

## Rassegna del 17/06/2020

### PHARMA SCENARIO

Quotidiano di Sicilia	Maculopatie, prestazioni mediche diminuite calo tra 40 e 80% per colpa del Coronavirus	...	1
ASKANEWS.IT	Maculopatie e Covid: "I pazienti non devono abbandonare le cure"	...	3
CLIPSALUTE.IT	COVID 19 e maculopatia: i pazienti non devono abbandonare le cure	...	5
DIABETE.COM	Maculopatia e COVID 19: le cure non vanno abbandonate, gli ospedali sono sicuri	...	7
METEOWEB.EU	Coronavirus e maculopatia: "I pazienti non devono abbandonare le cure" - Meteo Web	...	9
QDS.IT	Maculopatie, prestazioni mediche diminuite, calo tra 40 e 80% per colpa del Coronavirus	...	11
SUPERANDO.IT	Le persone con maculopatia non devono abbandonare il loro percorso terapeutico	...	13
VVOX.IT	Coronavirus: Comitato Macula, non abbandonare cure, rischi danni irreversibili   Vvox	...	15
GENOVA.REPUBBLICA.IT	Coronavirus: i pazienti con maculopatie non abbandonino le cure - la Repubblica	...	17
it.notizie.yahoo.com	Maculopatie e Covid: "I pazienti non devono abbandonare le cure"	...	18
medicalexcellence.tv	COVID 19 e maculopatia: i pazienti non devono abbandonare le cure. L'appello del Comitato Macula – Medical Excellence TV	...	20

La paura per la pandemia ha spinto i malati a rinunciare alle cure, causando ripercussioni sul percorso terapeutico

# Maculopatie, prestazioni mediche diminuite calo tra 40 e 80% per colpa del Coronavirus



ROMA - I pazienti affetti da maculopatie, come la degenerazione maculare legata all'età essudativa (Dmle) o l'edema maculare diabetico non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di perdere i benefici che queste ultime avevano portato, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da Covid-19. Questo l'appello lanciato dal Comitato Macula, prima e unica associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

“Questi pazienti – ha affermato Massimo Ligustro, presidente di Comitato Macula - sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta. Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si

stanno più presentando alle visite di controllo programmate”.

La paura dell'infezione, causata dalla presenza negli ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri. Questo ha determinato, nell'ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende ospedaliere.

“Oggi – ha aggiunto Ligustro - anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali Covid-19 esistono percorsi protetti, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio. Presso il sito web dell'Associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l'elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza”.

“Attualmente – ha spiegato Massimo Nicolò, responsabile del Centro Retina medica e maculopatie presso la Clinica oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova - quello che cambia sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti,

l'uso di dispositivi di protezione individuale. Se la cosiddetta Fase 1 dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà e che condizionerà i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo, è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte”.

“Per questo motivo – ha aggiunto - è importante che le Aziende ospedaliere si adeguino alla situazione e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria. Una soluzione sarebbe quella di 'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a 'flusso laminare', che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti”.

“Costi – ha concluso Ligustro - che sarebbero ampiamente ripagati dal numero di viste salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi sanitari regionali”.



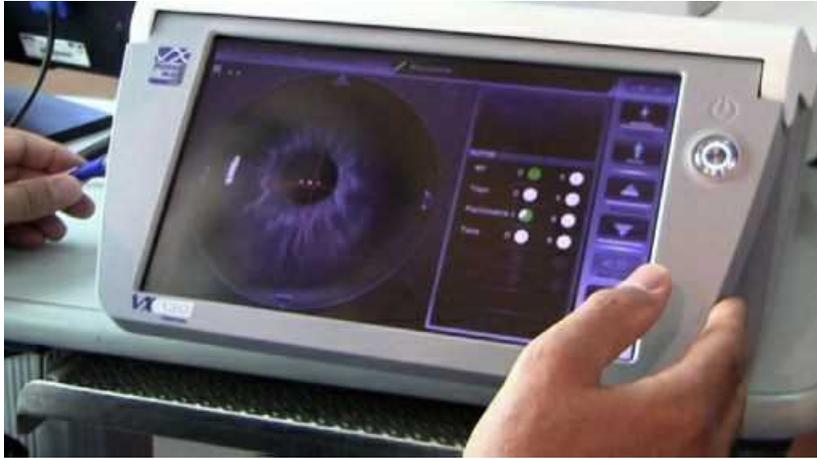


Home > Cronaca > Maculopatie e Covid: "I pazienti non devono abbandonare le cure"

**CORONAVIRUS** Mercoledì 10 giugno 2020 - 19:28

## Maculopatie e Covid: "I pazienti non devono abbandonare le cure"

Ospedali sicuri, ma spazi per terapie devono essere adeguati



Milano, 10 giu. (askanews) – I pazienti affetti da maculopatie, come la degenerazione maculare legata all'età essudativa (DMLE) o l'edema maculare diabetico non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di perdere i benefici che queste ultime avevano portato, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da COVID 19. Questo l'appello lanciato dal Comitato Macula, prima e unica Associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

"Questi pazienti sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta – dichiara Massimo Ligustro, Presidente di Comitato Macula – Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate". La paura dell'infezione, causata dalla presenza negli Ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri.

Questo ha determinato, nell'ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende Ospedaliere.

"Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali COVID 19 – continua Ligustro – esistono percorsi protetti, che



permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio. Presso il sito web dell'Associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l'elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza”.

“Quello che cambia, attualmente, sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l'uso di dispositivi di protezione individuale – afferma il Professor Massimo Nicolò, Responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova – Se la cosiddetta 'Fase 1' dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà, e che condiziona i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo, è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte”.

“Per questo motivo è importante che le Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria – continua Nicolò – Una soluzione sarebbe quella di 'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a 'flusso laminare', che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti”.

“Costi che – conclude Ligustro – sarebbero ampiamente ripagati dal numero di 'viste' salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi Sanitari Regionali”.



Istat: 4,6 milioni in povertà assoluta, in calo nel 2019



Riparte il cinema, Uci Italia: "Prime visioni da metà luglio"



e-Mobility, Rse: test di efficienza su due Jeep ibride plug-in

[VEDI TUTTI I VIDEO](#)

VIDEO PIÙ POPOLARI



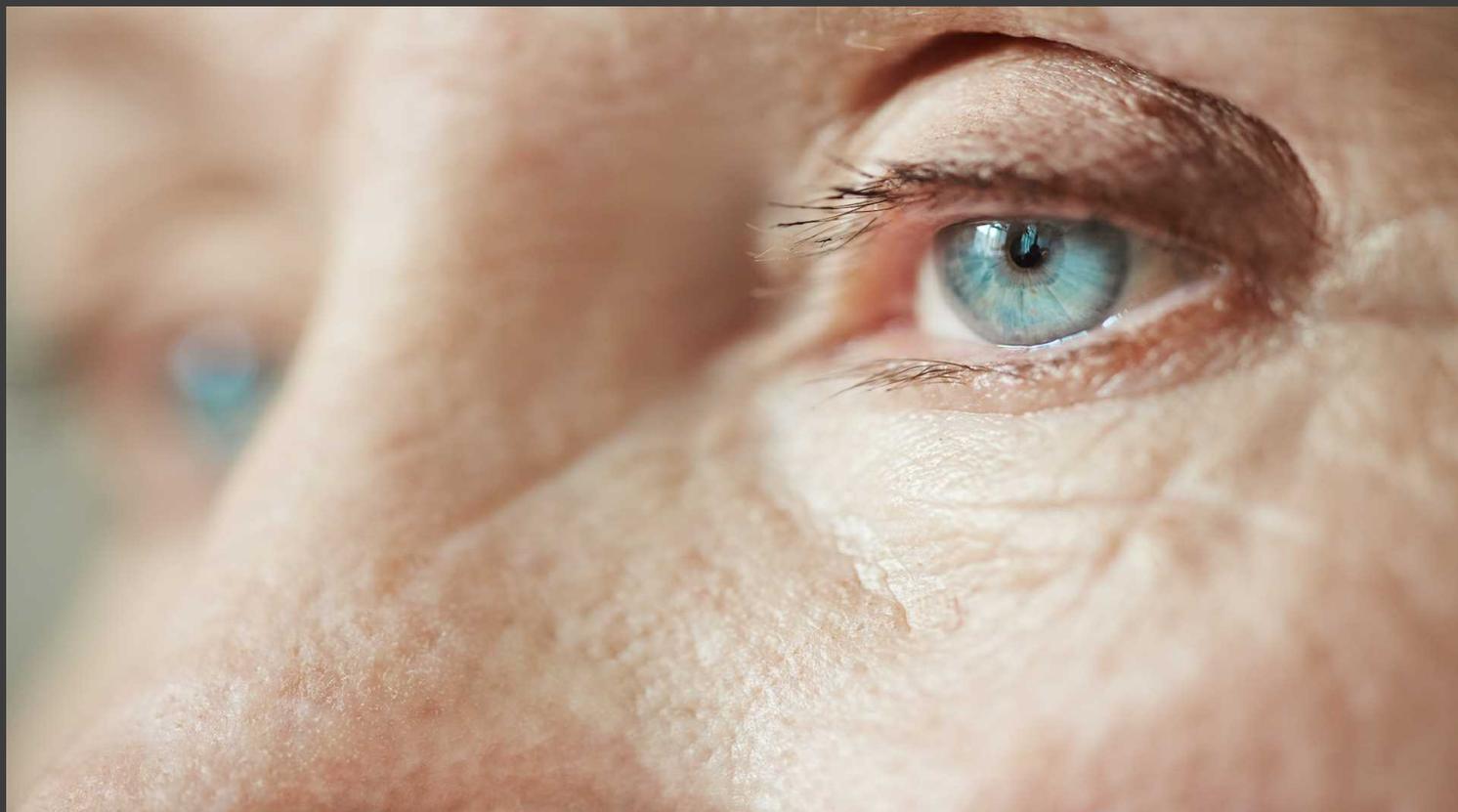
Lega Sicilia, bagno di folla per Matteo Salvini a Porticello



Autostrade: completata la galleria a 3 corsie più lunga d'Europa



#GeorgeFloyd, Londra intende



# COVID 19 e maculopatia: i pazienti non devono abbandonare le cure

12/06/2020 · News, Oculistica

I pazienti affetti da **maculopatie**, come la **degenerazione maculare legata all'età essudativa (DMLE)** o l'**edema maculare diabetico** non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di perdere i benefici che queste ultime avevano portato, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da **COVID 19**.

Questo l'appello lanciato dal **Comitato Macula**, prima e unica Associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

“Questi pazienti sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di **iniezioni intravitreali**, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta – dichiara **Massimo Ligustro**, Presidente di Comitato Macula – Tuttavia, a seguito della pandemia da

coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate”.

La paura dell’infezione, causata dalla presenza negli Ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri.

Questo ha determinato, nell’ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all’80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende Ospedaliere.

“Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali COVID 19 – continua Ligustro – esistono percorsi protetti, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio. Presso il sito web dell’Associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l’elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza”.

“Quello che cambia, attualmente, sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l’uso di dispositivi di protezione individuale – afferma il Professor **Massimo Nicolò**, Responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell’Ospedale Policlinico San Martino di Genova – Se la cosiddetta ‘Fase 1’ dell’emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà, e che condizionerà i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo, è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte”.

“Per questo motivo è importante che le Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all’emergenza sanitaria – continua Nicolò – Una soluzione sarebbe quella di ‘uscire dalla sala operatoria’, creando delle **clean room** (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a ‘flusso laminare’, che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti”.

“Costi che – conclude Ligustro – sarebbero ampiamente ripagati dal numero di ‘viste’ salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi Sanitari Regionali”.

clean room, Comitato Macula, coronavirus, Covid-19, degenerazione maculare legata all'età essudativa, edema maculare diabetico, iniezioni intravitreali, maculopatia, maculopatia e covid-19, Massimo Ligustro, Massimo Nicolò



PREC

**Allergie: non interrompere la terapia antiale...**

12/06/2020

SUCC

**Giornata nazionale per la lotta contro leuce...**

12/06/2020



In evidenza



**Test fai da te per controllare il colesterolo**

clipSALUTE / 13/12/2018



**Un sensore e una app per misurare la glicemia**

clipSALUTE / 11/12/2018



**Mutua sanitaria per le persone con sclerosi multipla**

clipSALUTE / 06/12/2018

**IBIS COMUNICAZIONE**

**SEGUICI**

**MENU**

**Categorie**

Via Giuseppe Gatti, 33  
20847 Albiate (MB) – P IVA  
07032350964

Registrazione Tribunale Monza

n. 18/2014



News

Video

Chi siamo

Seleziona una categoria





## Maculopatia e COVID 19: le cure non vanno abbandonate, gli ospedali sono sicuri

15 giugno 2020

Appello del Comitato Macula\*\*, prima e unica Associazione in Italia con sede a Genova

I pazienti affetti da maculopatie, come la degenerazione maculare legata all'età (DMLE), in particolare nella sua forma avanzata o essudativa o l'edema maculare diabetico non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Gli Ospedali sono sicuri, ma per le iniezioni intravitreali, si devono adeguare alle nuove esigenze di redistribuzione degli spazi. Questo l'appello lanciato dal Comitato Macula, prima e unica Associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie. In coda all'articolo l'elenco delle strutture che offrono percorsi di cura in piena sicurezza.

### Qual è il vero rischio, interrompendo le cure?

Il vero rischio è quello di **perdere i benefici che le cure avevano portato prima dell'emergenza Covid-19**, causando una ripresa della **maculopatia**, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per **riprogrammare il percorso terapeutico**, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria che stiamo vivendo.

"Questi pazienti sono generalmente sottoposti a **terapie continuative**, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di **iniezioni intravitreali**, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare almeno in parte l'acuità visiva perduta – dichiara **Massimo Ligustro, Presidente di Comitato Macula** – Tuttavia, **a seguito della pandemia da coronavirus**, per paura di esporsi al contagio, **i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate**".

La **paura dell'infezione**, causata dalla presenza negli Ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in **terapia per le maculopatie**, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri.

Questo ha determinato, nell'ultimo trimestre, **un netto calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%**, a seconda delle Regioni, e di come ognuna di esse è riuscita ad attrezzare le singole Aziende Ospedaliere.

### I percorsi protetti garantiscono la massima sicurezza

"Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali Covid-19 – continua Ligustro – **esistono percorsi rigorosamente protetti**, che consentono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, **senza correre alcun rischio**. Presso il sito web dell'Associazione, sarà possibile trovare **l'elenco dei Centri specialistici** che garantiscono **le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali** in totale sicurezza".

"Quello che cambia, attualmente, sono le **modalità di accesso**, il **distanziamento** tra i pazienti, l'uso di

Speciali

Diabete

**dispositivi di protezione individuale** – afferma il **Prof. Massimo Nicolò**, Responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova – Se la cosiddetta 'Fase 1' dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà, e che condizionerà i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo, è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte”.

## Già avviate in alcune strutture le cappe a “flusso laminare”

“Per questo motivo è importante che le **Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente** per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria – continua Nicolò – Una soluzione sarebbe quella di **'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room** (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati **con cappe a 'flusso laminare'**, che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in **tempi rapidi con costi contenuti**”.

“**Costi** che – conclude Ligustro – sarebbero **ampiamente ripagati dal numero di 'viste' salvate**, evitando non solo un **danno inestimabile per i pazienti**, ma anche di **vedere vanificati i costi sostenuti in passato** dai Servizi Sanitari Regionali”.  
Speriamo che si diffondano tempestivamente in tutto il Paese.

## VAI ALL'ELENCO DEI CENTRI SPECIALISTICI (“CENTRI IVT APERTI”)

che garantiscono le visite e le procedure per le **iniezioni intravitreali** in totale sicurezza per il paziente → [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it)

## SCARICA IL MANIFESTO DEL PAZIENTE MACULOPATICO

**10 Principi perché La salute della vista è un diritto da tutelare »**

**\*\* L'Associazione Comitato Macula**, nata a Genova nel 2020, è la prima Associazione senza fini di lucro costituita per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie e retinopatie, con l'obiettivo di vedere riconosciuti i loro diritti nel ricevere una diagnosi tempestiva e i migliori trattamenti disponibili, oltre a promuovere la conoscenza e la ricerca in questo settore dell'oculistica.

[www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it) – [info@comitatomacula.it](mailto:info@comitatomacula.it).

## Potrebbero interessarti

17 maggio 2020

### Fase 2: come la stanno affrontando le Regioni?

Ripartenza e rilancio: la Fase 2 si presenta come una sfida per il Paese, in particolare per le singole Regioni che si sono trovate ad affrontare il periodo più intenso della pandemia con situazioni epidemiologiche differenti. Fondamentale il potenziamento delle reti sul territorio e la technoassistenza. Se n'è parlato venerdì 15 maggio '20 nel webinar “Fase 2: come le Regioni la [...]”

POSTED IN [COVID-19 E DIABETE](#)

11 giugno 2020

### Influenza 2020/21: Vaccinare di più e prima, soprattutto anziani fragili ma non solo

Obiettivo 100%: l'appello di Italia Longeva per una più ampia e più precoce copertura della vaccinazione antinfluenzale (e non solo: pericolose anche infezione da Pneumococco, Herpes Zooster e pertosse) degli anziani nel prossimo autunno. Il Presidente Bernabei: “La pandemia ci ha fatalmente ricordato che per i virus la fragilità è un terreno fertile. È indispensabile proteggere gli [...]”

POSTED IN [LINEE GUIDA](#)

7 aprile 2020

### 7 aprile – Giornata mondiale della Salute

Nel 2020, per la Giornata mondiale della Salute (World Health Day – 7th April 2020), l'OMS intende dare particolare risalto al ruolo di infermieri e ostetriche, che al loro interno accolgono la più grande forza lavoro femminile al mondo. Tali figure appaiono fondamentali per il conseguimento ed il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sostenibile a livello globale e locale, oltre [...]”

POSTED IN [NEWS - 2020](#)

— Stile di vita

## — Complicanze

Chetoacidosi

**Complicanze oculari - Retinopatia**

Complicanze sistema digerente

Denti e gengive

Infezioni

Nefropatia e vie urinarie

Neuropatia

Piede diabetico

Prevenzione

Rischio cardiovascolare

Sfera sessuale

Tiroide

— Schede pratiche

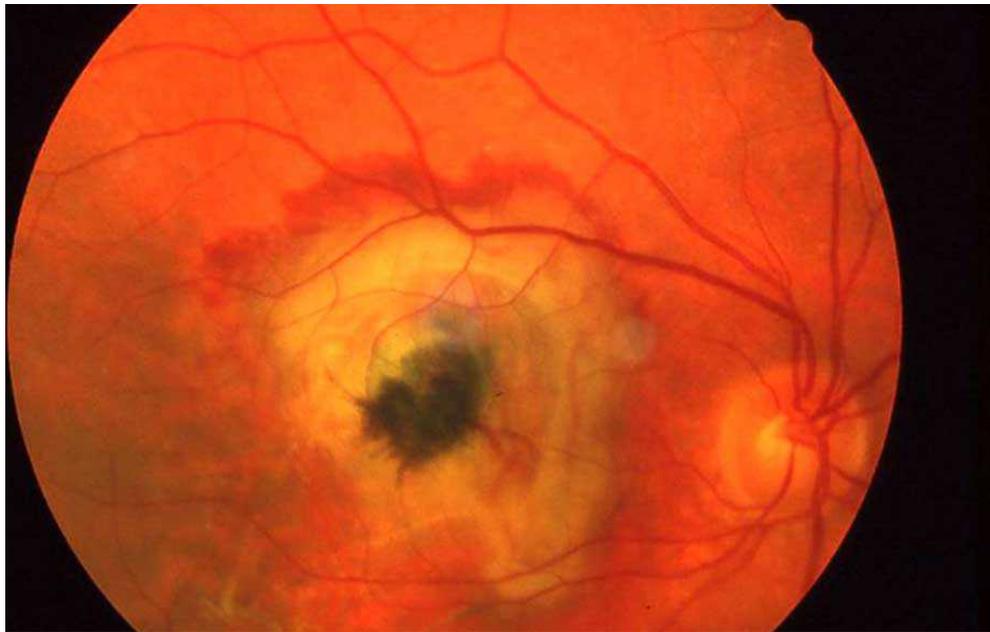


HOME » ALTRE SCIENZE » MEDICINA & SALUTE

# Coronavirus e maculopatia: “I pazienti non devono abbandonare le cure”

La paura dell'infezione da Coronavirus ha spinto le persone affette da maculopatie a rinunciare alle terapie

A cura di Filomena Fotia | 10 Giugno 2020 11:30



I pazienti affetti da **maculopatie**, come la **degenerazione maculare legata all'età essudativa (DMLE)** o l'**edema maculare diabetico** non devono abbandonare il loro **percorso terapeutico**. Il vero **rischio**, interrompendo le cure, è quello di **perdere i benefici che queste ultime avevano portato**, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. È **molto importante**, dunque, che queste persone **prendano contatto con i Centri specialistici** presso i quali sono seguiti, **per riprogrammare il percorso terapeutico**, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da COVID 19.

E' l'**appello lanciato dal Comitato Macula**, prima e unica Associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

*“Questi pazienti sono generalmente sottoposti a **terapie continuative**, che prevedono una **periodicità definita**. Si tratta di **iniezioni intravitreali**, che consentono non solo di **prevenire la perdita della vista**, ma, in alcuni casi, anche di **recuperare l'acuità visiva perduta** – dichiara **Massimo Ligustro, Presidente di Comitato Macula** – **Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus**, per paura di esporsi al contagio, **i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate**”.*

La paura dell'infezione, causata dalla presenza negli Ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritengono che i reparti di



+24H +48H +72H



Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri.

Questo ha determinato, nell'ultimo trimestre, **un calo delle prestazioni** che va dal 40% all'80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende Ospedaliere.

*“Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali COVID 19 – continua Ligustro – **esistono percorsi protetti**, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, **senza correre alcun rischio**. Presso il sito web dell'Associazione, **www.comitatomacula.it**, sarà possibile trovare l'elenco dei **Centri specialistici** che garantiscono **le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza**”.*

*“Quello che **cambia**, attualmente, sono **le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l'uso di dispositivi di protezione individuale** – afferma il **Professor Massimo Nicolò**, Responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova – *Se la cosiddetta 'Fase 1' dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà, e che condiziona i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo, è che questo **andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte**”.**

*“Per questo motivo è importante che **le Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente** per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria – continua Nicolò – *Una soluzione sarebbe quella di **'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room** (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati **con cappe a 'flusso laminare'**, che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe **un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti**”.**

*“**Costi che** – conclude Ligustro – **sarebbero ampiamente ripagati dal numero di 'viste' salvate**, evitando non solo un **danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi Sanitari Regionali**”.*



**NETWORK** [StrettoWeb](#) [CalcioWeb](#) [SportFair](#) [eSporters](#) [Mitindo](#)  
**PARTNERS** [Corriere dello Sport](#) [Tutto Sport](#) [Infoit](#) [Tecnoservizi Rent](#)



Link: [https://qds.it/maculopatie-prestazioni-mediche-diminuite-calotta-40-e-80-per-colpa-del-coronavirus/?refresh\\_ce](https://qds.it/maculopatie-prestazioni-mediche-diminuite-calotta-40-e-80-per-colpa-del-coronavirus/?refresh_ce)



ABBONATI ACCEDI LEGGI QDS.IT



# QdS.it

MENU

CITTÀ ▾ POLITICA ECONOMIA LAVORO AMBIENTE CONSUMO IMPRESA

CERCA

## MACULOPATIE, PRESTAZIONI MEDICHE DIMINUITE, CALO TRA 40 E 80% PER COLPA DEL CORONAVIRUS

redazione | mercoledì 17 Giugno 2020 - 00:00



La paura per la pandemia ha spinto i malati a rinunciare alle cure, causando ripercussioni sul percorso terapeutico

in collaborazione con **ITALPRESS**

ROMA – I pazienti affetti da maculopatie, come la degenerazione maculare legata all'età essudativa (Dmle) o l'edema maculare diabetico non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di perdere i benefici che queste ultime avevano portato, causando una **ripresa della maculopatia**, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per **riprogrammare il percorso terapeutico**, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'**emergenza sanitaria da Covid-19**. Questo l'appello lanciato dal Comitato Macula, prima e unica associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

### EDITORIALE



**L'Editoriale del direttore**  
di Carlo Alberto Tregua  
La Civil conversation un bene da recuperare (17/06/2020)



**Editoriale**  
di Pino Grimaldi  
Festa in maschera (06/06/2020)



**L'Editoriale del vicedirettore**  
di Raffaella Tregua  
L'Italia vista dal Sud (30/04/2020)

### # LE NOTIZIE DI OGGI

#### FATTI

#### Assenteismo e truffa, a Caltanissetta sospesi 10 funzionari pubblici regionali



Operazione "Ghost" della Gdf, sotto indagine i dipendenti dell'Ufficio gare d'appalto. Dopo aver timbrato si allontanavano dal posto di lavoro con false certificazioni

#### IMPRESA

#### Zes siciliane, passo avanti per lo sviluppo economico



Soddisfatto il Ministro per il Sud, Giuseppe Provenzano che ha firmato il decreto istitutivo delle Zone economiche speciali. L'assessore alle Attività produttive Turano: "Intendiamo promuovere le attività estrattive, manifatturiere, logistica e servizi"

“Questi pazienti – ha affermato **Massimo Ligustro, presidente di Comitato Macula** – sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di **iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista**, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l’acuità visiva perduta. Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate”.

La paura dell’infezione, causata dalla presenza negli ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri. Questo ha determinato, nell’ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all’80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende ospedaliere.

“Oggi – ha aggiunto Ligustro – anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate **in Ospedali Covid-19 esistono percorsi protetti**, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio. Presso il sito web dell’Associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l’elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza”.

“Attualmente – ha spiegato **Massimo Nicolò, responsabile del Centro Retina medica e maculopatie presso la Clinica oculistica dell’Ospedale Policlinico San Martino di Genova** – quello che cambia sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l’uso di dispositivi di protezione individuale. Se la cosiddetta Fase 1 dell’emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora **è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà e che condizionerà i comportamenti di tutti noi**. Ciò che è certo, è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte”.

“Per questo motivo – ha aggiunto – è importante che le Aziende ospedaliere si adeguino alla situazione e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all’emergenza sanitaria. Una soluzione sarebbe quella di ‘uscire dalla sala operatoria’, creando delle clean room (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a ‘flusso laminare’, che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti”.

“Costi – ha concluso Ligustro – che sarebbero ampiamente ripagati dal numero di viste salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi sanitari regionali”.

Tag:

**CORONAVIRUS** **MACULOPATIA**

0 COMMENTI

Lascia un commento

Commenta

**AMBIENTE**

**Termovalorizzatori, parla Pierobon “È la legge che ci obbliga a realizzarli”**



Intervista a tutto campo con l’assessore regionale all’Energia e ai Servizi di pubblica utilità. Ma decideranno i gestori territoriali, eventualmente affidandoli con procedure pubbliche

**POLITICA**

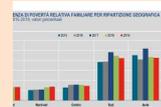
**Zes in Sicilia, i sindacati “Subito una cabina di regia”**



Apprezzamento dell’Anci Sicilia: “Occasione per investire nell’Isola”. Capito (Fi) presenta ogd all’Ars su esclusione di Monreale (Pa)

**ECONOMIA**

**Istat, il Report, nel Meridione la povertà è ancora doppia**



Meno della metà dei poveri al Centro-Nord, forse per il “furto” da 840 miliardi di euro. Ma la situazione è migliorata grazie al reddito di cittadinanza. Poverissimi gli “invisibili”. La tragedia sociale dei padri separati

**NEWS BREVI**

☉ Mer, 17/06/2020 - 00:00

Catania, ospedale Cannizzaro, reparto senologia compie dieci anni di attività

☉ Mer, 17/06/2020 - 00:00

Pubblica amministrazione, Fabiana Dadone “Urgente riforma legge 150/2000”

☉ Mer, 17/06/2020 - 00:00

Patrizio Lo Verde nuovo comandante della Polizia Municipale santantonese

☉ Mer, 17/06/2020 - 00:00

Banda ultralarga, una piattaforma monitora l’avanzamento dei lavori

☉ Mer, 17/06/2020 - 00:00

A Floresta giornata contro la desertificazione

☉ Mer, 17/06/2020 - 00:00

Home > Salute > Le persone con maculopatia non devono abbandonare il loro percorso terapeutico

## Le persone con maculopatia non devono abbandonare il loro percorso terapeutico

«Per le persone affette da una forma di maculopatia, interrompere le cure significa rischiare di perdere i benefici che esse avevano portato. È quindi molto importante che queste persone prendano contatto con i Centri Specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture»: a lanciare l'appello è l'Associazione Comitato Macula, nata recentemente a Genova, per dare voce alle persone con maculopatie e retinopatie e ai loro diritti a una diagnosi tempestiva e ai migliori trattamenti disponibili

«Le persone affette da **maculopatie**, come la degenerazione maculare legata all'età essudativa (DMLE) o l'edema maculare diabetico, **non devono abbandonare il loro percorso terapeutico**. Infatti, il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di **perdere i benefici** che queste ultime avevano portato, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste



La macchia centrale che compare nel campo visivo di una persona affetta da maculopatia

persone prendano contatto con i Centri Specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle **nuove procedure di accesso alle strutture**, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da coronavirus»: è questo l'appello lanciato dall'**Associazione Comitato Macula**, nata recentemente a Genova, per dare voce alle persone con **maculopatie e retinopatie**, allo scopo di vederne riconosciuti i diritti nel ricevere una diagnosi tempestiva e i migliori trattamenti disponibili, oltre a promuovere la conoscenza e la ricerca in questo settore dell'oculistica.

«Si parla di persone – sottolinea **Massimo Ligustro**, presidente di Comitato Macula – generalmente sottoposte a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di **iniezioni intravitreali**, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta. E tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti **non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate**, ciò che nell'ultimo trimestre ha determinato un calo delle prestazioni che va **dal 40% all'80%**, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende Ospedaliere».

«Attualmente – prosegue Ligustro -, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali Covid-19 esistono **percorsi protetti**, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o di fare un accertamento diagnostico, **senza correre alcun rischio**»: in tal senso, nel **sito web** di Comitato Macula sarà possibile trovare l'elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza.

«Quello che attualmente cambia – rileva dal canto suo **Massimo Nicolò**, responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova – sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l'uso di dispositivi di protezione individuale. Se la cosiddetta "fase 1" dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una fase che non sappiamo fino a quando durerà e che condizionerà i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo è che questo andrà a influenzare



### LINK CORRELATI

- Associazione Comitato Macula

### ULTIMI ARTICOLI IN SALUTE

- La fine dell'emergenza all'Istituto Riabilitativo Montecatone
- Per dare dignità a cinque milioni di persone con problemi di incontinenza
- Le persone con maculopatia non devono abbandonare il loro percorso terapeutico
- Distrofia muscolare: ci sono cellule che impediscono ai muscoli di indebolirsi
- Campioni della vita, della musica, dello sport
- Malattie rare dell'osso e Umberto I di Roma: un vuoto nella presa in carico
- Crediamo nella ricerca, lottiamo contro il tempo per dare un futuro ad Olivia
- Le strutture residenziali, le persone con disabilità e la Convenzione ONU
- Il terapeuta occupazionale, figura fondamentale per ritrovare l'autonomia
- Un contributo di chiarezza sul coronavirus
- Storia della "paziente uno" dell'Istituto Riabilitativo di Montecatone

anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte. Per questo motivo, dunque, è importante che le Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria. Una soluzione sarebbe quella di "uscire dalla sala operatoria", creando delle *clean room*, come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità, ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe "a flusso laminare", che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende Ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti».

«Si tratta di costi – annota in conclusione Ligustro che sarebbero ampiamente ripagati dal numero di "viste" salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificate le spese sostenute in passato dai Servizi Sanitari Regionali». (S.B.)

Per ulteriori informazioni e approfondimenti: [info@comitatomacula.it](mailto:info@comitatomacula.it); [press@vrelations.it](mailto:press@vrelations.it).

12 Giugno 2020

© Riproduzione riservata

Tweet 



- È tempo di sostituire i "luoghi dell'esclusione" con i "luoghi della vita"
- Riabilitazione delle persone con disabilità: dalla presenza alla telepresenza
- Una "piazza virtuale" tutta dedicata all'atrofia muscolare spinale (SMA)
- Terapia domiciliare anche oltre l'emergenza
- Allo specchio per parlare di felicità, anche insieme a un campione come Pirlo
- Odontoiatria Speciale e disabilità: un manuale che colma una lacuna
- Il web che aiuta gli adolescenti con lesioni cerebrali e altre patologie
- Dare voce al mondo delle Malattie Rare e alle donne che se ne occupano
- I farmaci essenziali per le persone con malattie mitocondriali

[Redazione](#)   [Crediti](#)   [Ricerca avanzata](#)   [Accessibilità](#)   [Feed](#)



Testata giornalistica registrata presso il Tribunale di Padova (Registro Stampa n. 2161, 7 gennaio 2009)  
Editore: Agenzia E.Net scarl  
Segretario di redazione: Stefano Borgato

Copyright © 2020 Agenzia E.Net scarl

Superando.it è un progetto 

Link: <https://www.vvox.it/2020/06/12/coronavirus-comitato-macula-non-abbandonare-cure-rischi-danni-irreversibili/>



Salute



## Coronavirus: Comitato Macula, non abbandonare cure, rischi danni irreversibili



Condividi su:



12 Giugno 2020

Roma, 12 giu. (Adnkronos Salute) – Le persone che soffrono di maculopatie non devono abbandonare il loro percorso terapeutico per timore di recarsi nelle strutture sanitarie ai tempi di Covid-19. Il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di perdere i benefici già ottenuti causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. A lanciare l'appello a non abbandonare le terapie il Comitato Macula, che rappresenta le persone affette da queste patologie che rileva, nell'ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%, a seconda delle regioni, e di come si sono attrezzate le singole aziende ospedaliere.

“E' molto importante, dunque, che i pazienti prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto per l'emergenza Covid 19”, si legge in una nota.

“Questi pazienti – dichiara Massimo Ligustro, presidente di Comitato Macula – sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta”. Tuttavia, a seguito della pandemia di nuovo coronavirus, per paura di esporsi al contagio “i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate”.

“Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in ospedali Covid-19, esistono percorsi protetti che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico senza correre alcun rischio – assicura Ligustro – Presso il sito web dell'associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l'elenco dei centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza”.

“Quello che cambia, attualmente, sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l'uso di dispositivi di protezione individuale – afferma Massimo Nicolò, responsabile del Centro retina medica e maculopatie, Clinica oculistica dell'ospedale Policlinico San Martino di Genova – Se la cosiddetta fase 1 dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una fase che non sappiamo fino a quando durerà e che condizionerà i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte”.

“Per questo motivo – prosegue Nicolò – è importante che le aziende ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria. Una soluzione sarebbe quella di 'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di

NEWS



**Coronavirus: studio Gb, antinfiammatorio riduce di 1/3 mortalità pazienti gravi**

16 Giugno 2020



**Coronavirus: Milano, depositato in Procura esposto collettivo parenti vittime Trivulzio**

16 Giugno 2020

Iscriviti alla nostra  
**NEWSLETTER**

indirizzo email

ISCRIVITI

ARCHIVI

Seleziona mese

ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DI BAYER SPA

interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a 'flusso laminare', che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti".

"Costi che - conclude Ligustro - sarebbero ampiamente ripagati dal numero di 'viste' salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi sanitari regionali".

Condividi su:



Vvox è una testata giornalistica registrata presso il Tribunale di Vicenza n. 10/2014 il 30 settembre 2014. Eccetto dove diversamente indicato, tutti i contenuti di Vvox sono rilasciati sotto licenza "Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 3.0 Italia License". Tutti i contenuti di Vvox possono quindi essere utilizzati a patto di citare sempre vvox.it come fonte ed inserire un link o un collegamento visibile a [www.vvox.it](http://www.vvox.it) oppure alla pagina dell'articolo. In nessun caso i contenuti di Vvox possono essere utilizzati per scopi commerciali. Eventuali permessi ulteriori relativi all'utilizzo dei contenuti pubblicati possono essere richiesti a \*protected email\*. Vvox non è responsabile dei contenuti dei siti in collegamento, della qualità o correttezza dei dati forniti da terzi. Si riserva pertanto la facoltà di rimuovere informazioni ritenute offensive o contrarie al buon costume. Eventuali segnalazioni possono essere inviate a \*protected email\*.

Informativa Privacy I dati personali forniti all'interno del sito, sono trattati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/03, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", verranno utilizzati per l'erogazione dei servizi on-line e per ricevere gratuitamente la newsletter.

[TEAM](#) | [ME-YOUNG](#) | [ADVERTISING](#) | [CONTATTI](#) | [COOKIES POLICY](#) | [PRIVACY POLICY](#)

COPYRIGHT © 2014 VVOX ALL RIGHTS RESERVED | ME-YOUNG S.R.L.S P.IVA E C.F. 03910270242 Autorizzazione: tribunale di Vicenza n. 10/2014 in data 30 settembre 2014 - direttore responsabile Alessio Mannino.

# Genova

Cerca nel sito  METEO

HOME CRONACA SPORT FOTO RISTORANTI ANNUNCI LOCALI  CAMBIA EDIZIONE  VIDEO

## Coronavirus: i pazienti con maculopatie non abbandonino le cure

Appello del Comitato Macula: "Nei centri visite e procedure sicure"

ABBONATI A **Rep:**

11 giugno 2020



I pazienti con maculopatie, come la degenerazione maculare legata all'età essudativa o l'edema maculare diabetico non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il rischio è quello di perdere i benefici, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. È

molto importante, dunque, prendere contatti con i Centri specialistici di riferimento, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture legate all'emergenza coronavirus. E' l'appello lanciato dal Comitato Macula, associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

"Questi pazienti - osserva Massimo Ligustro, presidente del Comitato Macula - sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta. Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate".

Nell'ultimo trimestre vi è stato un calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le Aziende Ospedaliere.

"Anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali COVID 19 - continua Ligustro - esistono percorsi protetti. Su [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), l'elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza". Per Massimo Nicolò, del policlinico San Martino di Genova "una soluzione sarebbe creare delle clean room (come avviene già nei Paesi anglosassoni per questi interventi a bassa complessità), ossia ambulatori equipaggiati con cappe a 'flusso laminare', che consentono di lavorare in sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un ridimensionamento degli spazi e potrebbe essere attuata in tempi rapidi".

© Riproduzione riservata

11 giugno 2020

CASE MOTORI LAVORO ASTE

### CERCA UNA CASA

Vendita  Affitto  Asta Giudiziarla

Provincia

### TrovaRistorante a Genova

Scegli una città

Scegli un tipo di locale

Inserisci parole chiave (facoltativo)

Cerca

### NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero verde

Numero Verde  
**800 700800**

ATTIVO DA LUNEDÌ  
A DOMENICA DALLE  
ORE 10 ALLE ORE 21

[Ricerca necrologi pubblicati >](#)

### ILMIOLIBRO



UNA REDAZIONE AL SERVIZIO DI CHI AMA SCRIVERE

Metti le tue passioni in un libro: pubblicalo!

Promozioni

Servizi editoriali

## Maculopatie e Covid: "I pazienti non devono abbandonare le cure"

Milano, 10 giu. (askanews) - I pazienti affetti da maculopatie, come la degenerazione maculare legata all'età essudativa (DMLE) o l'edema maculare diabetico non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il vero rischio, interrompendo le cure, quello di perdere i benefici che queste ultime avevano portato, causando una ripresa della maculopatia, in alcuni casi irreversibile. molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da COVID 19. Questo l'appello lanciato dal Comitato Macula, prima e unica Associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da maculopatie o retinopatie.

"Questi pazienti sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta - dichiara Massimo Ligustro, Presidente di Comitato Macula - Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate". La paura dell'infezione, causata dalla presenza negli Ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di Oculistica potessero essere, in qualche modo, non sicuri.

Questo ha determinato, nell'ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende Ospedaliere.

"Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali COVID 19 - continua Ligustro - esistono percorsi protetti, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio. Presso il sito web dell'Associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l'elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza".

"Quello che cambia, attualmente, sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l'uso di dispositivi di protezione individuale - afferma il Professor Massimo Nicol, Responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova - Se la cosiddetta 'Fase 1' dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora inizia una Fase che non sappiamo fino a quando durerà, e che condizionerà i comportamenti di tutti noi. Ci sarà certo, che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte".

"Per questo motivo è importante che le Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria - continua Nicol - Una soluzione sarebbe quella di 'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a 'flusso laminare', che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti".

"Costi che - conclude Ligustro - sarebbero ampiamente ripagati dal numero di 'viste' salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi Sanitari Regionali".



**Villa Azzurra**  
CASA DI CURA E POLIAMBULATORIO A SIRACUSA IN VIA CASSARO 1 - TEL 0931 788111



**OncoPath**  
ANATOMIA PATOLOGICA  
ISTO - CITO PATOLOGIA  
BIOLOGIA MOLECOLARE

MEDICI IN PRIMA LINEA

## COVID 19 e maculopatia: i pazienti non devono abbandonare le cure. L'appello del Comitato Macula

10 Giugno 2020 / 7 min read

 FACEBOOK
  TWITTER
  LINKEDIN
  WHATSAPP
  EMAIL

**Gli Ospedali sono sicuri, ma per le iniezioni intravitreali, si devono adeguare alle nuove esigenze di redistribuzione degli spazi**

Genova, 10 Giugno 2020

I pazienti affetti da **maculopatie**, come la **degenerazione maculare legata all'età essudativa** (DMLE) o l'**edema maculare diabetico** non devono abbandonare il loro percorso terapeutico. Il vero rischio, interrompendo le cure, è quello di perdere i benefici che queste ultime avevano portato, causando una ripresa della **maculopatia**, in alcuni casi irreversibile. È molto importante, dunque, che queste persone prendano contatto con i Centri specialistici presso i quali sono seguiti, per riprogrammare il percorso terapeutico, tenendo conto delle nuove procedure di accesso alle strutture, messe in atto in seguito all'emergenza sanitaria da **COVID 19**.

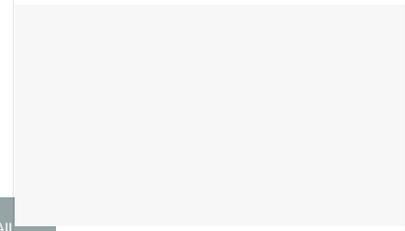
Questo l'appello lanciato dal **Comitato Macula**, prima e unica Associazione italiana nata per dare voce ai pazienti affetti da **maculopatie** o **retinopatie**.

*"Questi pazienti sono generalmente sottoposti a terapie continuative, che prevedono una periodicità definita. Si tratta di iniezioni intravitreali, che consentono non solo di prevenire la perdita della vista, ma, in alcuni casi, anche di recuperare l'acuità visiva perduta - dichiara Massimo Ligustro, Presidente di Comitato Macula - Tuttavia, a seguito della pandemia da coronavirus, per paura di esporsi al contagio, i pazienti non si stanno più presentando alle visite di controllo programmate."*

La **paura dell'infezione**, causata dalla presenza negli Ospedali di pazienti Covid-19 ha spinto le persone in terapia per le maculopatie, a rinunciare alle stesse perché ritenevano che i reparti di **Oculistica** potessero essere, in qualche modo, non sicuri.

Questo ha determinato, nell'ultimo trimestre, un calo delle prestazioni che va dal 40% all'80%, a seconda delle Regioni, e di come si sono attrezzate le singole Aziende Ospedaliere.

DIRETTA TV - CANALE 86 DGTV



Publicità



**Villa Azzurra**  
CASA DI CURA E POLIAMBULATORIO  
A SIRACUSA IN VIA CASSARO 1 - TEL 0931 788111



**MED**  
Medicina Estetica e Dentale  
CHIRURGIA  
PARODONTOLOGIA  
ESTETICA  
I MIGLIORI PROFESSIONISTI PER GARANTIRVI SOLO IL MEGLIO!



**Exactech**  
Surgeon focused. Patient driven.™



**e.janach**® since 1932

CATEGORIE

251 Dove Curarsi

“Attualmente, anche nelle strutture che sono state in precedenza trasformate in Ospedali COVID 19 – continua **Ligustro** – esistono percorsi protetti, che permettono alle persone con patologie maculari e retiniche croniche, di ricevere la propria terapia o fare un accertamento diagnostico, senza correre alcun rischio. Presso il sito web dell'Associazione, [www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it), sarà possibile trovare l'elenco dei Centri specialistici che garantiscono le visite e le procedure per le iniezioni intravitreali in totale sicurezza”.

“Quello che cambia, attualmente, sono le modalità di accesso, il distanziamento tra i pazienti, l'uso di dispositivi di protezione individuale – afferma il Professor **Massimo Nicolò**, Responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie presso la Clinica Oculistica dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova – *Se la cosiddetta 'Fase 1' dell'emergenza sanitaria può dirsi conclusa, ora è iniziata una Fase che non sappiamo fino a quando durerà, e che condiziona i comportamenti di tutti noi. Ciò che è certo, è che questo andrà a influenzare anche il numero dei pazienti che possono accedere alle strutture preposte*”.

“Per questo motivo è importante che le Aziende Ospedaliere si adeguino alla situazione, e si attrezzino rapidamente per poter trattare lo stesso numero di pazienti del periodo precedente all'emergenza sanitaria – continua **Nicolò** – *Una soluzione sarebbe quella di 'uscire dalla sala operatoria', creando delle clean room (come avviene già nei Paesi del mondo anglosassone per questo tipo di interventi a bassa complessità), ossia degli ambulatori equipaggiati con cappe a 'flusso laminare', che consentono il lavoro in condizioni di sicurezza. Questa soluzione, che è stata adottata negli ultimi tempi da alcune Aziende ospedaliere del nostro Paese, consentirebbe un notevole ridimensionamento degli spazi, con il vantaggio di poter essere attuata in tempi rapidi con costi contenuti*”.

“Costi che – conclude **Ligustro** – sarebbero ampiamente ripagati dal numero di 'viste' salvate, evitando non solo un danno inestimabile per i pazienti, ma anche di vedere vanificati i costi sostenuti in passato dai Servizi Sanitari Regionali”.

### Associazione Comitato Macula

Nata a Genova nel 2020, **Comitato Macula** è la prima Associazione senza fini di lucro costituita per dare voce ai pazienti affetti da **maculopatie** e **retinopatie**, con l'obiettivo di vedere riconosciuti i loro diritti nel ricevere una diagnosi tempestiva e i migliori trattamenti disponibili, oltre a promuovere la conoscenza e la ricerca in questo settore dell'oculistica.

[www.comitatomacula.it](http://www.comitatomacula.it) – [info@comitatomacula.it](mailto:info@comitatomacula.it).

### La Degenerazione Maculare Legata all'Età (DMLE)

La **Degenerazione Maculare Legata all'Età** (DMLE) è una patologia legata all'invecchiamento ed è la principale causa di diminuzione della visione centrale nei soggetti con età superiore ai 65 anni. In Italia colpisce circa 1 milione di persone (tra diagnosticate e non).

È un'affezione cronica a carattere degenerativo e progressivo, che interessa la **macula**, la porzione centrale della retina deputata alla visione distinta. I primi segni della **maculopatia** (drusen) sono spesso asintomatici. Tuttavia, la **maculopatia** può progredire verso forme più avanzate che tipicamente si distinguono in due diversi tipi. La forma **atrofica** e quella **umida** o **essudativa**. Quest'ultima (10-15% dei casi) determina un rapido e progressivo calo visivo, associato a distorsione della visione centrale ed è la principale causa, nei Paesi sviluppati, di perdita irreversibile della visione centrale.

In Italia, ogni anno si registrano circa 50.000 nuovi casi di **DMLE essudativa**. La prevalenza della **DMLE** è rara prima dei 55 anni.

- 701 Eccellenze
- 110 Estetica e benessere
- 1143 Medical News
- 585 Medici in prima linea
- 187 Prima Pagina Salute
- 16 Tam Tam

### SEGUICI SUI SOCIAL



soprattutto dopo i 75 anni. Secondo alcune stime la patologia colpisce il 20% degli ultracinquantenni (1 persona su 5) e, in particolare, il 35% (1 persona su 3) degli ultrasettantenni.

Nella **maculopatia degenerativa legata all'età** si verifica un'ossidazione dei tessuti retinici che interessano la parte centrale dell'occhio e che può evolvere in due direzioni: la forma **'atrofica'** che consiste appunto nella **atrofia del tessuto retinico**, ed è una forma per la quale, al momento, non esistono modalità di intervenire. Viceversa, la malattia può seguire un canale ad evoluzione molto più rapida (la forma **"essudativa"**), che comporta la **formazione di neo-vasi**. Si tratta di vasi anomali, che hanno due caratteristiche: quella di proliferare velocemente e quella di perdere liquido e materiale proteico o lipidico dalla propria parete. Nel momento in cui questo avviene si verifica un danno ai fotorecettori che, all'inizio, consiste in un disordine strutturale. La prima percezione dei pazienti è una distorsione delle immagini, in un secondo momento compare uno **scotoma**, cioè un'area della retina dove l'immagine non risulta più percepibile. Questa è la forma sulla quale convergono gran parte delle ricerche e, soprattutto, che è possibile trattare.

Alla luce dei dati epidemiologici, la **DMLE** può essere considerata una malattia di grave rilevanza sociosanitaria. Nelle forme moderate e gravi, con profonda riduzione visiva, i pazienti subiscono un peggioramento della qualità della vita del 60%. Questa è una conseguenza delle gravi limitazioni delle normali attività della vita quotidiana, come leggere o guidare o della capacità di occuparsi di sé, che la malattia comporta. Senza considerare che la perdita visiva associata a **DMLE** aumenta il rischio di cadute e fratture, con la conseguente necessità di una frequente assistenza medica riabilitativa.

La diagnosi tempestiva, attraverso visite oculistiche da effettuare con regolarità dopo i 55 anni, è di fondamentale importanza, perché permette allo specialista di orientare il paziente verso i trattamenti più adeguati. È opportuno ricordare che, se la patologia è curata in modo appropriato, la perdita visiva non solo può essere arrestata, ma può anche regredire.

Una semplice visita oculistica, tuttavia, non è sempre sufficiente per formulare una diagnosi corretta. Per confermare quest'ultima e inquadrare la malattia sono, infatti, necessari alcuni esami strumentali; tali accertamenti sono la **tomografia ottica a coerenza (OCT)** e se necessario l'**angiografia con fluoresceina** (o fluorangiografia), eventualmente anche con verde di **indocianina**.

Negli ultimi 20 anni il trattamento della **DMLE essudativa** ha registrato notevoli progressi, con la scoperta di farmaci ad azione mirata sul fattore di crescita dell'**endotelio vascolare VEGF**, somministrati attraverso iniezioni intravitreali. In patologia oculare è noto che il **VEGF-A** e il **PIGF** (fattore di crescita placentare) sono coinvolti principalmente nell'induzione della neovascolarizzazione oculare.

L'attuale standard terapeutico per il trattamento della **DMLE essudativa** è pertanto la **terapia anti-VEGF somministrata mediante iniezione intravitreale**.

**La maculopatia senile essudativa è una malattia cronica**. Anche se viene controllata dai **farmaci anti-VEGF** in modo egregio, è fondamentale, in primo luogo, una diagnosi precoce e in secondo, una terapia continuativa. Perché il trattamento deve essere assolutamente rigido, e si deve prestare molta attenzione alla tempistica e alle modalità di somministrazione.



**POTREBBE PIACERTI ANCHE**

MEDICI IN PRIMA LINEA

**Lotta all'Epatite C, appello SIMIT: test abbinati Covid-19 e HCV per una Sanità pubblica del territorio e una nuova Salute Globale**

11 Giugno 2020 / 7 min read

MEDICI IN PRIMA LINEA

**Fisioterapisti e Italia, AIFI compie 61 anni. Un compleanno per ripartire insieme**

8 Giugno 2020 / 3 min read

MEDICI IN PRIMA LINEA

**Diabete e stress da coronavirus: al via il progetto 'Psicologi in linea per la diabetologia' a disposizione dei pazienti e degli operatori sanitari**

5 Giugno 2020 / 3 min read

**1 COMMENTO**

Il tuo indirizzo email non sarà pubblicato. I campi obbligatori sono contrassegnati \*

Commento

Nome \*

Email \*

Sito web

Do il mio consenso affinché un cookie salvi i miei dati (nome, email, sito web) per il prossimo commento.

INVIA COMMENTO



**andrew**

12 Giugno 2020 alle 18:21

A proposito di macula mia madre di 102 anni alla richiesta di fissare in appuntamento all'ospedale di Varese per fare un OCT e controllare lo stato del suo occhio (uno lo ha già perso...) ha avuto un appuntamento per l'hanno prossimo (!)

Come si concilia questo con le vostre indicazioni?

Grazie

RISPONDERE

ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DI BAYER SPA



MEDICALEXCELLENCE.TV  
è un portale del gruppo MEDIAEGO  
Tutti i diritti sono riservati  
Testata giornalistica online  
Registrazione Tribunale di Siracusa n. 10/2011  
Direttore Responsabile: Carmela Tarantello  
MEDIAEGO SRL C.F. e P.IVA 01733170896

**I PIÙ VISTI**

**Ossigeno Ozono Terapia nel trattamento del Covid-19**  
3.124 Visualizzazioni

**Diretta TV – Canale 86 del digitale terrestre**  
3.024 Visualizzazioni

**I PIÙ COMMENTATI**

**Medici in prima linea ai tempi del coronavirus: l'epidemia e il mare**  
3 commenti

**Diretta TV – Canale 86 del digitale terrestre**  
2 commenti