Secchezza agli occhi dopo la menopausa

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 56 anni, sono in menopausa da sei. Sono sempre stata bene per cui non ho fatto cure ormonali. Da qualche tempo, però, ho sempre gli occhi rossi, irritati, che si stancano facilmente. Ancora più rossi se mi trovo all'aria aperta e c'è vento, o l'aria è secca. Sono andata dall'oculista: mi ha detto che si tratta di un problema ormonale legato alla menopausa, e che l'occhio soffre per la carenza di estrogeni. Mi ha prescritto "lacrime artificiali" e mi ha raccomandato di parlarne con il mio ginecologo. Che però, quando gliel'ho detto, è caduto dalle nuvole. Le chiedo: è possibile che la menopausa si ripercuota sull'occhio? La terapia ormonale mi può aiutare? O adesso è troppo tardi?".
Marilena F. (Milano)

Sì, gentile signora, il suo oculista ha ragione: gli ormoni sessuali, estrogeni e androgeni, sono preziosi anche per la salute dell'occhio. Ed è vero che la menopausa può causare anche una chiara sofferenza di quest'organo di senso, proprio perché gli ormoni sono una linfa che nutre tutto il corpo femminile. Inutile negarlo.
Purtroppo, in generale, i ginecologi non si occupano di occhi e gli oculisti, con qualche luminosa eccezione, non si interessano dei problemi ormonali delle loro pazienti. Questa è la ragione per la quale il rapporto tra estrogeni e salute dell'occhio è rimasto misconosciuto fino a pochi anni fa. L'occhio, come tutti gli organi di senso, ha la stessa derivazione embriologica del cervello, dal foglietto "neuroectodermico": per questo ne condivide anche la stessa sensibilità agli ormoni sessuali. In altri termini, l'occhio, come il cervello e gli altri organi di senso, è "dipendente" (anche) dagli estrogeni e dagli androgeni per stare in salute. Gli estrogeni regolano infatti la quantità e qualità della secrezione lacrimale, da cui dipende la giusta lubrificazione della congiuntiva: se inadeguata, causa la sensazione di occhio secco. Inoltre gli estrogeni modulano anche la pressione endo-oculare e riducono il rischio di cataratta.

L'occhio "secco" dopo la menopausa è un problema raro?
No, anzi. Ben il 35 per cento delle donne si lamenta di avere sintomi oculari, tra cui i più frequenti sono l'"occhio arrossato" e una spiacevole sensazione di "occhio secco". Entrambi i fastidi tendono pian piano a peggiorare nel tempo, fino a interessare il 70-80 per cento delle donne in post-menopausa avanzata, ovviamente con gravità diversa da un caso all'altro. Dal punto di vista fisiopatologico, il primo effetto conseguente alla perdita di estrogeni, per l'esaurimento menopausale dell'ovaio, è la progressiva involuzione della ghiandola lacrimale, con ridotta secrezione di liquido.

Perché l'occhio dopo la menopausa è più "secco"?
Proprio perché la carenza di estrogeni riduce drasticamente la continua, silenziosa produzione di

© 2007 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

liquido da parte delle ghiandole lacrimali. Questa costante, lievissima produzione ha un'importante funzione di protezione e difesa della congiuntiva e della cornea. Il liquido lacrimale forma infatti un film sottilissimo e trasparente davanti alle mucose dell'occhio: una specie di barriera liquida e dinamica, che le protegge dalla polvere, dal vento, dalla disidratazione, dai mille fattori esterni che possono lederle, in quanto possiede anche una moderata attività antibatterica e antinfiammatoria. La ridotta secrezione lacrimale è la causa principale della sensazione di "occhio secco" ("xeroftalmia"), che a sua volta provoca infiammazioni della congiuntiva ("congiuntiviti") e della cornea ("cheratiti"). Altri disturbi oculari lamentati dalle donne dopo la menopausa includono la ridotta acutezza visiva, il bruciore, la sensazione di pressione, il fastidio per la luce intensa ("fotofobia"), la visione fluttuante, la sensazione di "stanchezza" oculare, le palpebre gonfie, la difficoltà di coordinamento motorio degli occhi e transitori disturbi visivi.
Il liquido prodotto dalle ghiandole lacrimali serve non solo a detergere meccanicamente l'occhio. Contiene infatti, come dicevo, diverse sostanze che hanno una lieve azione battericida e trofica, ossia nutritiva, nei confronti delle mucose della parte anteriore dell'occhio e della congiuntiva.

Quali sono i disturbi oculari più precoci e frequenti dopo la menopausa?
L'intolleranza alle lenti a contatto è uno dei primi sintomi di ridotta secrezione lacrimale, insieme all'arrossamento della congiuntiva. Quest'ultimo, prima episodico e poi costante, tipicamente peggiora nei mesi invernali, con le basse temperature, specie in montagna. Peggio ancora se c'è vento, che "asciuga" ulteriormente la già scarsa secrezione lacrimale, esasperando i sintomi che diventano addirittura intollerabili se si entra in un locale fumoso. La cheratite, invece, provoca fotofobia e, nei casi più gravi, anche un calo visivo. Assolutamente caratteristica è la sgradevolissima sensazione di "sabbia negli occhi". L'"occhio arrossato" è spesso sottovalutato dalla donna, come disturbo banale. Di regola l'oculista interviene con le cosiddette "lacrime artificiali", colliri che imitano le lacrime ma non soddisfano del tutto. La terapia sostitutiva estrogenica (e androgenica), se iniziata subito dopo la menopausa, può aiutare anche la salute dell'occhio, perché va alla radice dei molti piccoli o grandi disturbi che ne possono turbare il benessere, la giusta lacrimazione e la luminosità.

Approfondimento – Attenzione alla blefaroplastica
Le donne oggi adorano "togliersi le rughette" dalla palpebra superiore, con un intervento noto come blefaroplastica. Ben fatto, può dare una grande soddisfazione estetica, non c'è dubbio. Tuttavia, se la rimozione della mucosa e della cute palpebrale è eccessiva, o "iperzelante", può lasciare troppo "scoperta" la congiuntiva, favorendone un'eccessiva disidratazione. Problema più marcato se la donna ha già superato la menopausa, se non fa terapie ormonali, se ha già sintomi che suggeriscono una riduzione della secrezione lacrimale. In tal caso, è saggio valutare questa possibilità prima dell'intervento. La diagnosi di ridotta secrezione lacrimale viene fatta facilmente dall'oculista in ambulatorio, con strumenti diversi, tra cui il cosiddetto "test di Schirmer".
La reversibilità della ridotta secrezione è limitata, fino all'incirca ai primi sette-dieci anni dopo la menopausa. Oltre tale periodo, l'involuzione delle ghiandole lacrimali diventa irreversibile. Per

© 2007 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

questo è importante:

- fare una diagnosi tempestiva della eventuale riduzione della secrezione lacrimale;
- iniziare per tempo la terapia ormonale sostitutiva, se non esistono controindicazioni;
- in caso di blefaroplastica, garantire la giusta protezione dell'occhio, specie se la secrezione lacrimale è già ridotta.

© 2007 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it