

La miopia da quarantena

DEFINIZIONE

La **miopia** è un difetto refrattivo per cui l'immagine di oggetti lontani si focalizza, non sulla retina, bensì davanti ad essa; questo fenomeno, nella pratica, fa percepire al soggetto l'immagine come sfuocata. La più frequente forma di miopia è la *miopia assiale*, la quale consiste in un eccessivo allungamento del bulbo oculare, con aumento del rischio di distacco retinico, strabismo, degenerazione maculare, glaucoma ed altre patologie.[1] [2]. Nei casi più comuni, la miopia insorge in età scolare e tende ad aumentare progressivamente negli anni fino ad arrivare a stabilizzarsi entro circa i 25 anni d'età.

DATI EPIDEMIOLOGICI

Negli ultimi anni gli studi epidemiologici hanno registrato un rapidissimo aumento della miopia, tant'è che alcuni ricercatori parlano di "epidemia" [1] [3]: in Cina, per esempio, 60 anni fa la miopia colpiva circa il 10-20% della popolazione; oggi è miope più del 90% dei teenagers. In Europa circa la metà dei giovani soffre di miopia, il doppio rispetto a 50 anni fa [1], e questo dato è in continua crescita.

FATTORI DI RISCHIO

Già nel 1600 si era intuito che la prolungata attività per vicino potesse essere causa dell'insorgenza e progressione della miopia [4]. Tra i fattori di rischio infatti, oltre ad una componente genetica [1] [5], vi sono alcuni fattori ambientali, in particolare un elemento significativo sembra essere il poco tempo passato all'aria aperta. Le evidenze scientifiche dimostrano che esporsi per almeno 3 ore ad alti livelli di luce è un importante fattore di protezione per l'insorgenza e la progressione della miopia. Quest'ultima rappresenta una buona pratica decisamente in controtendenza rispetto alle abitudini dei bambini ed adolescenti d'oggi, che passano sempre meno tempo all'aperto a favore di attività per vicino che si aggiungono allo studio e ai compiti, come l'utilizzo di smartphone, tablet, videogiochi, TV [3].

MIOPIA DA QUARANTENA

L'epidemia da Coronavirus scoppiata in Cina a dicembre 2019 e che rapidamente ha raggiunto l'Italia e più di 160 Paesi in tutto il mondo ha spinto i governi, in accordo con l'OMS, ad instaurare lo stato di quarantena [2] [6]. In Italia, questa è iniziata con i primi DPCM del 4, 8 e 9 Marzo e si è conclusa con l'inizio della fase 2 stabilito nel DPCM del 16 maggio [7].

In questi ultimi mesi, restando in casa, più di un terzo della popolazione mondiale ha passato la maggior parte del tempo esposta a due dei principali fattori di rischio per la progressione della miopia: privarsi del tempo passato all'aperto, e, tra scuola a distanza, smart working e tempo libero, esporsi a prolungata attività per vicino con l'utilizzo eccessivo di dispositivi digitali [2] [6].

PREVENZIONE DELLA PROGRESSIONE DELLA MIOPIA

In seguito a questo periodo di lockdown, ora più che mai, risulta cruciale porre l'attenzione sull'importanza della prevenzione della miopia, soprattutto nell'età evolutiva.

Ad oggi, sono state validate varie opzioni per il controllo della miopia, ossia terapie farmacologiche o trattamenti ottici che possono parzialmente rallentare la progressione miopica; tra queste, le più efficaci risultano essere l'ortocheratologia e l'uso a basse dosi di atropina [3]. L'auspicio è che, a queste tecniche, si possa associare un cambiamento nello stile di vita di bambini ed adolescenti che preveda più tempo passato all'aria aperta, una riduzione del lavoro da vicino e buona igiene visiva durante l'attività prolungata a distanza prossimale:

- tenere una distanza dal foglio di lavoro corretta, ovvero la distanza tra la prima nocca del medio e il gomito;
- mantenere una postura dritta, evitando posizioni sdraiate o piegate;
- assicurare una buona illuminazione sia sul piano di lavoro sia nella stanza;
- fare pause regolari durante le quali guardare un punto lontano a 3-5 metri di distanza (per esempio, fuori dalla finestra).

BIBLIOGRAFIA

1. Dolgin, E., 2015. The myopia boom. *Nature* 519: 276-278.
2. Valentin Navel, Steven Beze, Frédéric Dutheil, 2020. COVID-19, sweat, tears... and myopia?. *Clin Exp Optom* 103: 555–557.
3. Morgan, I.G., French, A.N., Ashby, R.S., Guo, X., Ding, X., He, M., Rose, K.A., 2017. The epidemics of myopia: Aetiology and prevention. *Progress in Retinal and Eye Research*, doi: 10.1016/j.preteyeres.2017.09.004.
4. De Jong PTVM, 2018. Myopia: its historical contexts. *Br J Ophthalmol* 102:1021–1027.
5. Saw S-M, Matsumura S, Hoang QV, 2019. Prevention and management of myopia and myopic pathology. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 60:488–499.
6. Pellegrini M., Bernabei F., Scorcia V., Giannaccare G., 2020. May home confinement during the COVID-19 outbreak worsen the global burden of myopia?. Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2020. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*.
7. www.governo.it