Lenti a contatto aumentano il rischio di insorgenza di congiuntivocalasi

Data 12 maggio 2010
Categoria oculistica

L'impiego di lenmti a contatto è un'importane fattore di rischio per l'insorgenza di congiuntivocalasi.

La congiuntivocalasi è una delle più frequenti malattie dell'occhio associate con all'età ed è caratterizzata dalla presenza di uno o più strati di congiuntiva, normalmente fra il bulbo oculare e la palpebra inferiore.

L'impiego di lenti a contatto può produrre infiammazione congiuntivale cronica, causata da ipossia, frizione meccanica, disidratazione o incompatibilità col materiale della lente. Tale stato infiammatorio può infine determinare congiuntivocalasi.

Scopo del presente studio è stato valutare:

a) l'influenza dell'età sull'incidenza e gravità della congiuntivocalasi in soggetti portatori di lenti a contatto (LC);

b) il grado di congiuntivocalasia tra portatori di LC rigide (LCR) e morbide (LCM), impiegando la scala di Meller e Tseng (Meller D e Tseng SC. Conjunctivochalasis: literature review and possible pathophysiology. Surv Ophthalmol. 1998;43:225-32).

In questo studio prospettico non randomizzato, sono stati arruolati da gennaio a giugno 2007 in maniera consecutiva pazienti portatori di lenti a contatto sottoposti a visita presso il Department of Ophthalmology, University of Tokyo Graduate School of Medicine, ed il Department of Ophthalmology, Yachiyo Medical Center, Tokyo Women's Medical University, Chiba, (Giappone). I criteri di esclusione sono stati: precedente chirurgia oculare o occlusione puntuale, congiuntivite infettiva, proptosi, anomalie palpebrali (entropion, ectropion e trichiasi), impiego sia di LCR che di LCM.

La popolazione studiata è risultata essere costituita da 600 portatori di LC (506 LCM e 94 LCR; età compresa tra 11 e 60 anni) e da 564 soggetti controllo appaiati per età e sesso, residenti nella stessa area geografica, selezionati in modo randomizzato da una coorte di 1992 individui sottoposti ad esame oculistico nel periodo gennaio-giugno 2007. Età, sesso, anamnesi generale ed oculare sono stati valutati durante la prima visita. Nessuno dei pazienti era affetto da patologia tiroidea, fattore di rischio per la congiuntivocalasi. Si è valutata l'eventuale presenza di ipertensione (in trattamento con farmaci antipertensivi o pressione sanguigna >140/90 mmHg), diabete (secondo i criteri stabiliti da WHO nel 1985) e iperlipidemia (in terapia con farmaci ipolipidemizzanti o livelli di colesterolo totale >240 mg/dL) con la consultazione delle cartelle cliniche, ma questi parametri clinici non sono stati correlati alla gravità ed estensione di congiuntivocalasi. La congiuntivocalasi è stata diagnosticata e classificata per ogni singola area della congiuntiva (nasale, media e temporale), impiegando la scala di Meller e Tseng, da due optometristi ed un oculista, subito dopo la rimozione delle LC. Sono stati inoltre misurati e classificati i seguenti parametri: estensione della patologia e sue variazioni dipendenti da movimenti oculari e pressione digitale. Pur essendo stati raccolti i dati per entrambi gli occhi, sono stati analizzati in questo studio solo quelli per l'occhio destro.

La prevalenza di congiuntivocalasi è risultata aumentare con l'avanzare dell'età in tutti i soggetti. L'utilizzo di LC ha determinato un'estensione maggiore di congiuntivocalasi (11-20 anni 46,8% vs 17%, p<0,00001; 21-30 anni 66,3% vs 53,1%, p=0,01037; 31-40 anni 84,1% vs 70,4%, p=0,00566; 41-50 anni 90,8% vs 881%, p=0,62463; 51-60 anni 100% vs 88,8%, p=0,02262). Il grado medio di questa patologia si è rivelato essere significativamente maggiore negli individui con LC rispetto ai controlli (area nasale P<0,00001; area temporale P<0,00001) e nei soggetti con LCR rispetto a quelli LCM (area nasale P<0,00001; area temporale P<0,00003). Altri parametri, quali variazioni della patologia dipendenti da movimenti dello sguardo o pressione digitale, e presenza di cheratite superficiale puntuta sono risultati aumentare con l'età sia nei controlli che nei pazienti con LC. In particolare gli individui con LCR e LCM hanno dimostrato di essere soggetti ad un incremento maggiore di estensione di congiuntivocalasi con l'avanzare dell'età e del periodo di utilizzo di LC.

In conclusione questo studio, volto a valutare la gravità di congiuntivocalasi in un'ampia popolazione utilizzatrice di LC, ha evidenziato per la prima volta che l'impiego di LC è un'importane fattore di rischio per l'insorgenza di questa patologia.

Conflitto di interesse

Nessuno dichiarato.

Dottoressa Maria Cecilia Giron

Riferimento bibliografico

Mimura T. et al., Conjunctivochalasis and contact lenses. Am J Ophthalmol 2009;148:20-5.