presente anche nei soggetti normotesi con retinopatia. Gli autori concludono che mancano evidenze che l'esame del fondo oculare eseguito di routine negli ipertesi offra un valore aggiunto nella gestione del paziente iperteso.

Fonte: BMJ 2005 Jul 9; 331:73

Commento di Renato Rossi

Le linee guida prevedono, tra gli esami di routine a cui sottoporre i pazienti ipertesi, anche il fondo dell'occhio sia per la diagnosi precoce di retinopatia ipertesiva sia perchè si ritiene che questo contribuisca a meglio stratificare il rischio cardiovascolare. La revisione dei dati di letteratura recensita in questa pillola getta dubbi sulla reale utilità dell'esame retinico, a meno che non si sospetti un' emergenza ipertensiva. Tuttavia vi è da dire che la mancanza di correlazione tra danno retinico e rischio cardiovascolare (eccettuato il rischio di ictus) non è il solo aspetto da prendere in considerazione. Infatti può valere comunque la pena di continuare a richiedere il fondo oculare, almeno nella valutazione iniziale, per uno screening della retinopatia, onde permettere un adeguato follow-up delle forme iniziali ed eventualmente una fotocoagulazione laser di lesioni ancora in stadio non avanzato. Nei casi in cui l'esame non rivelasse segni di retinopatia gli ulteriori controlli potranno essere decisi basandosi sulla coesistenza di altri fattori, come per esempio il diabete che già di per sè costituisce una importante causa di lesioni retiniche e di cecità.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 15:46 | Pagina 1 di 1