

GLI ACIDI GRASSI OMEGA3 NEL TRATTAMENTO DELL'OCCHIO SECCO: MODA O VALIDO APPROCCIO TERAPEUTICO?



di **Paolo Levantino**

Farmacista clinico e giornalista scientifico.
Presidente Agifar Palermo e Consigliere nazionale Fenagifar

L'occhio secco (DED) evaporativo è uno dei disturbi più comuni della superficie oculare, causato da un'eccessiva evaporazione lacrimale, dovuta ad uno strato lipidico anormale o ad una disfunzione delle ghiandole di Meibomio.

Per il trattamento della DED evaporativa, accanto ad una corretta igiene palpebrale, si ricorre agli impacchi caldi che mirano a migliorare l'ostruzione ghiandolare e alle lacrime artificiali per integrare lo strato lipidico del film lacrimale. Negli ultimi anni, partendo dal presupposto che gli acidi grassi omega3 sono degli importanti costituenti

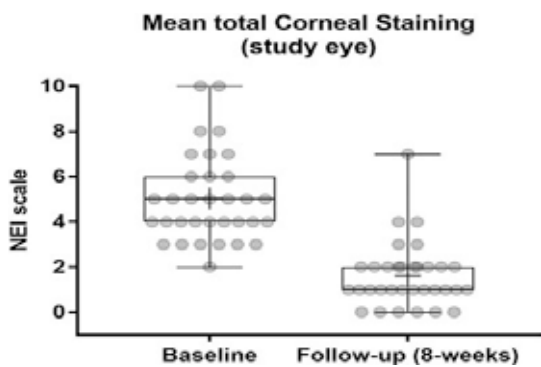
del film lacrimale, sono stati condotti diversi studi clinici per valutare l'efficacia dell'integrazione orale quotidiana nel trattamento del DED. Ad oggi però gli studi hanno rivelato risultati contrastanti fornendo prove incoerenti del beneficio del supplemento orale con omega3. Non è ancora chiaro, infatti, se e in quale quantità gli omega3 assunti per via orale riescano a raggiungere la superficie oculare. Per superare tali limiti, è stato sviluppato il concetto dell'instillazione topica di acidi grassi omega3 possibile solo attraverso un collirio lipofilo. Ciò che è certo è che gli omega-3 sono fisiologicamente presenti nelle lacrime insieme agli omega6.

Il corretto rapporto omega-6:omega-3 dovrebbe essere di 5:1, ma alimentazione e stile di vita moderni lo sbilanciano a 15:1 a favore degli omega-6. Questo disequilibrio porta ad infiammazione della superficie oculare. Assumere gli omega-3, per via topica e ben veicolati, significa contrastare l'insorgenza di questa infiammazione¹.

È stato condotto così uno studio osservazionale prospettico per valutarne l'efficacia, la sicurezza e la tollerabilità. I pazienti inclusi nello studio avevano in media 55 anni e il 70% erano donne, rispettando la tipica distribuzione demografica per una popolazione con DED. Dopo aver ottenuto il consenso informato, i pazienti che soddisfacevano i requisiti di inclusione e di idoneità sono stati trattati con il collirio 4 volte al giorno. Le valutazioni cliniche sono state condotte al basale e ad 8 settimane di follow-up. I risultati mostrano che la grande maggioranza dei segni clinici testati e dei sintomi soggettivi riportati dai pazienti è migliorata in modo statisticamente significativo rispetto al basale.

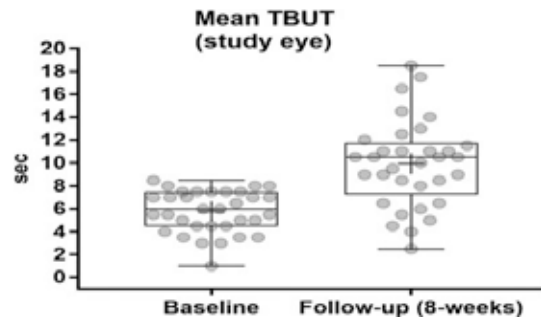
In particolare, si osserva dopo il trattamento:

- Una diminuzione del punteggio del test della valutazione corneale con fluoresceina (tCSF) da 5 a 1,6, ed un miglioramento dei punteggi del test di evaporazione lacrimale (TBUT) da 5,76 a 9,94;

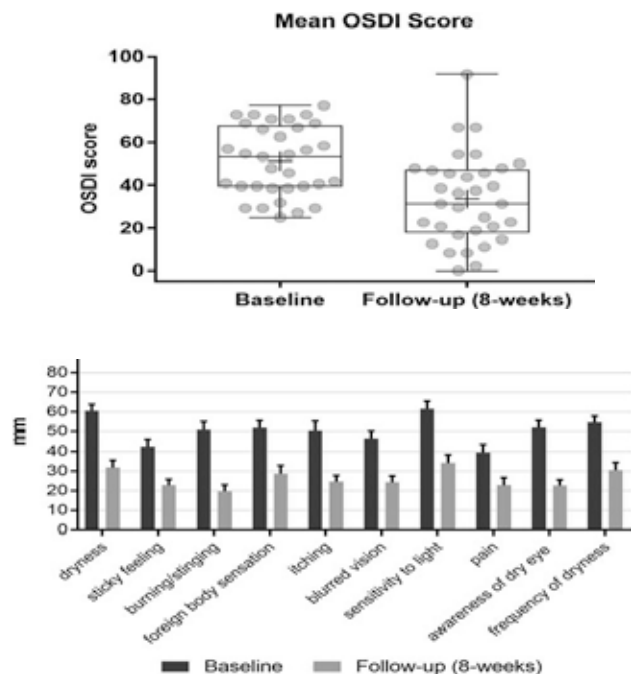


- Un miglioramento significativo dei sintomi riferiti dal paziente, attraverso il questionario OSDI (Ocular Surface Disease Index) e la scala Vas (Visual Analogical Scale). Questo dato, in particolare, riporta la soddisfazione del paziente dopo il trattamento.

Durante lo studio, inoltre, non stati segnalati eventi avversi e nessun parametro di sicurezza ha indica-



to un deterioramento, sottolineando la sicurezza del collirio. L'analisi ha così mostrato che l'utilizzo topico di un collirio lipofilo contenente omega3 è efficace nel trattamento dei segni clinici e dei sintomi soggettivi dell'occhio secco evaporativo, andando ad integrare le terapie esistenti per questa malattia degli occhi.



Fonte:

1. Rashid et Al, Topical Omega-3 and Omega-6 Fatty Acids for Treatment of Dry eye, Arch Ophthalmol, 2008
2. Jacobi C, Angstmann-Mehr S, Lange A, Kaercher T. A Water-Free Omega-3 Fatty Acid Eye Drop Formulation for the Treatment of Evaporative Dry Eye Disease: A Prospective, Multi-center Noninterventional Study. J Ocul Pharmacol Ther. 2022 Jun;38(5):348-353. doi: 10.1089/jop.2021.0102. Epub 2022 May 4. PMID: 35507946.