



April 2007

International Council of Ophthalmology

ICO International Clinical Guidelines

Sindrome dell' occhio secco (Raccomandazioni per la Gestione)

(**Valutazioni:** A: estremamente importante, B: moderatamente importante, C: rilevante ma non critico. **Livello di evidenza:** I: forte, II: sostanziale ma carente di qualcosa rispetto a I, III: consenso dell'opinione degli esperti in assenza di evidenza per I e II)

Gestione

- Trattare tutti i fattori causali che sono suscettibili di trattamento, i pazienti con sintomi di occhio secco hanno spesso cause multifattoriali (**A: III**)
- La sequenza e la combinazione delle terapie sono determinate in base alle esigenze del paziente e alle preferenze e al giudizio del medico oculista curante (**A: III**)
- Per secchezza oculare lieve, sono appropriate le seguenti misure:
 - Educazione e modifiche dell'ambiente (**A: III**)
 - eliminazione dei farmaci dannosi per uso topico o sistemico (**A: III**)
 - aumento della componente acquosa utilizzando sostituti lacrimali, gel / unguenti (**A: III**)
 - terapia delle palpebre (impacchi caldi e igiene palpebrale) (**A: III**)
 - Trattamento dei vari fattori oculari causali come blefarite o meibomite (**A: III**)
- Per secchezza oculare moderata, in aggiunta ai trattamenti di cui sopra, sono appropriate le seguenti misure:
 - Farmaci anti-infiammatori [ciclosporina topica (**A: I**) e corticosteroidi, (**A: II**) supplementi sistemici di acidi grassi omega-3(**A: II**)]
 - Punctal plugs (**A: III**)
 - Protezioni laterali per occhiali e camere di umidità (**A: III**)
- Per secchezza oculare grave, in aggiunta ai trattamenti di cui sopra, sono appropriate le seguenti misure:
 - Agonisti colinergici sistemici (**A: I**)
 - Farmaci anti-infiammatori sistemici (**A: III**)
 - Farmaci mucolitici (**A: III**)
 - Lacrime di siero autologo (**A: III**)
 - Lenti a contatto (**A: III**)

- Correzione delle anomalie della palpebra (A: III)
- Occlusione permanente del puntino lacrimale (A: III)
- Tarsorrafia (A: III)
- Monitoraggio dei pazienti a cui sono prescritti corticosteroidi per gli effetti collaterali, come aumento della pressione intraoculare, melting corneale, e insorgenza di cataratta (A: III)

Educazione del paziente

- Informare i pazienti riguardo la natura cronica della sindrome dell'occhio secco e la sua storia naturale. (A: III)
- Fornire istruzioni specifiche per i regimi terapeutici. (A: III)
- Rivalutare periodicamente la compliance del paziente e la comprensione della malattia, i rischi per le modificazioni strutturali associate e le realistiche aspettative per una gestione efficace e aumentare l'istruzione. (A: III)
- Inviare i pazienti con manifestazione di una malattia sistemica ad uno specialista medico adeguato. (A: III)
- Prestare attenzione ai pazienti con pre-esistente secchezza oculare che vogliono sottoporsi a chirurgia refrattiva poiché questa può peggiorare la loro condizione di occhio secco. (A: III)

Prefazione alle linee guida:

Le Linee guida Cliniche Internazionali sono formulate e distribuite dall'International Council of Ophthalmology a nome della International Federation of Ophthalmological Societies.

Queste Linee guida hanno uno scopo di supporto ed educativo per gli oculisti di tutto il mondo. Le suddette linee guida si prefiggono l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza oculistica a beneficio dei pazienti. In molti casi sono state adattate partendo da documenti analoghi (Benchmarks of Care) creati dall'American Academy of Ophthalmology sulla base dei loro modelli di pratica clinica preferenziale.

Sebbene si possa essere tentati di equiparare queste linee guida a degli standard, non è possibile né tanto meno appropriato farlo. Le molteplici situazioni geografiche, la disponibilità di attrezzature, la variabilità del paziente e le strutture adibite alla pratica clinica impediscono l'identificazione di un singolo standard.

D'altro canto le linee guida sono una chiara dichiarazione di aspettative. Esse includono considerazioni sul livello preferito di rendimento in presenza di condizioni che consentano l'accesso a risorse strumentali, farmaceutiche e chirurgiche ottimali.

Pertanto, viene stabilita un'aspettativa di base e se la situazione è ottimale possono essere messi in pratica i principi ideali di diagnosi, trattamento e follow up. Anche in mancanza di condizioni ottimali può essere fornito un trattamento eccellente, appropriato ed efficace.

La semplice osservazione delle linee guida non garantisce un risultato favorevole. E' risaputo che, data l'unicità di ogni paziente e della sua particolare condizione, è necessario fare ricorso al giudizio del medico. Questo processo può risultare in una modifica nell'applicazione di una linea guida in situazioni individuali.

L'esperienza medica è stata la base per la compilazione di queste linee guida, che sono, laddove possibile, basate sull'evidenza. Ciò significa che queste linee guida sono il frutto delle più recenti informazioni scientifiche disponibili. L'ICO si impegna a fornire aggiornamenti a queste linee guida con frequenza costante (approssimativamente ogni 2 o 3 anni).

(Consulta anche l'Introduzione alle ICO International Guidelines al sito <http://www.icoph.org/guide/guideintro.html> e la lista delle altre Guidelines all'indirizzo <http://www.icoph.org/guide/guideintro.html> .)

Traduzione a cura di:

Dr. Maria Elisa Scarale – Dr. Nicole Balducci
Medico in formazione specialistica
Scuola di Specializzazione in Oftalmologia
Alma Mater Studiorum- Università di Bologna
Bologna - Italia

Revisione a cura di:

Dr. Emilio C. Campos
Professore Ordinario di Oftalmologia – Malattie dell'Apparato Visivo
Direttore,
Scuola di Specializzazione in Oftalmologia
Alma Mater Studiorum- Università di Bologna
Bologna - Italia



International Council of Ophthalmology
945 Green Street
San Francisco, CA 94133
United States of America
Fax: (415) 409-8403
Web: www.icoph.org