Genitti: “Cos’è la miopia e come viene trattata”

Giugno 5, 2025



L’AQUILA – *Genitti: “Cos’è la miopia e come viene trattata”* – Prosegue il percorso di conoscenza ed approfondimento su diversi argomenti, proposti nella rubrica Oculistica 4.0 dal Dott. Germano Genitti. Al centro della riflessione di oggi c’è un difetto visivo, più conosciuto comunemente come la miopia. Il termine “miopia” deriva dal greco “myo” che vuol dire chiudere, proprio per indicare l’abitudine delle persone affette da miopia, di strizzare gli occhi per vedere meglio da lontano. Anche in questo caso, la tecnologia propone strumenti e tecniche innovative che permettono di correggere molti difetti dell’occhio. Genitti come di consueto, offre un quadro generale ed esaustivo con informazioni certamente utili per una maggiore consapevolezza dell’argomento trattato.

Dr. Genitti, cos’è la miopia?

La miopia è un difetto di vista che determina una riduzione dell’acuità visiva da lontano. I raggi luminosi non convergono a livello della retina ma convergono prima determinando il deficit visivo.

Quanto è diffusa oggi la miopia?

Oggi si stima che il 30%-35% dei giovani tra i 10 e i 16 anni sono già miopi.

Nel 2050 si prevede che la miopia interesserà circa il 50% della popolazione mondiale con picchi nel sud-est asiatico.

Dr. Genitti, quando la miopia diventa patologia?

La miopia da uno stadio moderato in poi può determinare delle degenerazioni retiniche ed esitare anche in complicanze severe come il distacco di retina. Possiamo suddividerla in tre stadi:

- miopia lieve: fino alle 3 diottrie;
- miopia intermedia: tra le 3 e le 7 diottrie;
- miopia elevata: sopra le 7 diottrie.

Come si manifesta e come si sviluppa la miopia?

In letteratura sono stati riportati circa 160 geni coinvolti nella patogenesi della miopia. Nella miopia si evidenzia un esagerato stimolo all'accrescimento durante la pubertà e l'adolescenza; la crescita del bulbo oculare cessa tra i 20 e i 25 anni. Nella miopia è sempre presente un certo grado di sfiancamento, in particolare quando inizia dall'infanzia, nella quale le fibre sono meno resistenti ed il bulbo oculare tende ad allungarsi più facilmente. Inoltre, abbiamo fattori ambientali, che oggi sono diventati importanti. Sarebbe auspicabile uno stile di vita con un uso più moderato dei dispositivi elettronici come Ipad, telefonini, computer e maggior tempo all'aria aperta. Si è inoltre evidenziata una riduzione dell'incidenza della miopia nei bambini che vivono in aree non inquinate e rurali.

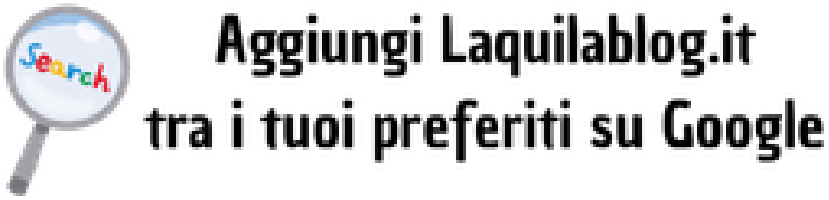
Ci sono patologie corneali associate alla miopia?

In età avanzata, la miopia si può associare anche ad altre patologie quali:

- La Cataratta
- Il Glaucoma
- Alterazioni del vitreo (Distacco posteriore del vitreo)
- Alterazioni della retina (degenerazione maculare miopica, rischio di distacco retinico aumentato, soprattutto nelle miopie molto gravi).

Il rischio di queste patologie aumenta con l'aumentare del deficit visivo miopico.

Come si corregge la miopia?



- Occhiali con lenti ultrasottili per limitare lo spessore delle lenti ed avere un ottimo impatto estetico.
- Lenti a Contatto morbide usa e getta giornaliere.
- Chirurgia Refrattiva (esistono varie tipologie di chirurgia refrattiva quali la PRK (laser ad eccimeri) / la LASIK/ la femtolasik/ la SMILE/ e l'impianto di ICL nella miopia evoluta sopra le 8-10 diottrie)

Dr. Genitti, qualche consiglio utile per la prevenzione e quali sono gli strumenti che la tecnologia oggi ci permette di utilizzare?

La prevenzione riveste un ruolo molto importante nella cura e nella gestione ottimale della miopia.

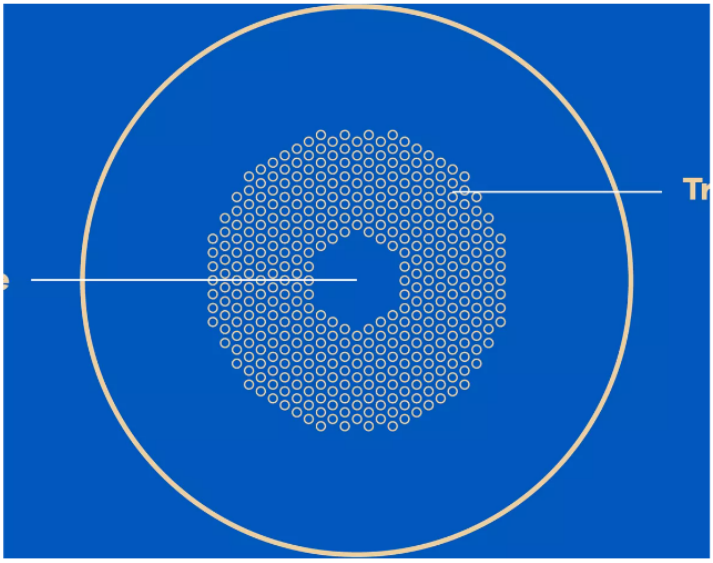
Soprattutto nei bambini, le lenti oftalmiche Myosmart sono semplici e non invasive, grazie alla tecnologia D.I.M.S, correggono la miopia e possono rallentare la progressione del difetto visivo fino al 60% e più.

È sempre indicata in tutti i pazienti miopi indipendentemente dall'entità del difetto visivo e sempre quando c'è familiarità.

Per quanto riguarda il monitoraggio ed il follow-up dei pz con lenti Myosmart avremo:

- un controllo refrazione a 6 mesi con verifica dell'appropriatezza della montatura
- visita completa ad un anno

La mia esperienza da fine del 2021 è veramente favorevole avendo utilizzato questa tipologia di lenti su centinaia di pazienti ed avendo un follow up che ormai in molti pazienti raggiunge i tre anni.
In ultimo è fondamentale portare i bambini a visita oculistica per evidenziare eventuali patologie associate con il fondo dell'occhio



Una tecnologia rivoluzionaria.

Con l'esclusiva Tecnologia D.I.M.S. non invasiva, la lente corregge il difetto visivo sull'intera superficie e ha un'area di trattamento a forma di anello adatta a rallentare la progressione della miopia. L'alternanza tra l'area di messa a fuoco e l'area di sfocatura fornisce una visione nitida e al contempo tratta la progressione della miopia.


Un'innovativa lente da vista.
Questa lente da vista si basa sulla tecnologia D.I.M.S. (Defocus Revolutinary Incorporated Multiple Segments) La tecnologia è stata sviluppata in collaborazione con la Hong Kong Polytechnic University nel 2014. MiYOSMART è facile da regolare, proprio come le normali lenti monofocali. Non vi sono limitazioni per la scelta della montatura.


Fattori di rischio per la miopia infantile
Fattori genetici
Etnia
Età
Genitori Miopi
Fattori Ottici
Errore Refrattivo
Crescita della lunghezza assiale
Defocus Ipermetropico Periferico
Deficit Visivi Binoculari
Fattori Ambientali
Tempo trascorso in interni
Attività da vicino
Ramamurthy, D., Lin Chua, S. Y., and Saw, S.M. (2015) A review of environmental risk factors for myopiaduring early life, childhood and adolescence.
Clin Exp Optom, 98: 497– 506. doi: 10.1111/cxo.12346.