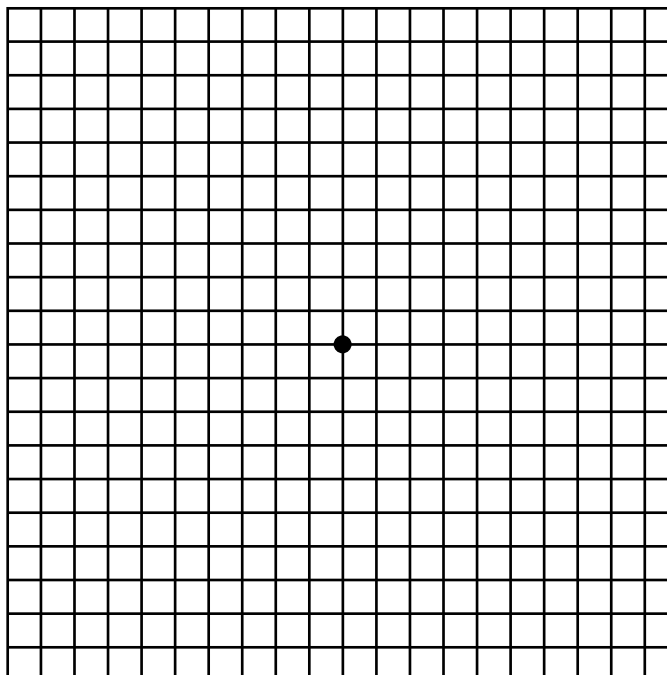




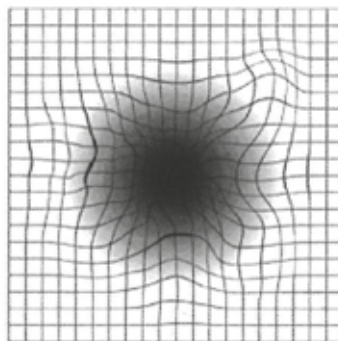
### GRIGLIA CON VISIONE NORMALE



#### ISTRUZIONI DI UTILIZZO:

1. Coprire un occhio con la mano, indossando gli occhiali per la lettura;
2. Collocarsi alla abituale distanza di lettura;
3. Fissare il punto centrale;
4. Ripetere per l'altro occhio.

### GRIGLIA CON VISIONE PATOLOGICA



1. **Combattere i fattori di rischio modificabili** mettendo in pratica alcune norme atte a cambiare lo stile di vita:
  - smettere di fumare;
  - svolgere attività fisica;
  - controllare il peso corporeo;
  - mantenere sotto controllo la pressione arteriosa;
  - migliorare il regime alimentare, associando, quando necessario, un trattamento anticolesterolo;
  - contrastare lo stress ossidativo con una dieta ricca e varia (frutta e verdura) aggiungendo, eventualmente, integratori antiossidanti (vitamina C, zinco, omega-3, luteina, ecc ... );
  - proteggersi dall'azione dannosa dei raggi solari;
2. Effettuare periodicamente visite oculistiche a partire dai 50 anni, al fine di diagnosticare le manifestazioni precoci e ritardare quanto più possibile l'evoluzione verso la degenerazione maculare grave;
3. Controllare la funzione visiva attraverso un test di autodiagnosi chiamato test di Amsler (vedi sul retro) che consiste in una "griglia" che permette di individuare deformazioni nella qualità visiva specie da vicino.



Università degli studi di Bari



Azienda Policlinico Bari

UNIVERSITA' DEGLI STUDI "ALDO MORO" DI BARI  
CLINICA OCULISTICA POLICLINICO  
Direttore: Prof. Giovanni ALESSIO

Progetto:

**"SOLIDARIETÀ  
per la DISABILITÀ"**

Responsabile: Dott. Vincenzo Lorusso  
loruvi@virgilio.it



## LA DEGENERAZIONE MACULARE SENILE

CENTRO  
**C.E.R.V.I.**

Centro di Educazione e  
Riabilitazione Visiva per Ipovedenti

C/O CLINICA OCULISTICA · POLICLINICO · BARI  
Tel. 080.55.92.486 · Fax 080.54.78.918

www.apambari.it · centrocervibari@gmail.com  
IBAN: IT 46 E 01030 04001 000001862396 · C.F.: 93364910724

# DEGENERAZIONE MACULARE SENILE (DMS)

## DEFINIZIONE

La Degenerazione Maculare Senile è una malattia degenerativa legata all'invecchiamento della "macula", ossia la porzione più centrale della retina e può causare grave compromissione della vista sia per lontano sia, soprattutto, per vicino.

## CLASSIFICAZIONE

Può essere: **secca** (80/90%) o **umida** (o neovascolare od emorragica 10/20%).

## EPIDEMIOLOGIA

È la prima causa di ipovisione grave nel mondo occidentale in pazienti al di sopra dei 65 anni; dopo 5 anni dall'insorgenza il rischio di bilateralità sale al 45%. In Italia c'è una **prevalenza** di circa 1.100 mila casi con un'**incidenza** di 20.000 nuovi casi/anno, in Puglia (forma umida) nella popolazione over 65 **prevalenza** di 18.000 casi, **incidenza** 1500 casi/anno.

Tali numeri elevati sono dovuti a:

1. Allungamento vita media (in Italia negli ultimi 30 anni gli ultra 64a registrano

+92%; gli ultra 74a +116%)

2. Diagnosi precoce e possibilità di interventi tempestivi.

## FATTORI DI RISCHIO

La Degenerazione Maculare Senile è una malattia multifattoriale in cui distinguere:

- **Fattori non modificabili:** genetica, età, razza bianca, genere femminile, refrazione (ipermetropia), iride chiara
- **Fattori modificabili:** fumo, ipertensione, ipercolesteolemia, alcohol, sedentarietà, scorretto stile di vita alimentare: **la NUTRIGENOMICA e' una scienza che studia l'influenza di determinati alimenti nell'attivare geni cattivi o disattivare geni buoni.**

## SINTOMATOLOGIA

Calo della vista (specie per vicino), metamorfopsie (immagini deformate).

## DIAGNOSI

Esame della vista, esame fundus, test di Amsler, OCT, fluorangiografia.

## TERAPIA

**Forma secca:** antiossidanti (luteina, vitamina C, zinco, acidi grassi insaturi omega3, ecc), per rallentare l'evoluzione della malattia.

**Forma umida:** iniezioni intravitreali di sostanze anti VEGF che ci aiutano a bloccare il progredire della malattia.

## PROSPETTIVE

1. Cellule staminali (somatiche od embrionali)
2. Visione artificiale
3. Chirurgia maculare
4. Terapia genica