

Una mattina... Appena alzato, una macchia scura lì, al centro dell'occhio. Poi, nel giro di tre ore, l'impossibilità di leggere o scrivere. Per Federico è un colpo terribile... Quando io lo vedo arrivare nel mio studio, è un uomo disperato. Ma si può fare ancora qualcosa... ➤

Lui studiava e la vista si spegneva

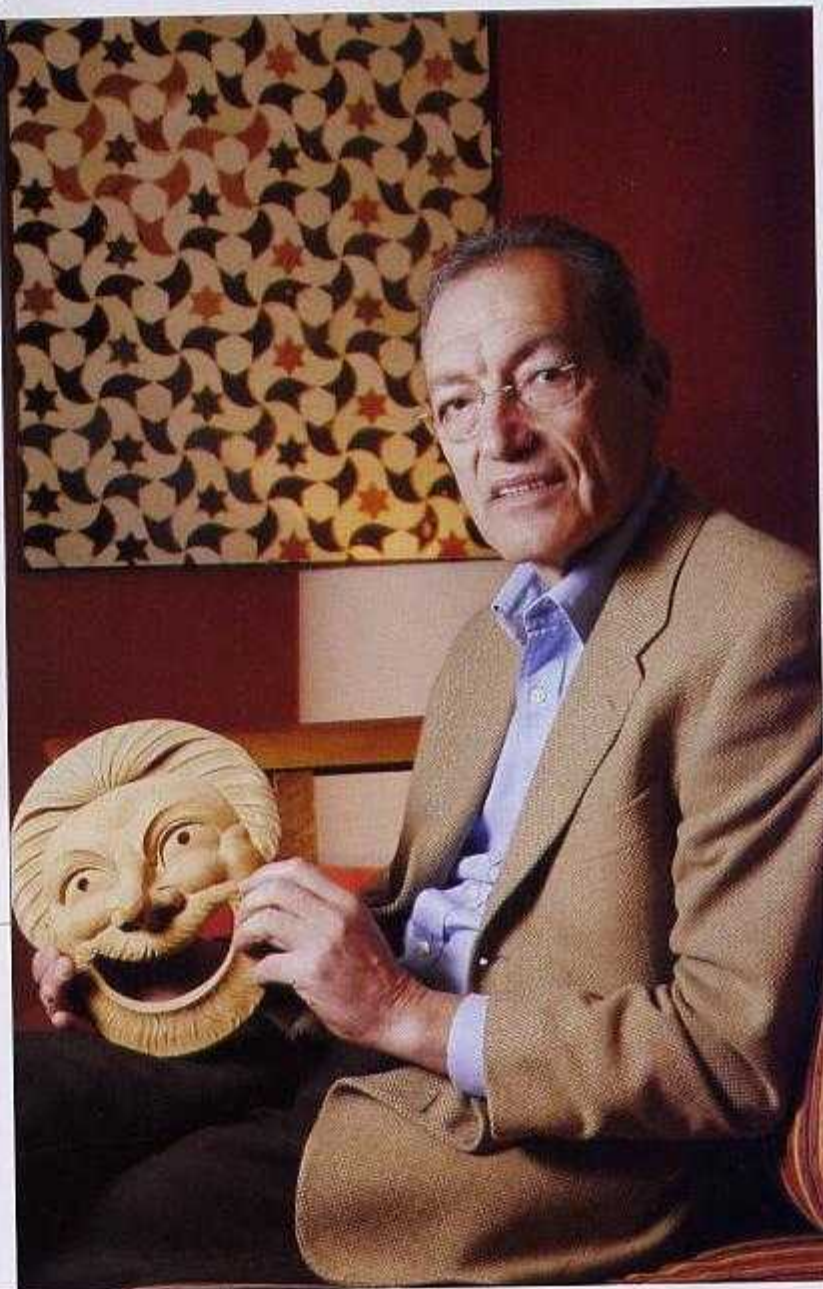
Tutta la mia vita è stata dedicata al lavoro, anche se nel tempo libero ho studiato, ricercato, vagheggiato sui successori di Pietro. La pensione mi ha dato la possibilità di farlo a tempo pieno. Ma a un certo punto il buio mi ha inghiottito». La perdita progressiva della vista in età avanzata può distruggere psicologicamente un uomo. **Federico io l'ho incontrato al termine di un lungo calvario di cure per fermare quella che si chiama maculopatia degenerativa.** «Sono andato in pensione a 60 anni», racconta la prima volta che viene nel mio studio. Aggiungendo che, in breve tempo, sulla storia dei papi diventa un'autorità: scrive articoli e viene

Il teatro, una passione da sempre

La passione di Filippo Cruciani, oftalmologo, è il teatro (sopra, è con una maschera). Si è cimentato con successo in qualità di autore ottenendo anche alcuni riconoscimenti. Altro hobby: partecipare alle maratone.

chiamato a tenere conferenze. In questa frenetica attività non si preoccupa però di un disturbo al suo occhio destro: se chiude il sinistro, l'immagine si deforma e non riesce a leggere. Le linee rette appaiono tortuose e interrotte.

Dall'oculista non legge nemmeno la prima riga Una mattina nota nell'occhio sinistro, quello buono, proprio al centro, un'area scura che non gli permette di distinguere i particolari. **Batte le ciglia più volte, però la macchia non scompare.** Non riesce a farsi la barba. Si siede alla scrivania, ma non può né leggere né scrivere. Dopo tre ore il disturbo aumenta. Corre al pronto soccorso e davanti al tabellone luminoso si



il professor Filippo Cruciani racconta



Filippo Cruciani



oftalmologo



Marchigiano d'origine, vive e lavora a Roma dove si è laureato nel 1975 e specializzato in clinica oculistica nel 1979. Da sempre svolge la sua professione (assistenziale, didattica e di ricerca) al dipartimento di scienze oftalmologiche dell'Università La Sapienza di Roma. Professore aggregato di oftalmologia, è consulente dell'Agenzia internazionale per la prevenzione della cecità sezione Italia e cura da molti anni la pubblicazione della rivista *Oftalmologia sociale*. Segretario della Società italiana di oftalmologia legale, si occupa anche di prevenzione, epidemiologia e della riabilitazione in oftalmologia.

L'immagine alterata in nome dell'arte

Un'immagine vista in maniera alterata può costituire ispirazione per un'opera d'arte, come avviene in questo quadro del pittore irlandese Francis Bacon, *Studio sul ritratto di Velasquez di papa Innocenzo X*, del 1953.

rende conto di non riuscire a leggere neppure la prima riga. «La situazione è grave», gli viene spiegato. «Ora non possiamo far altro che sottoporla a una serie di indagini».

Gli esami hanno sigle strane: Fag, Oct, Icg. Federico comincia con l'Oct, la Tomografia ottica computerizzata. Come l'ecografia, fornisce una visione laterale (in sezione) dei tessuti esaminati. Poi gli altri due esami, più impegnativi perché invasivi, alla presenza dell'anestesista. Si iniettano in vena due sostanze coloranti e dopo un po' si inizia a scattare una lunga serie di fotografie nell'occhio. Sul video sfilano immagini in bianco e nero. Che delineano con chiarezza la patologia: maculopatia emorragica-essudativa.

«Lei ha emorragie nella parte più nobile della retina, la macula, la parte che ci permette di vedere chiaro e distinto», si sente dire Federico. Nell'occhio destro ha avuto lo stesso processo, forse con un inizio meno eclatante. Lei si è trascurato. Ora per salvare la vista del sinistro deve cominciare una lunga terapia».

La sua retina si era coperta di cicatrici

Quel che è capitato a Federico ormai è chiaro: il processo degenerativo riguarda la macula. **Tutto succede perché il tessuto sofferente mette in atto un meccanismo di autoriparazione**, ovvero compaiono e si moltiplicano vasi sanguigni che distruggono il tessuto retinico sostituendolo con tessuto cicatriziale.

Ecco come si può fermare la degenerazione maculare

La degenerazione maculare colpisce un individuo su cinque con età superiore ai 75-80 anni. Si presenta in due forme.

■ **Secca:** 80% dei casi, si sviluppa lentamente e in pratica è una degenerazione della retina che porta ad atrofia della macula e perdita della struttura nervosa.

■ **Umida:** 20% dei casi, insorge improvvisamente e progredisce velocemente, è dovuta allo sviluppo di vasi sanguigni neoformati che sostituiscono il tessuto nervoso con tessuto cicatriziale (è il caso di questa storia). Per questa seconda forma è ora disponibile il pegaptanib sodium, un farmaco che, iniettato nell'occhio, è in grado di arrestare il progredire della malattia. Un altro farmaco, ranibizumab, è atteso a breve. Va detto che i farmaci bloccano la malattia ma non la fanno regredire.

E le cicatrici inibiscono la vista. Federico si sottopone a diversi interventi, dalla terapia fotodinamica (che consente di chiudere i vasi sanguigni) a iniezioni all'interno del bulbo di un farmaco specifico off label, costoso e usato solo negli ospedali (avastin). Gli dicono che la ricerca farmacologica è impegnata in questo settore e che sono in fase avanzata di sperimentazione clinica farmaci ancora più efficaci (macugen e lucentis) ma non ancora disponibili. **Non si guarisce ma si arresta la malattia. Alla fine del trattamento ottiene un visus di 1/10.** «Un miracolo, di più non si può fare», commentano i medici. Federico non si arrende. Ma arriva da me distrutto, angosciato. Non riesce a leggere e scrivere. Si aggrappa persino alla fede, lui che per tutta la vita era stato un laico. Gira con in tasca la foto di santa Lucia, la protettrice dei ciechi. Un giorno mi confessa di aver invocato l'unico papa oculista, Piero l'Isipano.

La riabilitazione lo riporta alla vita

Da oftalmologo mi trasformo in psicologo. **Gli ribadisco che nella peggiore delle ipotesi la sua patologia non lo porterà mai alla cecità assoluta**; e che anzi la sua visione periferica non sarà mai intaccata. Ciò che l'oftalmologia ha ottenuto sul suo occhio sinistro, bloccando il processo e guadagnando un lieve miglioramento del visus, è un successo. Ma ora deve ricominciare da capo. Mi ascolta. Con l'aiuto della famiglia impara a usare strumenti ottici complessi che lo aiutano a riprendere a leggere. E anche a scrivere. **La riabilitazione è lenta, ma i progressi ci sono.** L'ultima volta che è venuto nel mio studio, Federico mi ha abbracciato. «Ho ripreso a frequentare i miei papà», mi ha confidato. «E devo dire che la vita di Piero l'Isipano riserva ancora molti misteri...».

Filippo.Cruciani@ok.rcs.it