 

**COME SI CURA L’OCCHIO SECCO**

Va detto subito che la sindrome dell’occhio secco dal punto di vista terapeutico è stata per lungo tempo sottovalutata. Ma oggi, grazie alla ricerca scientifica, il medico oculista ha la possibilità di diagnosticare in maniera precisa le alterazioni del film lacrimale, dispone di strumenti diagnostici straordinariamente precisi, in grado di individuare in maniera sempre personalizzata per ciascun paziente la terapia più appropriata.

**Lacrime artificiali**

Fino ad oggi le cosiddette “lacrime artificiali” risultano essere l’unico sostituto del film lacrimale precorneale. Le lacrime artificiali sono colliri a base di sostanze (più o meno viscose e dense) che possiedono l’azione detergente, lubrificante e umettante delle lacrime naturali. Oggi l’eliminazione dei conservanti e lo sviluppo di nuovi conservanti meno tossici per la superficie oculare hanno permesso ai pazienti di tollerare maggiormente la terapia sostitutiva lacrimale.

Se sono sotto forma di **monodose** non contengono conservanti, che possono essere dannosi per l’occhio in caso di somministrazioni prolungate, per cui sono utilizzabili con frequenza e per lunghi periodi. L’uso inconsiderato di lacrime artificiali (a disposizione si hanno oltre 150 confezioni) o altri colliri può essere causa di cheratiti o di forme irritative di congiuntivite: per cui è sempre bene che sia il medico oculista a suggerire la giusta terapia.

**LE NUOVE FRONTIERE DELLA TERAPIA**

Esistono molte strategie terapeutiche che vanno individuate in maniera sempre personalizzata per ciascun paziente in base alla storia del malato e alla severità della malattia. Ne indichiamo alcune:

**- Sostituti lacrimali biologici.** Favoriscono maggiormente il mantenimento della morfologia e la proliferazione delle cellule epiteliali corneali umane rispetto ai sostituti lacrimali artificiali.

**- Terapia anti-infiammatoria mirata.** Le armi principali nell'ambito della terapia anti-infiammatoria per l'occhio secco sono i corticosteroidi topici, le tetracicline e, novità della ricerca più recente, la ciclosporina in collirio.

**- Probing.** Consiste nella pulizia delle ghiandole di Meibomio con un’apposita cannula. È un trattamento ambulatoriale non invasivo che si pratica con una sola goccia di collirio anestetico e risolve efficacemente la disfunzione delle ghiandole di Meibomio.

**- Lipiflow.** È uno strumento che ha rivoluzionato il trattamento dell'occhio secco causato da Meiboniti e che migliora immediatamente non solo i sintomi, ma risolve quasi sempre la patologia.

**- Luce Pulsata** (**IPL**). Questo dispositivo di ultima generazione stimola le ghiandole del Meibomio a riprendere il loro normale funzionamento.

**- Occlusione dei puntini lacrimali.** Serve a bloccare il drenaggio lacrimale al fine di trattenere le lacrime sulla superficie oculare il più a lungo possibile. L'occlusione può essere ottenuta mediante tappi in collagene, silicone, gelatina, oppure mediante cauterizzazione o laser.

   