

Blefarite: cause e trattamento

Foglio informativo per i pazienti — Superficie Oculare

Cos'è la blefarite?

La blefarite è un'infezione cronica dei margini palpebrali (i bordi delle palpebre) molto comune. Si manifesta con palpebre arrossate, senso di bruciore, prurito e — spesso — la presenza di piccole squame o crostine alla base delle ciglia, specialmente al mattino al risveglio.

Non è una malattia grave e nella stragrande maggioranza dei casi non mette a rischio la vista. Tuttavia, se trascurata, può causare fastidio persistente e ridurre la qualità della vita.

Perché si sviluppa?

Non esiste una causa unica. La blefarite è più frequente in chi soffre di eczema, acne rosacea o allergie respiratorie. Le palpebre contengono piccole ghiandole sebacee (ghiandole di Meibomio) che producono la componente oleosa del film lacrimale. Quando queste ghiandole si intasano, la lacrima diventa instabile, i margini palpebrali si infiammano e il ciclo si autoalimenta. In alcuni soggetti contribuisce anche la presenza di batteri normalmente presenti sulla cute (*Staphylococcus epidermidis*).

Come si tratta?

Non esiste una cura definitiva, ma i sintomi si controllano bene con la **igiene palpebrale quotidiana**. Va eseguita due volte al giorno, mattina e sera — anche quando i sintomi sembrano assenti — per ridurre frequenza e intensità delle riacutizzazioni.

I tre passi dell'igiene palpebrale

1. Compressa calda (3 minuti) Applicate sui palpebre chiuse un panno pulito inumidito con acqua calda (non bollente), oppure un eye bag riscaldabile in microonde. Tenete premuto per almeno 3 minuti: il calore ammorbidisce l'olio nelle ghiandole.

2. Massaggio palpebrale Subito dopo il calore, massaggiare delicatamente il margine palpebrale con il polpastrello dell'indice, esercitando una lieve pressione verso le ciglia. Questo aiuta a svuotare le ghiandole.

3. Pulizia del margine Con un batuffolo di cotone o una garza sterile inumiditi con acqua tiepida (o con salviettine palpebrali specifiche disponibili in farmacia), pulite delicatamente il margine delle palpebre, rimuovendo le squame e i residui alla base delle ciglia.

Trattamenti aggiuntivi

In base alla gravità, il suo medico potrebbe raccomandare: - **Lacrime artificiali**: per il disagio da occhio secco associato - **Colliri o unguenti antibiotici**: nei casi con componente batterica accentuata - **Colliri antinfiammatori (steroidi o ciclosporina)**: nei casi più resistenti

Possibili complicanze

La blefarite non trattata può portare a: - **Calazio** (cisti palpebrale): nodulo indolore per ostruzione di una ghiandola — spesso si risolve con le compresse calde, raramente richiede un piccolo intervento in ambulatorio - **Danni alla cornea**: rari, ma possibili nelle forme severe e croniche - **Occhio secco cronico**

Quando contattare il medico

Rivolgiti al tuo oculista se: - L'occhio diventa improvvisamente molto rosso o doloroso - La vista si annebbia in modo significativo - Compare gonfiore palpebrale che si allarga rapidamente - I sintomi peggiorano nonostante l'igiene regolare

Domande?

Non esitare a contattarmi per qualsiasi dubbio. La blefarite si gestisce bene nel tempo: la costanza nell'igiene palpebrale è la vera chiave.


Foglio informativo redatto dal Dr. Francesco Bruni, MD FEBO — Oculista specialista
drbruni.com | Tel: +39 337 709911

*Versione 1.0 — Marzo 2026. Questo foglio informativo ha scopo educativo e non
sostituisce la visita medica specialistica.*

Dr. Francesco Bruni, MD FEBO

Medico Chirurgo Specialista in Oftalmologia

Fellow dell'European Board of Ophthalmology

 +39 337 709911 |  drbruni.com

ORCID: 0000-0002-5998-4417 | OMO Modena: 7654