



Comunicato Stampa

Neuroprotezione: parte integrante terapia del Glaucoma

“ Alcune Linee Guida internazionali riconoscono la neuroprotezione come parte integrante della terapia del glaucoma, inserendola nel trattamento dei pazienti con danno campimetrico moderato/avanzato associato a una progressione della malattia nonostante il controllo pressorio, o in concomitanza ad altre comorbidità o fattori di rischio (tra cui l’elevata miopia)” . E’ quanto afferma Roberto Carassa, direttore del Centro Italiano Glaucoma.

Roma, 12 marzo 2020 – “I neuroprotettori, insieme alle terapia cardine, come quelle da ipotensivi in collirio, laser e chirurgia, possono avere un ruolo importante nel trattamento del glaucoma” sottolinea Roberto Carassa e aggiunge che “diverse sono le molecole che sono state studiate per la loro possibile azione neuroprotettiva e solo per alcune le evidenze scientifiche sono andate progressivamente crescendo.” A tal proposito lo studioso sottolinea che nella pratica clinica la scelta di un neuroprotettore dipende da alcuni aspetti fondamentali. “La molecola – afferma- dovrebbe avere un meccanismo d’azione dimostrato sulle cellule nervose e dovrebbe presentare solide evidenze scientifiche, elettrofunzionali, morfologiche e soprattutto campimetriche. Bisognerebbe infine scegliere trattamenti con un’indicazione terapeutica approvata per il glaucoma. La citicolina – fa notare l’esperto- è una delle molecole più studiate nell’ambito della Neuroprotezione nel glaucoma grazie alla sua nota azione strutturale sulle cellule nervose retiniche, come precursore nella sintesi dei fosfolipidi di membrana e alla sua azione funzionale in particolare come precursore di acetilcolina e dopamina.

Inoltre, nel glaucoma è l’unica molecola che ha scalato la piramide delle evidenze e che presenta evidenze cliniche campimetriche su pazienti glaucomatosi grazie alle quali ha ottenuto sia nella formulazione in soluzione orale (Alimento a Fini Medici Speciali) che in quella in collirio (*Medical Device*) indicazione terapeutica per il trattamento neuroprotettivo del paziente glaucomatoso.”

“La ricerca internazionale – ricorda Roberto Carassa - ha focalizzato la sua attenzione sul ruolo della citicolina nella neuroprotezione come strategia di cura complementare - e non alternativa –

ai farmaci ipotensivi e alla chirurgia, per proteggere il nervo ottico e rallentare la progressione del glaucoma”. Ma come avviene la scelta della tipologia di trattamento? “La scelta della tipologia di trattamento, sistemico o topico, è strettamente correlata alle caratteristiche del paziente glaucomatoso,” spiega l’esperto. “Un trattamento sistemico sarà da preferire per quei pazienti con glaucoma in fase avanzata, fast progressor, e/o campi visivi compromessi per i quali è necessario agire centralmente. Tale considerazione trova conferma nelle evidenze cliniche ottenute con il trattamento sistemico a base di citicolina iniettiva e in soluzione orale, formulazione con biodisponibilità dimostrata e paragonabile a quella della somministrazione iniettiva, che ha dimostrato di arrestare la progressione del danno campimetrico in pazienti glaucomatosi con danno campimetrico avanzato e fast progressor. Tale evidenza ha consentito inoltre alla citicolina in soluzione orale di ottenere l’indicazione terapeutica approvata dal Ministero della Salute per il trattamento dei soggetti affetti da glaucoma già farmacologicamente stabilizzati e con progressiva riduzione del campo visivo. Dall’altra parte il trattamento topico, diretto lì dove inizia e si propaga il danno, ossia sulle cellule ganglionari retiniche e sulla testa del nervo ottico, grazie alla dimostrata azione strutturale sulle membrane cellulari, è da preferire per i pazienti glaucomatosi con un danno iniziale o intermedio.”

[A.I.S.G. | Associazione Italiana per lo Studio del Glaucoma](#)

Via Lanzo, 6/11 - 10098 Rivoli (TO) - Tel: 011-9561763 / 338-3472500