



di **Massimo C.G. Ferrari**▲
Resp. Servizio di Oculistica,
Ortottica e Posturologia oculare
presso l'Ospedale
San Raffaele Rensati, Milano;
Human Technology Interface Inc,
Frankfurt; Biopolis Astar
Project, Singapore.

OCCHI SOTTO ATTACCO

**Spesso i disturbi alla vista sono un segnale
di astenopia, la sindrome da affaticamento
psico fisico visuo posturale**

Le attuali esigenze della società moderna impongono ormai da diversi anni un sempre più elevato impegno psicofisico. Dall'età evolutiva fino all'età adulta, siamo sottoposti ad un costante e forzoso impegno sia dell'organo della vista che di tutti quei sistemi ed apparati ad esso correlati che fanno parte dell'affascinante complesso chiamato Sistema tonico posturale. Tale sistema è alla base del nostro equilibrio, del nostro benessere e della nostra resa personale e lavorativa, in termini meccanici, funzionali ed energetici.

L'organo della vista, come tutti gli altri distretti corporei regolati da un sistema neuro muscolare, va incontro a meccanismi di affaticamento primario, secondario, o a componente mista, ossia in cui una possibile causa primaria e secondaria interagiscono.

L'astenopia, o sindrome astenoipeica, è una forma di vero e proprio stress psico neuro muscolare che coinvolge l'apparato visivo dal punto di vista della muscolatura estrinseca, che è alla base dei movimenti dei bulbi oculari, e della muscolatura "accomodativa", che è alla base dell'ottimale meccanismo di messa a fuoco dell'organo della vista e che ci permette con immediatezza e qualità estrema di percepire quella che interpretiamo come buona visione. Buona in senso quantitativo e qualitativo, due elementi oggi estremamente importanti per far fronte all'enorme mole e tipologia di lavoro che la società moderna richiede al sistema nervoso centrale, al sistema tonico posturale ed al sistema visivo.

Oggi l'oculista deve avere una visione più ampia ed olistica rispetto al passato, quando il suo intervento si limitava strettamente al solo interesse oculare. Oggi deve far parte di un meccanismo cognitivo e gestionale multidisciplinare in cui altre figure specialistiche interagiscano in maniera diretta o indiretta offrendo a medico e paziente una visione più ampia e dettagliata dei vari meccanismi clinico funzionali che possano spiegare e sostenere una determinata patologia, in particolare uno stato di non benessere e/o di affaticamento cronico che, nel caso specifico, viene denominato Sindrome astenoipeica quando il distretto oculare è direttamente coinvolto.

PRINCIPALI SINTOMI OCULARI

Senso di pesantezza e di dolore bulbare; sensazione di percepire la presenza dell'occhio o di sentirlo frenato nei vari movimenti oculari; bruciore e senso di un corpo estraneo con desiderio di chiudere o sbattere frequentemente le palpebre; scarso senso di contrasto, riduzione della velocità ed immediatezza visiva anche con migliore correzione diottrica; alternanza della capacità visiva anche nell'ambito della medesima giornata, più evidente in condizioni di stress lavorativo o situazioni precarie ambientali o di illuminazione (es. guida crepuscolare o difficoltà e scarsa resa visiva dopo alcune ore passate al pc o durante lettura prolungata); sensazione di sonnolenza con percezione del desiderio di chiudere spesso gli occhi anche solo per qualche secondo durante l'attività lavorativa o di guida o nel corso di attività che implicano attenzione protratta per diverse ore.

PRINCIPALI SINTOMI EXTRAOCULARI

Frequente fastidio nella zona del collo e delle spalle; cefalea frequente nella regione fronto temporale; senso di instabilità, vertigini a volte accompagnate da nausea e malessere in generale; stanchezza diffusa; scarsa resa professionale o sportiva ma anche nelle normali gestioni di studio lettura e scrittura; difficoltà di mantenere a lungo la concentrazione anche in argomentazioni non di particolare impegno intellettuale; disturbi transitori della memoria specie a breve termine.

Come curare l'astenopia?

A livello oculare bisognerebbe agire correggendo eventuali asimmetrie muscolari, anche con l'impiego giornaliero di occhiali a fori stenopeici, correggere le proprie abitudini posturali visive durante il lavoro ed altre attività, facendo delle pause.

A livello più generale invece è bene migliorare le proprie condizioni posturali e valutare e ottimizzare il quadro neuropsicologico e comportamentale del paziente ed il suo rapporto con l'ambiente esterno da lui frequentato (analisi psico sociologica del paziente). È anche utile ottimizzare il quadro dietetico nutrizionale e utilizzare eventuali trattamenti topici e trattamenti a breve o lungo termine, nonché verificare la presenza di eventuali patologie associate.

La sindrome astenoipeica oggi richiede per la sua corretta interpretazione e la relativa impostazione terapeutica, evitandone possibilmente recidive a breve o lungo termine, un approccio multidisciplinare nel quale gli specialisti operanti in questo specifico settore intervengano coadiuvati dalla regia del medico oculista in base alla tipologia del disturbo ed alle singole esigenze del paziente.

La personalizzazione dell'approccio clinico da paziente a paziente, e dell'eventuale schema di orientamento terapeutico, rappresenta oggi l'approccio clinico più adeguato per cercare di interpretare e scorporare i singoli tasselli di una condizione come quella astenoipeica. Tale sindrome, come analizzato, trova radici in vari distretti, da quello puramente psicologico e comportamentale a quello posturologico, da quello nutrizionale fino all'apparato visivo che spesso è l'elemento che porta il paziente ad iniziare il suo ciclo di prevenzione e di analisi clinica.

Anche in questo caso, come nella maggior parte delle patologie, la prevenzione ed una diagnosi tempestiva sono indispensabili affinché tale situazione di affaticamento visivo e generalizzato non si cronicizzi, determinando vari sistemi di compensazione al problema preesistente, che nel caso saranno poi di maggiore impatto sintomatologico e di più difficile diagnosi e risoluzione da parte dello staff medico.