



LENTI A CONTATTO: Come, quando e perché



AMBULATORIO MEDICO-CHIRURGICO DI OCULISTICA
Direttore Tecnico: dott. Giacomo Sanfelici

17027 pietra ligure SV – via mameli, 54
12051 alba CN – via gastaldi, 5

tel. 019.62.57.02
e-mail: info@visusambulatorio.com

www.visusambulatorio.com
www.youtube.com/dottsanfelici
www.facebook.com/visusambulatorio

Lenti a contatto: quando e perché sono nate?

Nacquero nel 1508 grazie ad uno studio svolto da Leonardo da Vinci e poi perfezionato da Cartesio; entrambi scoprirono che una lente che fosse perfettamente sovrapponibile alla cornea e, a contatto con una sostanza acquosa, sarebbe riuscita a ridurre o annullare i difetti visivi.

Le prime lenti a contatto (LAC) modernamente intese erano in materiale vetroso, mal tollerate in quanto di grosso diametro e poggiavano sulla sclera. Nei primi anni 50 furono realizzate le LAC in materiale plastico rigido, con immediati vantaggi, tra cui la notevole diminuzione di peso.

Le lenti a contatto morbide in idrogel vennero introdotte sul mercato negli anni '60.

Quanti tipi di LAC esistono?

Vi sono lenti di vario tipo: rigide, semirigide, morbide e colorate; le morbide possono inoltre essere giornaliere, quindicinali o mensili. Queste ultime ovviamente richiedono più cura rispetto agli altri tipi.

Tra i vari tipi di LAC molto utili ed innovative sono quelle che correggono l'astigmatismo con ampia gamma di potere correttivo. Queste hanno 3 segni di riferimento per l'orientamento, e punti di maggior spessore per facilitare l'applicazione.

Un'altro tipo di lente è quella che viene definita "*individuale*", ovvero è una LAC che riesce a correggere difetti visivi molto elevati o viene applicata in cornee con dimensioni diverse dal normale.

Esistono anche lenti per "*alte prestazioni*" come per esempio le "NIGHT & DAYS" per coloro che hanno orari irregolari, che volano spesso in aereo, che lavorano molte ore al giorno e che hanno la necessità di tenerle anche la notte.

Inoltre, le LAC possono essere utilizzate come "protesi", quando il paziente ha una patologia che porta anche ad un inestetismo dell'occhio. Vengono utilizzate in caso, per esempio, di aniridia, albinismo, traumi iridei, leucomi e cicatrici corneali.

Sono utilizzate anche le lenti per discromatopsici per facilitare la visione dei colori in tali pazienti.

Un ulteriore tipo di LAC è quella che protegge dal sole, usate soprattutto dai soggetti molto fotofobici o dagli atleti.

Ci sono anche lenti a contatto multifocali?

Sì, è un nuovo sistema costituito da lenti per presbiopia fino ad una addizione di tre diottrie. Hanno una geometria asferica della superficie posteriore che determina un centraggio ed una applicazione ottimale, garantendo un passaggio omogeneo e graduale sia per la visione da lontano, che per la visione intermedia e sia per vicino. Questo fa sì che i portatori di lenti a contatto che diventano presbiteri non siano obbligati a passare all'utilizzo degli occhiali.

Bisogna però tenere conto che l'utilizzo di LAC multifocali per i primi presbiteri può provocare inizialmente alcuni compromessi nella visione e problemi di comfort legati alla secchezza oculare.

Molti presbiteri sono soddisfatti già alla prima applicazione di tali lenti multifocali.



Quali tipi di lenti multifocali vengono utilizzate?

Le lenti più diffuse sul mercato sono quelle costituite da silicone-idrogel, ma ultimamente sta prendendo piede anche un altro tipo di lente ad alta trasmissibilità di ossigeno (fino a 5 volte in più) che garantisce un miglior confort ed una visione più nitida sia da vicino che da lontano grazie ad una combinazione avanzata tra idratazione ed ossigeno.

Le LAC possono provocare danni alla cornea?

I portatori di lenti a contatto sono circa 2 milioni, ma 4 persone su 5 non le curano come dovrebbero, e talvolta troppa leggerezza e superficialità nelle norme igieniche possono provocare gravi ed irreversibili danni corneali.

Un esempio di queste complicanze è sicuramente dato dall'insorgenza di **cheratite microbica** (una grave infezione della cornea), malattie croniche dello strato più superficiale dell'occhio ed immunodeficienze legate appunto ad un uso improprio di LAC.

Nei casi più estremi si deve addirittura ricorrere al trapianto di cornea, il quale poi, richiede tempi di recupero della vista abbastanza lunghi, limitazioni dell'attività fisica e questi sono aspetti molto invalidanti, soprattutto per i pazienti più giovani.

Cosa devo fare per non avere rischi?

Innanzitutto è necessario lavare le proprie LAC non con l'acqua corrente, ma con il loro liquido specifico, in secondo luogo non bisogna farci il bagno in mare e nemmeno la doccia, bisogna evitare di toglierle e poi rimetterle senza pulirle, di andare a dormire con queste e al **minimo fastidio o disturbo toglierle**.

E' inutile, quindi, dire che **è vietato scambiarsi tra amici le varie lenti a contatto**, come spesso accade tra i più giovani; questo problema, inoltre, è reso ancora più rischioso dal fatto che spesso si assumono anche sostanze stupefacenti o alcol che alterano la sensibilità della cornea per cui non ci si rende nemmeno conto di eventuali fastidi provocati da esse.

Quanto contano le malattie dovute ad un errato uso di lenti a contatto?

E' stimato che l'incidenza annuale globale di cheratite ulcerosa in portatori di LAC è di circa 4 persone su 10.000, per quanto riguarda i portatori di LAC ad uso prolungato è di 20 persone su 10.000. Il rischio quindi per questi ultimi è 4 o 5 volte maggiore.

In caso di inosservanza delle norme igieniche il rischio aumenta di 10 volte. Se poi, vengono utilizzate più del tempo dovuto o il portatore è un forte fumatore il rischio aumenta.

LAC e sport.

L'attività sportiva è molto importante per lo sviluppo e la crescita dell'individuo, sia a livello fisico che mentale.

Durante lo svolgimento di un'attività fisica è fondamentale la coordinazione visivo - motoria che in presenza di difetti visivi non può esistere. In questo caso, le LAC sono molto efficaci perché fanno sì che l'atleta ottenga un'ottima visione limitando al massimo le aberrazioni e gli effetti prismatici indotti dagli occhiali.



Visione e personalità.

Ora siamo di fronte ad una popolazione di "portatori di LAC", di cui due terzi sono donne tra i 25 e i 34 anni.

Secondo alcuni studi, il viso e soprattutto gli occhi sono stati identificati come "il mezzo principale" di comunicazione interpersonale, e gli occhiali spesso possono essere percepiti da chi li indossa come una sorta di "ostacolo".

E' stato dimostrato che tutti i soggetti utilizzatori di LAC hanno avuto un miglioramento della capacità cognitiva, garantita dal fatto che hanno acquisito una maggiore acuità visiva con un campo di sguardo utile e dinamico.

Dal punto di vista emozionale, sono state rilevate alcune differenze tra maschi e femmine. Per la donna riacquistare l'espressione visiva significa riaccendere la passione, riavere fiducia in se stessa; infatti esse mostrano più estroversione nei confronti della vita e dei rapporti interpersonali.

LAC e prodotti cosmetici

Come già detto, le maggiori portatrici di LAC sono le donne le quali, spesso, fanno uso di prodotti cosmetici per il viso. Questi, possono entrare sia direttamente che indirettamente a contatto con la superficie oculare e corneale, alterando la superficie oculo-palpebrale ed il film lacrimale, indispensabile per una buona tolleranza delle lenti a contatto.

Oggi però è stata creata una gamma di prodotti specifici per le portatrici di LAC, costituiti da materiali di prima qualità che rispettano rigorosamente criteri chimico-fisici, tossicologici e batteriologici al fine di ridurre al massimo irritazioni o patologie di qualsiasi natura esse siano (meccaniche, infettive, batteriologiche, etc...).

E' innanzitutto importante sapere che è necessario inserire la lente prima dell'applicazione dei vari cosmetici, perché si vede meglio quello che si fa, e perché applicandole prima del trucco non può accadere che vengano trasferiti residui di questo sulla lente. Altrettanto importante è togliere le lenti prima di struccarsi, perché in questi casi il trucco può colare sulla lente e creare irritazione.

Quali prodotti utilizzare?

Scegliere prodotti di qualità e specifici per portatori di lenti a contatto.

Usare preferibilmente quelli ipoallergenici e quelli indicati per occhi sensibili.

Evitare prodotti grassi che possano lasciare residui sulle lenti.

Ricordare che dopo un certo periodo di tempo da 3 a 6 mesi) i cosmetici tendono a deteriorarsi e possono popolarsi di batteri.

E' consigliabile utilizzare prodotti ipoallergenici per evitare dermatiti da contatto.

MASCARA: dopo qualche ora si indurisce ed alcuni frammenti possono finire nel bordo palpebrale ed irritare l'occhio. E' quindi consigliabile l'utilizzo di prodotti idrosolubili

EYE LINER: non applicarlo sul bordo interno delle palpebre perchè colando sulla lente la sporca alterandone le sue qualità.

OMBRETTI: non utilizzare quelli glitter in quanto sono costituiti da polveri argentate e dorate o estratti di conchiglie triturate che possono provocare abrasioni corneali.

SPRAY PER CAPELLI O LACCHE: sono prodotti molto dannosi per le lac, se spruzzati direttamente ne alterano la superficie creando un effetto sale-pepe mentre a livello corneale possono provocare cheratiti ed abrasioni.

In ogni caso è consigliato un'accurata pulizia delle palpebre con salviette monouso (Iridium garze) studiate per l'igiene palpebrale a base di prodotti naturali che consentono una buona pulizia con azione decongestionante e lenitiva.

Dieci consigli del medico oculista per applicare le lenti a contatto:

1. Controllare la data di scadenza e cambiare il contenitore ogni tre mesi
2. Lavare ed asciugare bene le mani prima di toccare le lenti a contatto
3. Non utilizzare la saliva per bagnare le lenti a contatto
4. Non applicare le lenti nelle toilette, locali con fumi vapori ed essenze che possono danneggiare le lenti.
5. Non usare lenti a contatto in ambienti con vapori, polveri, aria troppo secca ed umida, attenti all'aria condizionata.
6. Non dormire mai (se non sono quelle apposite)
7. Togliere le lenti durante l'abbronzatura con lampade artificiali.
8. Applicare le lenti a contatto dopo aver instillato una lacrima artificiale monodose perché aumenta il volume delle lacrime e ciò determina una omogenea distribuzione del film lacrimale che migliora il confort di applicazione.
9. In caso di bruciore o fastidio togliere al più presto le lenti e in caso permangano i disturbi **contattare immediatamente** il Vostro medico oculista.
10. Effettuare una visita dal medico oculista almeno una volta l'anno.