



## ACIDO IALURONICO ALLO 0,2% COME TERAPIA PROTETTIVA DEGLI EFFETTI COLLATERALI DELLA TERAPIA TOPICA ANTIGLAUCOMA

**Prof. Maurizio Rolando**

Centro Superficie Oculare e Occhio Secco  
ISPRES Oftalmica Genova



La terapia medica per il glaucoma è caratterizzata dall'uso continuo di uno o più preparati topici che devono essere instillati regolarmente una o più volte al giorno per tempi indefiniti. Questo ha un effetto non sempre positivo sull'omeostasi della superficie oculare.

A contatto con l'ambiente, sottoposta a stimoli continui, la superficie dell'occhio è sempre al lavoro. Ha due compiti: garantire la visione, attraverso il mantenimento di una struttura trasparente di alto potere e qualità ottica e difendere quello che c'è dietro: la retina e le sue complesse funzioni. La parte più dinamica del sistema della superficie oculare è rappresentata dal film lacrimale.

Il film lacrimale è dotato di funzioni ottiche, di protezione, di nutrizione e di lubrificazione della superficie oculare. Se per qualche ragione il film lacrimale non può esercitare queste funzioni, il sistema della superficie oculare entra in uno stato di crisi. Se non è in grado di correggere rapidamente questa condizione di difficoltà, compare uno stato di sofferenza e successivamente di malattia. Uno degli effetti collaterali più frequenti nella terapia medica del glaucoma è la comparsa di disturbi irritativi come: bruciore, senso di corpo estraneo, visione fluttuante, senso di acqua negli occhi, associati a segni di arrossamento delle palpebre e della congiuntiva bulbare. Questi sintomi possono pregiudicare in modo pesante la qualità di vita del paziente affetto, riducendo od impedendo le normali relazioni sociali, rendendo difficili le comuni attività, quali la guida, specialmente quella notturna ed il lavoro davanti a schermi, oggi così frequente ed indispensabile. Questi sintomi che spesso il paziente associa alla malattia in atto, sono tipici delle sindromi da secchezza oculare ed in realtà

sono conseguenza del farmaco o più spesso delle combinazioni di farmaci che si stanno utilizzando.

Infatti sia i principi attivi che gli eccipienti ed in particolare i conservanti delle formulazioni multidose, sono spesso irritanti per i tessuti della superficie oculare e inducono fenomeni infiammatori capaci di danneggiare le cellule secernenti della superficie oculare e di indurre segni e sintomi persistenti tipici della secchezza. Alcuni pazienti inoltre sviluppano nel tempo vere forme di ipereattività a queste sostanze. La presentazione classica è quella di un occhio secco con un'importante componente infiammatoria. La presenza di questo stato di secchezza ed irritazione, oltre a peggiorare la qualità della vita e della visione del paziente, riduce la compliance e l'adesione alla terapia da parte del paziente, che percepisce l'irritazione indotta dall'instillazione del medicamento e tende per così dire a "dimenticarlo", mettendo quindi a rischio la reale efficacia nel tempo della terapia. Dati sperimentali inoltre indicano un'attività negativa sulle strutture del trabecolato da parte dell'infiammazione della superficie oculare.

Non potendo sospendere la terapia per i rischi a carico del nervo ottico legati al possibile aumento della pressione oculare, in reazione a questa situazione è entrato nell'uso comune in questi pazienti l'utilizzo di sostituti lacrimali.

### L' ACIDO IALURONICO 0,2%

Per la sua capacità di fornire un comfort immediato al paziente con disfunzione lacrimale l'acido ialuronico è uno dei polimeri più utilizzati nella formulazione dei sostituti lacrimali. L'acido ialuronico è uno dei componenti fondamentali dei tessuti connettivi dell'uomo e degli altri mammiferi. Presente a livello oculare in condizioni

fisiologiche, ha dimostrato la capacità di trattenere l'acqua sulla superficie ed idratare gli epitelii della congiuntiva e della cornea e di avere proprietà visco elastiche, ossia l'abilità di modificare la sua viscosità in caso di stress da sfregamento. Questa proprietà è risultata molto utile nel campo dei sostituti lacrimali, dove ad occhio aperto, quando l'occhio esercita le sue funzioni visive ed è maggiormente esposto alle minacce ambientali, la soluzione instillata ha un'alta viscosità che mantiene elevato il volume del film lacrimale pre-oculare ed una buona idratazione, consentendo un aumento della stabilità lacrimale ed una visione nitida. La viscosità rapidamente diminuisce durante l'ammiccamento, garantendone la fluidità e l'assenza di percezione. I pazienti in terapia medica per il glaucoma tendono ad avere un aumento della concentrazione dei soluti contenuti nelle lacrime da iper-evaporazione, associata ad una diminuita produzione delle ghiandole per alterazioni della comunicazione nervosa. È importante, in presenza di una condizione di secchezza associata a sofferenza epiteliale da agenti tossici, che, oltre alla protezione epiteliale ed alla visco elasticità capace di migliorare rapidamente il comfort, il preparato utilizzato non sia troppo viscoso o abbia tempi di permanenza sulla superficie oculare troppo prolungati, ma allontani rapidamente, per diluizione, le sostanze nocive provenienti sia dal farmaco stesso che dal metabolismo cellulare. Nel caso dell'acido ialuronico la preparazione senza conservante allo 0.2% sembra possedere l'ideale equilibrio tra comfort oculare e aumento della clearance lacrimale e quindi si dimostra particolarmente utile per migliorare la qualità della vita e l'aderenza alla terapia topica per il glaucoma.