

Waidid, ad ogni congiuntivite la sua cura: serve una corretta diagnosi

LINK: <https://www.superabile.it/cs/superabile/salute-e-ricerca/20200716-nf-congiuntivite.html>

Waidid, ad ogni congiuntivite la sua cura: serve una corretta diagnosi. L'Associazione mondiale per le malattie infettive e i disordini immunologici sottolinea come solo una corretta diagnosi permetta di ricevere il trattamento idoneo, evitando complicazioni gravi che possono portare anche a danni strutturali all'occhio. 16 luglio 2020 ROMA - "Ho l'occhio rosso e gonfio!", "Mi prudono gli occhi!", "Nel mio occhio c'è pus!". Queste le frasi che spesso denunciano la presenza di una congiuntivite. Sì, ma di che tipo? Virale, batterica o allergica, questa infiammazione oculare si manifesta con sintomi differenti che possono prediligere adulti o bambini a seconda della tipologia, richiedendo il consulto dello specialista nel 70% dei casi. L'Associazione mondiale per le malattie infettive e i disordini immunologici (**WAidid**) sottolinea come solo una corretta diagnosi permetta di ricevere il trattamento idoneo, evitando complicazioni gravi che possono portare anche a danni strutturali all'occhio. Con un rischio di trasmissione del 50%, la congiuntivite infettiva più

comune è la congiuntivite virale. Questa colpisce generalmente la popolazione adulta e si presenta prevalentemente in estate. Nel mirino possono essere entrambi gli occhi, che vengono irritati da una secrezione acquosa causando bruciore e fotofobia. Primo responsabile è l'Adenovirus (90% dei casi), un virus che spesso colpisce altre parti dell'organismo, in particolare le vie respiratorie, dando vita a ulteriori sintomi come mal di gola, rinite, tosse e ingrossamento linfonodale. A provocare la congiuntivite virale può, inoltre, essere l'Herpes Simplex (1,3%-4,8% dei casi) che attacca un solo occhio e si associa ad herpes labiale. A seguire Herpes Zoster e Molluscum Contagiosum: il primo coinvolge il nervo trigemino, mentre il secondo è spesso associato a congiuntivite follicolare con lesioni alla palpebra. In entrambi i casi, le complicanze possono essere gravi come danni alla cornea e uveite. Sebbene non esista nessun trattamento ad hoc, l'uso di antivirali topici o sistemici può rivelarsi utile per impedire complicanze.

Impacchi freddi, lacrime artificiali e antistaminici topici alleviano la sintomatologia. Bisogna inoltre ricordare di utilizzare asciugamani e salviette personali per non favorire la trasmissione dell'infezione. Così in un comunicato **WAidid**. A prediligere i bambini, invece, è la congiuntivite batterica: si stima, infatti, che nel 50%-75% dei casi siano i piccoli pazienti ad esser vittima di questa fastidiosa infezione. Se la congiuntivite virale ama il clima estivo, quella batterica tende a presentarsi prevalentemente nel periodo tra dicembre e aprile. Una secrezione purulenta appiccicosa e sensazione di corpo estraneo nell'occhio sono i sintomi che la caratterizzano. Nei bambini, i principali batteri responsabili sono Haemophilus influenzae (29% dei casi) e Streptococcus pneumoniae (20%). Anche gli adulti possono essere colpiti da questa forma di congiuntivite infettiva che, in questi soggetti, è causata prevalentemente da Staphylococcus aureus, a cui seguono Streptococcus pneumoniae e Haemophilus

influentiae. Inoltre, una scarsa produzione lacrimale, traumi, condizioni di immunodepressione sono tutti veri e propri fattori di rischio per l'insorgenza della congiuntivite batterica. A rappresentare il veicolo principale di trasmissione dell'infezione sono le mani che, se non lavate accuratamente e frequentemente, spalancano le porte a germi e batteri. Una volta diagnosticata, la congiuntivite batterica va trattata tempestivamente con un collirio antibiotico. Inoltre, a presentare condizioni importanti è la congiuntivite batterica iperacuta, un'infezione a esordio improvviso che progredisce fino alla perforazione della cornea. Causata spesso da Chlamydia o Neisseria Gonorrhoeae, malattie sessualmente trasmesse che possono diffondersi anche all'occhio, la congiuntivite batterica iperacuta è caratterizzata da un'abbondante secrezione purulenta, visione diminuita, dolore e linfoadenopatia. "Ai primi sintomi di congiuntivite è molto importante consultare il medico ed evitare assolutamente il fai-da-te" ha commentato la Professoressa **Susanna Esposito**, Presidente **WAidid** e Professore Ordinario di Pediatria all'Università di

Parma- Se non viene correttamente curata, la congiuntivite può comportare complicanze, soprattutto nel caso della forma batterica provocata da Chlamydia o dalla gonorrea. Oltre a danni alla cornea, l'infezione può diffondersi per via sistemica e possono verificarsi persino condizioni come sepsi o meningite, capaci di mettere in pericolo la vita del paziente. Quanto alla trasmissione, sia nell'eventualità si tratti di congiuntivite virale sia nel caso di congiuntivite batterica- ha concluso la Professoressa Esposito- questa può avvenire facilmente attraverso il contatto diretto con il paziente o con oggetti contaminati dai microorganismi responsabili dell'infezione. Fondamentale, quindi, la prevenzione: lavare accuratamente e frequentemente le mani per almeno 40 secondi impedisce l'attecchimento di virus e batteri. Si tratta di una regola d'oro che è bene insegnare fin da piccolissimi". "Particolare attenzione viene richiesta ai portatori di lenti a contatto- aggiunge il Professor Stefano Gandolfi, Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Visivo all'Università di Parma- nonché ai pazienti che, di recente, sono stati

sottoposti ad intervento di estrazione di cataratta. In entrambe le condizioni, una congiuntivite può portare a complicanze gravissime, quali ulcere corneali o endoftalmiti, tali da causare una perdita irreversibile della vista. Al minimo accenno di arrossamento congiuntivale, con o senza secrezione, il portatore di lenti a contatto deve immediatamente sospendere l'applicazione. Analogamente, davanti a un arrossamento intenso e dolore, durante i primi 7-10 giorni da un intervento per cataratta, il paziente deve immediatamente rivolgersi all'oculista per una urgente valutazione della situazione". Non si parla di contagio, invece, nel caso di congiuntivite allergica. Di natura non infettiva, dunque, questa forma di congiuntivite è dovuta alla risposta infiammatoria della congiuntiva ad allergeni presenti nell'ambiente. Si tratta della forma più frequente di congiuntivite che, nel periodo compreso tra fine marzo e settembre (quando i pollini aumentano la loro concentrazione nell'aria), arriva a colpire fino al 40% della popolazione. Sintomo principale è il prurito che si manifesta intensamente insieme all'arrossamento degli occhi. I fastidi agli occhi possono inoltre essere associati a naso che cola,

starnuti e, a volte, febbre. Il problema, in genere, scompare evitando il contatto con la sostanza scatenante e utilizzando lacrime artificiali. Nelle manifestazioni più importanti, è opportuno somministrare un collirio antistaminico e farmaci corticosteroidi.