Diabete: gli occhi vanno controllati anche se vedi bene



DI **MARIA GRAZIA BULETTI**

Avere una vista apparentemente buona non significa necessariamente che gli occhi siano in salute. Nel caso del diabete, infatti, alcune complicanze oculari possono svilupparsi lentamente e senza provocare sintomi evidenti, almeno nelle fasi iniziali. «Tra queste, la retinopatia diabetica è una delle più importanti: una condizione che può compromettere progressivamente la retina e, nei casi più gravi, mettere a rischio la capacità visiva». Così esordisce l'oftalmologa e oftalmochirurga Heather Casparis, specialista presso la Clinica Swiss Visio di Bellinzona, che indica come spesso all'origine del problema ci sia una glicemia elevata mantenuta nel tempo: «L'eccesso di zucchero nel sangue può danneggiare i piccoli vasi sanguigni che irrorano la retina, alterando l'apporto di ossigeno ai tessuti e favorendo la comparsa di lesioni. Proprio perché questi cambiamenti possono rimanere a lungo silenziosi, non bisogna aspettare che la vista peggiori per occuparsi della salute degli occhi. Il controllo del diabete, uno stile di vita sano e visite oculistiche regolari sono strumenti essenziali per individuare tempestivamente eventuali danni e proteggere la vista». La specialista spiega che la retina, il tessuto sensibile alla luce che riveste la parte interna dell'occhio, è attraversata da una fitta rete di piccoli vasi sanguigni: «Quando la glicemia rimane elevata nel tempo, questi possono deteriorarsi, provocando piccole emorragie, alterazioni della circolazione e, nelle forme più avanzate, la crescita di nuovi vasi anomali e fragili, con la possibile conseguenza di una progressiva riduzione della capacità visiva».

Secondo uno studio pubblicato nel 2021 sulla rivista scientifica *Ophthalmology*, circa il 22% delle persone con diabete presenta una forma di retinopatia diabetica, mentre circa il 6% sviluppa alterazioni potenzialmente minacciose per la vista. Un rischio che rende indispensabile non trascurare la prevenzione. La tutela della vista comincia, però, ancora prima della diagnosi di diabete. «Prevenire il diabete prima che si manifesti» è l'indicazione della dottoressa Susanna Hacker, specialista in Endocrinologia e Diabetologia, che sottolinea il ruolo del medico di famiglia nell'individuare precocemente le persone a rischio. «La prevenzione del diabete di tipo 2 può iniziare molto prima che gli esami del sangue evidenzino valori alterati, ed è perciò importante prestare attenzione all'insulino-resistenza», spiega la specialista e parla di «una condizione nella quale le cellule rispondono meno efficacemente all'insulina, costringendo l'organismo a compensare e che può precedere la comparsa della malattia». Aumento di peso, stanchezza persistente e fame accentuata possono essere segnali da approfondire, soprattutto in presenza di altri fattori predisponenti, sebbene non siano, tuttavia, sintomi specifici del diabete e devono essere valutati nel contesto della situazione individuale. Come ricorda Hacker, «il medico può valutare gli esami più appropriati e monitorare nel tempo non soltanto la glicemia, ma anche il peso, la pressione arteriosa e il colesterolo». Sul fronte della prevenzione, «un'alimentazione equilibrata, un'attività fisica regolare e il controllo dei fattori di rischio possono contribuire a prevenire o ritardare l'insorgenza del diabete di tipo 2 e delle sue complicanze».

Quando il diabete è presente, prendersi cura degli occhi diventa parte integrante della gestione della malattia. La dottoressa Casparis richiama, perciò, l'attenzione proprio sulla natura spesso silenziosa della retinopatia. «Quando la glicemia rimane elevata nel tempo, può danneggiare i piccoli vasi sanguigni della retina compromettendo l'apporto di ossigeno ai tessuti. E questo è il meccanismo alla base della retinopatia diabetica». L'esame del fondo oculare permette di individuare alterazioni dei capillari, piccole emorragie ed eventuali aneurismi. Il fatto che la persona continui a vedere bene non esclude, quindi, la presenza di lesioni; infatti, l'oftalmologa avverte: «Queste lesioni possono svilupparsi senza provocare disturbi percepibili. La comparsa di macchie, puntini o annebbiamenti visivi può indicare una situazione che richiede una valutazione tempestiva». Per questo chi ha il diabete dovrebbe sottoporsi a controlli oculistici regolari, generalmente almeno una volta l'anno, salvo diverse indicazioni dello specialista: «Non è sufficiente controllare l'acutezza visiva o aggiornare la prescrizione degli occhiali, ma è necessario esaminare anche la retina, spesso attraverso la dilatazione della pupilla. La frequenza degli appuntamenti viene adattata alle condizioni individuali e all'eventuale presenza di alterazioni».

Particolare attenzione è necessaria durante la gravidanza, quando una retinopatia preesistente può peggiorare: «È opportuno pianificare una valutazione oculistica prima del concepimento e concordare controlli durante la gestazione».

Se la retinopatia progredisce, oggi sono disponibili trattamenti che possono limitarne le conseguenze: «In caso di edema maculare diabetico, che interessa la zona centrale della retina responsabile della visione più nitida, si possono utilizzare iniezioni intraoculari di farmaci. Nelle forme proliferative, caratterizzate dalla crescita di nuovi vasi sanguigni anomali, possono essere indicati trattamenti laser e, nei casi più complessi, interventi chirurgici». La scelta dipende dalla gravità della malattia e dalle caratteristiche del paziente. «Intervenire su questi aspetti può contribuire a rallentare la progressione della retinopatia», sottolinea Casparis, riferendosi anche al controllo dell'ipertensione e del colesterolo, alla cessazione del fumo e al mantenimento di un peso adeguato.

La collaborazione tra medico di famiglia, endocrinologo e oculista è dunque essenziale per seguire la malattia nel suo insieme. Il messaggio è semplice: non bisogna aspettare che la vista peggiori per occuparsi degli occhi. Nel diabete, controllare regolarmente la retina significa proteggere non soltanto la capacità di vedere, ma anche l'autonomia e la qualità di vita nel tempo.