



Ricerca su conoscenza e percezione della cataratta e relative soluzioni

Sintesi dei risultati | 05.05.2021

Temi dell'indagine

I **temi principali** affrontati nel corso della ricerca sono stati:

- la **conoscenza della cataratta** tra il pubblico generale
- la sua **percezione** (da parte del pubblico e dei pazienti) e relative **aspettative**;
- l'**approccio** alla **patologia**, tra preconcetti, attese e **timori**;
- **propensione all'intervento**, aspettative sull'efficacia;
- l'**impatto della pandemia** sui comportamenti (dilazione tempi intervento)

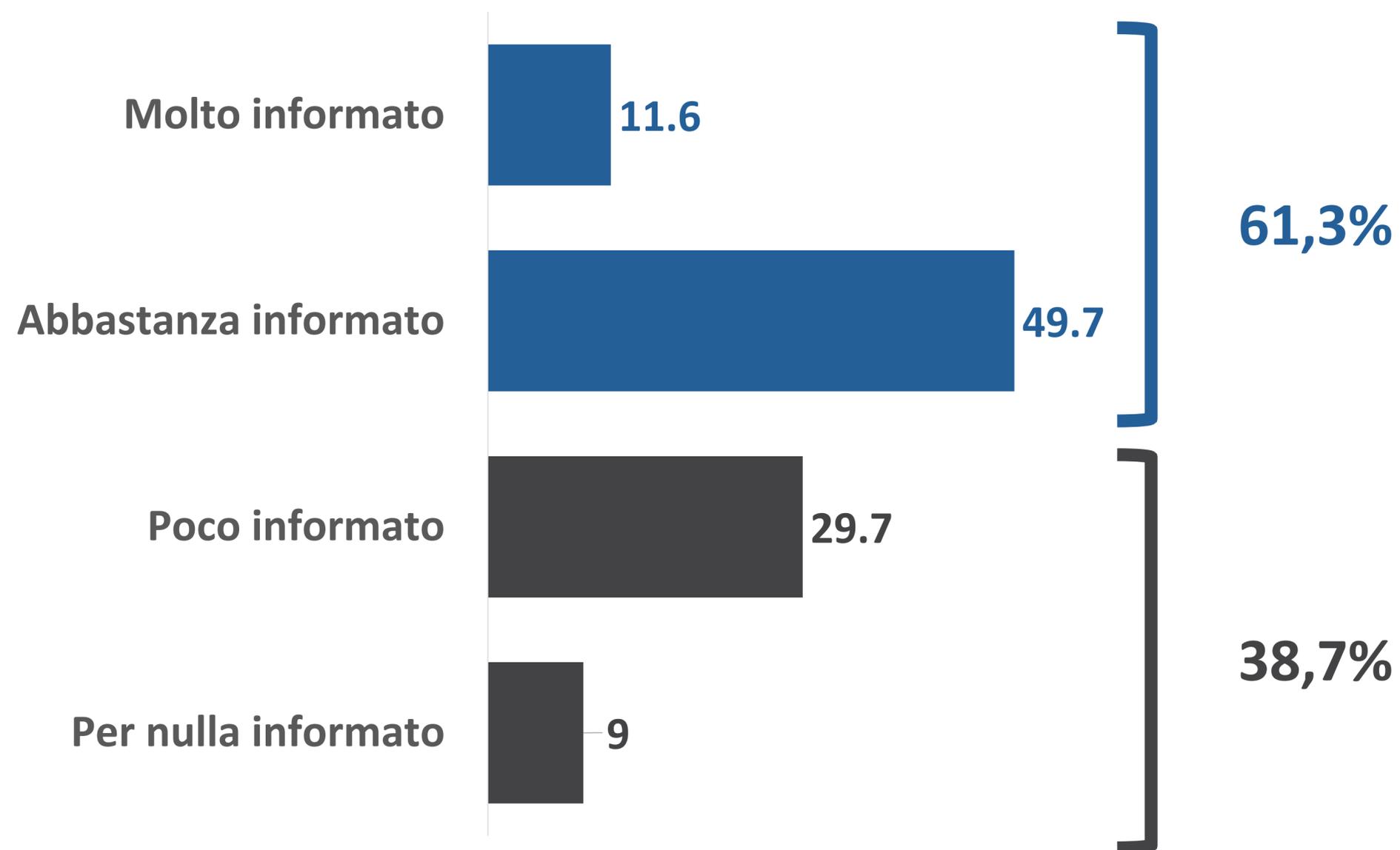
Metodologia di ricerca e tecnica di rilevazione

Rilevazione estensiva con approccio quantitativo su un **campione di 1200 individui**, rappresentativo della popolazione italiana **di età superiore a 50 anni**, per quote di genere, fasce età, residenza, istruzione, reddito.

L'intervista si è svolta tramite **questionario strutturato**, di durata circa 15 minuti, con tecnica di rilevazione in mixed-mode **CAWI** (interviste online, 1000 casi) e **CATI** (interviste telefoniche, 200 casi).

Gli italiani sono poco informati sulla cataratta

04. In questa intervista parleremo di cataratta (una condizione che colpisce l'occhio e che causa l'opacizzazione di una lente, il cristallino, con conseguenze sulla vista). Quanto ritiene di essere informato sulla cataratta?



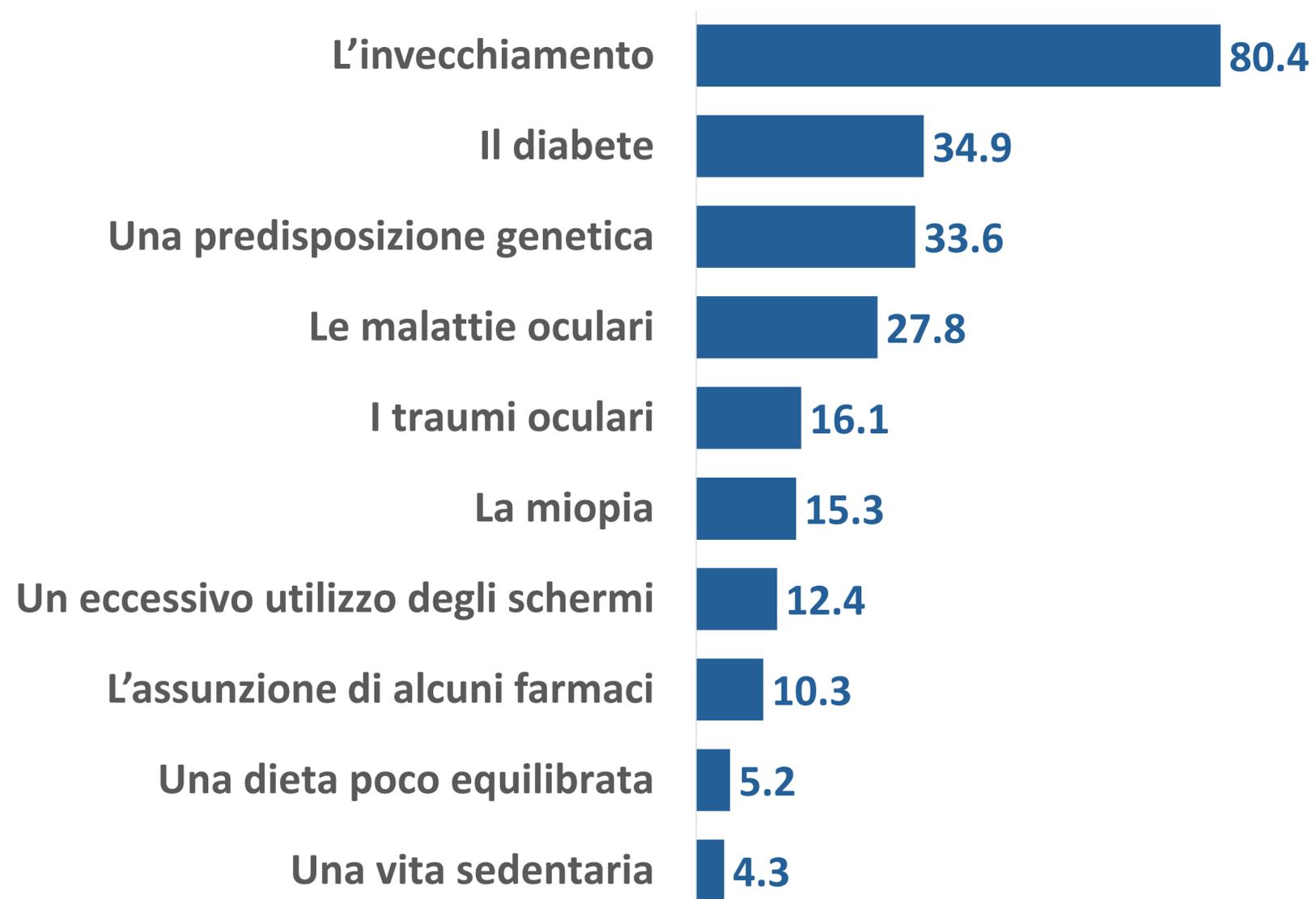
La conoscenza "sufficiente" (o buona) della cataratta, nel dichiarato degli italiani (di età superiore a 50 anni) è limitata a 6 italiani su 10.

Quasi il 40% degli over 50 ammettono una scarsa informazione – addirittura "nulla" secondo quasi uno su 10

Base: totale campione (1200 casi).
Valori in percentuale

Le cause? La prima è... *l'invecchiamento*

06. Leggerà ora una lista di possibili cause della cataratta. Tra le seguenti, secondo lei quali sono quelle maggiormente responsabili dell'insorgere della cataratta? Indichi fino a 4 opzioni (quelli che ritiene più pertinenti)



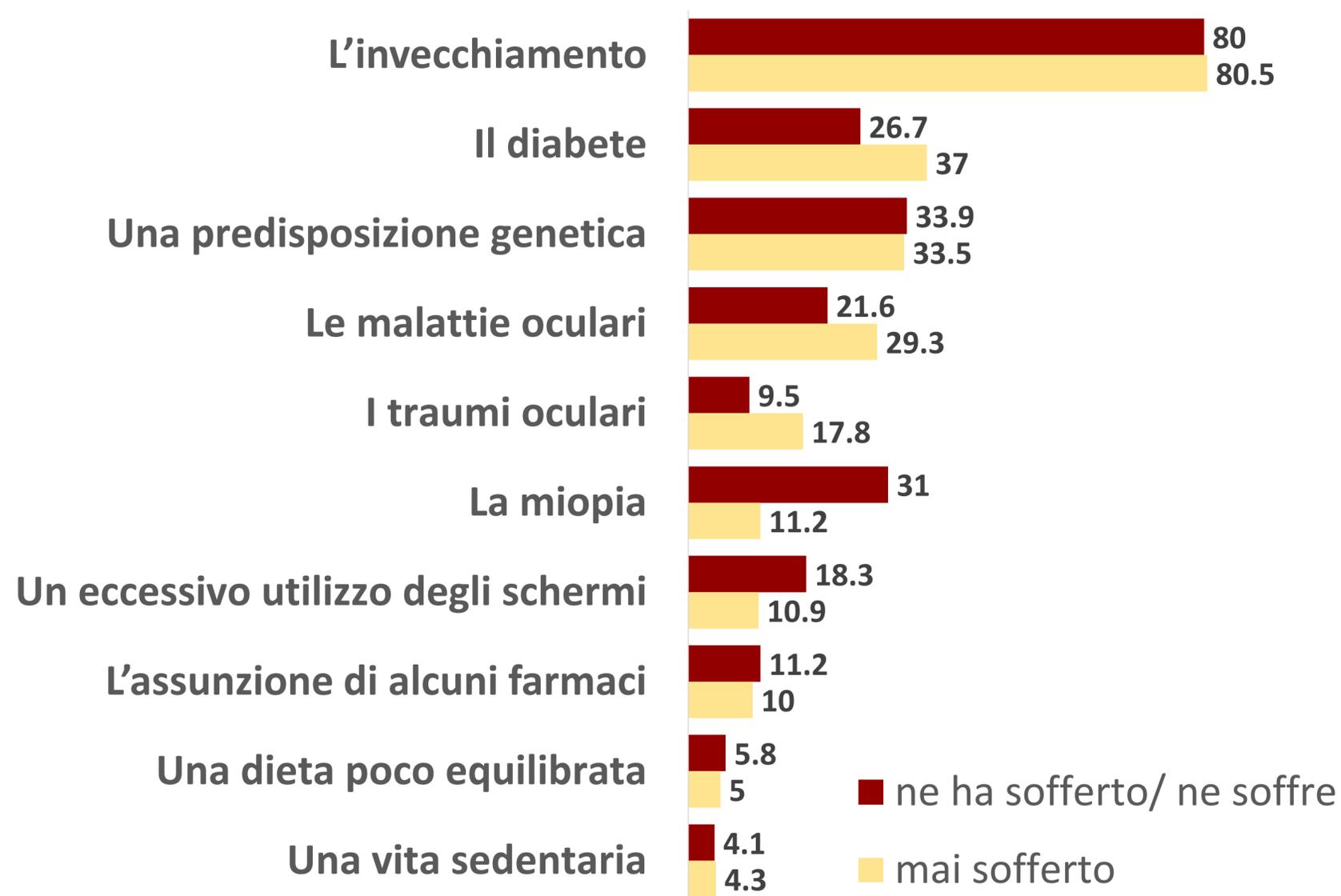
L'invecchiamento (sicuramente anche la risposta più *onnicomprensiva* tra quelle proposte) è indicata in assoluto come "la" causa primaria (più propriamente, il principale *fattore di base*) legato all'insorgenza della cataratta.

Si noterà un ampio margine di scarto con lo *score* delle risposte successive.

Base: totale campione (1200 casi). Valori in percentuale. I valori sono in ordine decrescente. Avendo gli intervistati a disposizione fino a 4 opzioni di risposta, la somma dei valori è superiore a 100

Percezione delle cause tra i *sofferenti* di cataratta

06. Leggerà ora una lista di possibili cause della cataratta. Tra le seguenti, secondo lei quali sono quelle maggiormente responsabili dell'insorgere della cataratta? Indichi fino a 4 opzioni (quelli che ritiene più pertinenti)

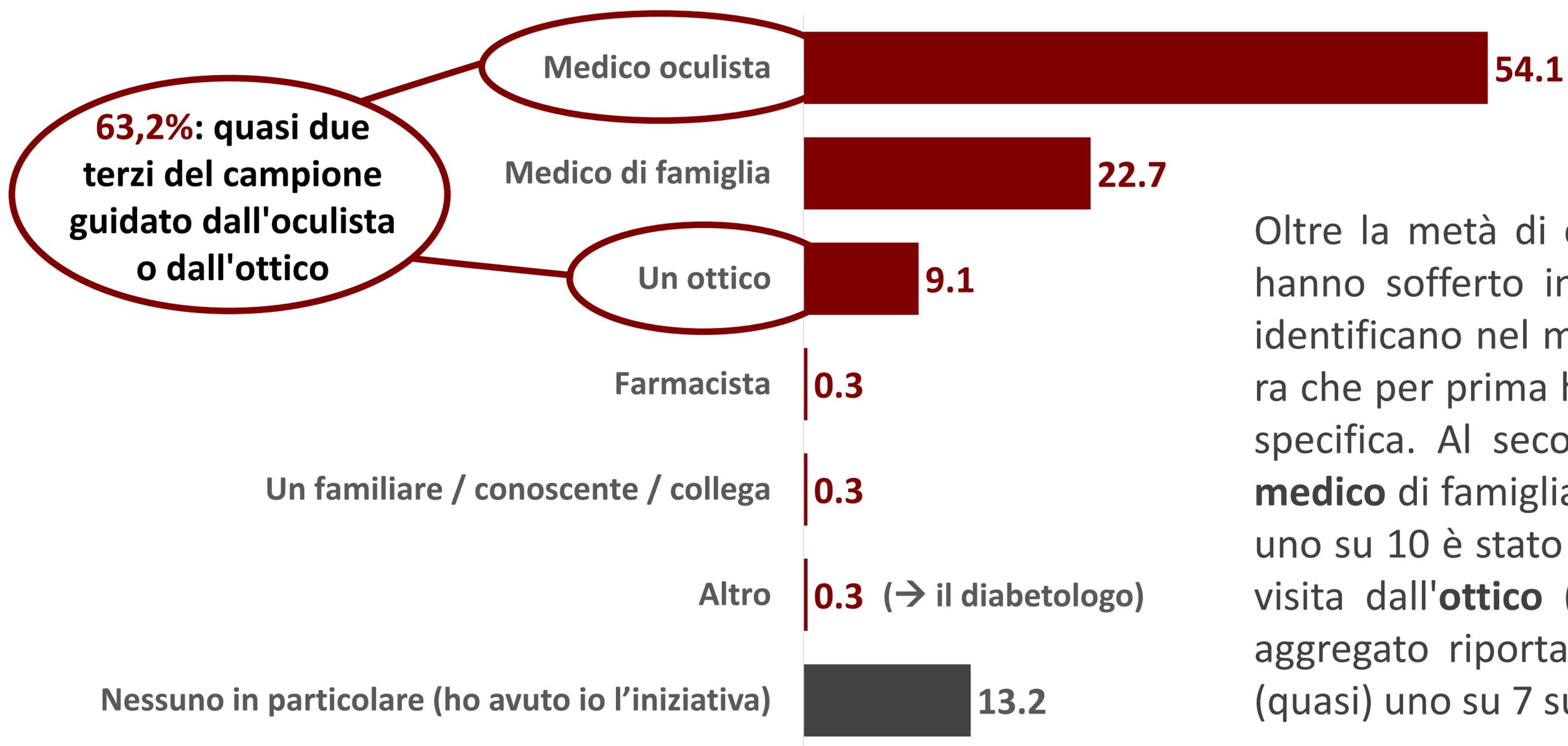


Le principali differenze di consapevolezza delle cause della cataratta, riscontrate tra pubblico generale ↔ chi sperimenta o ha sperimentato la cataratta direttamente sono in merito a **miopia** e eccessivo **utilizzo degli schermi**, oltre all'assunzione di alcuni farmaci. Minore adesione (relativa all'esperienza individuale) alla correlazione con il diabete. Per entrambi i segmenti di campione intervistati, l'invecchiamento è la condizione primaria.

Base: sofferono/ hanno sofferto di cataratta (244 casi); non ne hanno mai sofferto (956 casi). Valori in percentuale

La guida verso una prima visita? Oculisti e medici

08. Chi le ha suggerito di effettuare una prima visita per valutare la comparsa della cataratta? Indichi una sola risposta. Se è indeciso tra più di una, pensi alla figura che più l'ha influenzata ad agire e richiedere una prima visita.

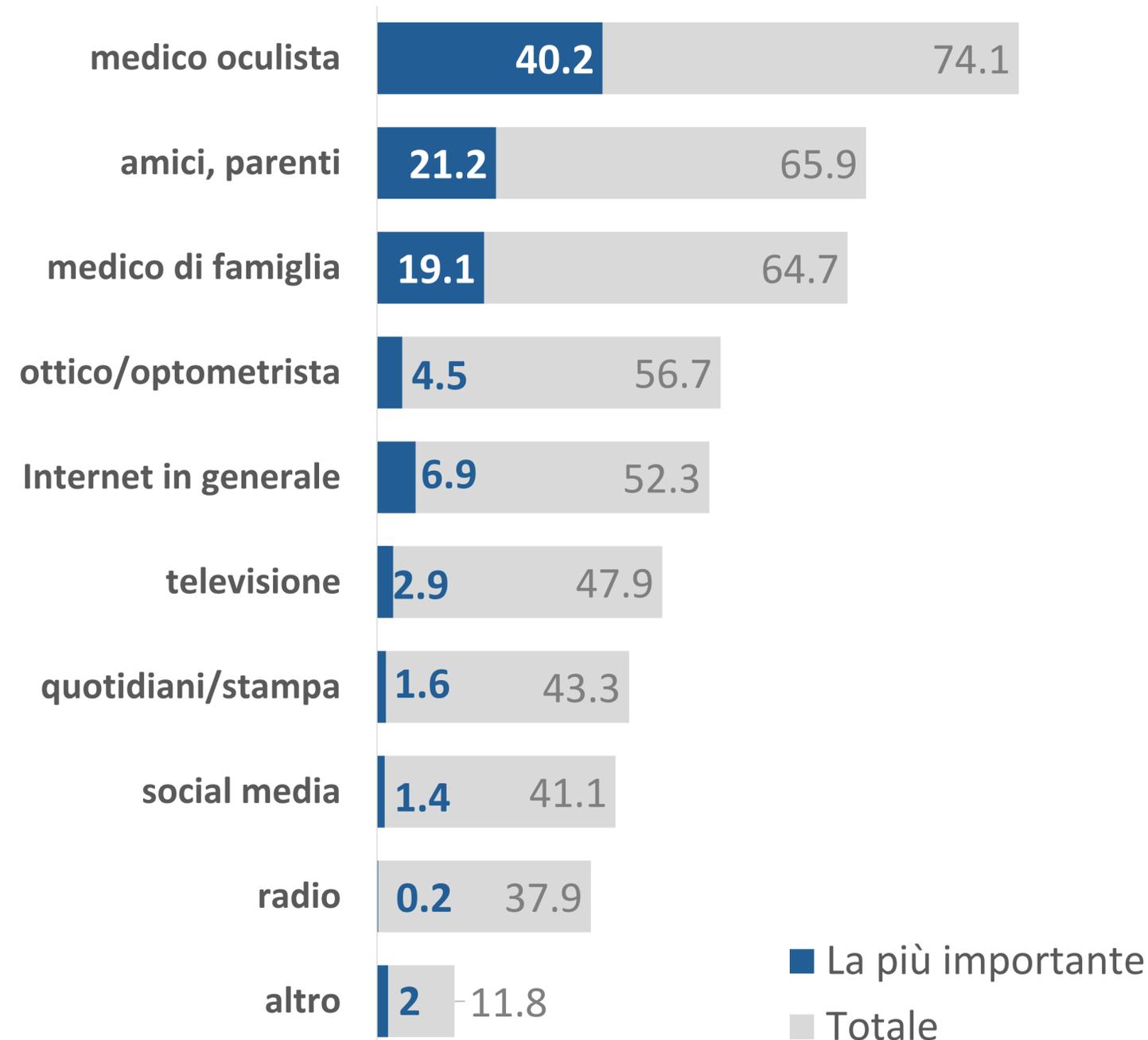


Oltre la metà di coloro che soffrono o hanno sofferto in passato di cataratta identificano nel medico **oculista** la figura che per prima ha suggerito una visita specifica. Al secondo posto si trova il **medico** di famiglia. Da notarsi che quasi uno su 10 è stato diretto verso la prima visita dall'**ottico** (si noti anche il dato aggregato riportato nel riquadro); ben (quasi) uno su 7 su **iniziativa propria**.

Base: soffrono o hanno sofferto di cataratta (244 casi). Valori in perc.

Ruolo secondario di web/social/stampa sull'intervento

11. Attraverso quali canali le è capitato di ricevere informazioni in merito al trattamento della cataratta? Selezioni solo le voci pertinenti (minimo una scelta; non vi è limite massimo alla sua selezione), in ordine di importanza.



Il ruolo del **medico oculista** si conferma al primo posto tra le fonti d'informazione anche in merito specificamente all'*intervento* di cataratta (4 su 10 lo considerano la prima fonte), in un domanda posta a **tutti** gli intervistati. Si noti la bassa penetrazione di **Internet** (prima fonte inferiore al 7%) e soprattutto dei **social media** (ruolo come prima fonte trascurabile); anche la **carta stampata** non risulta rappresentare una fonte importante (43% come dato totale, ma solo 1,6% prima fonte)

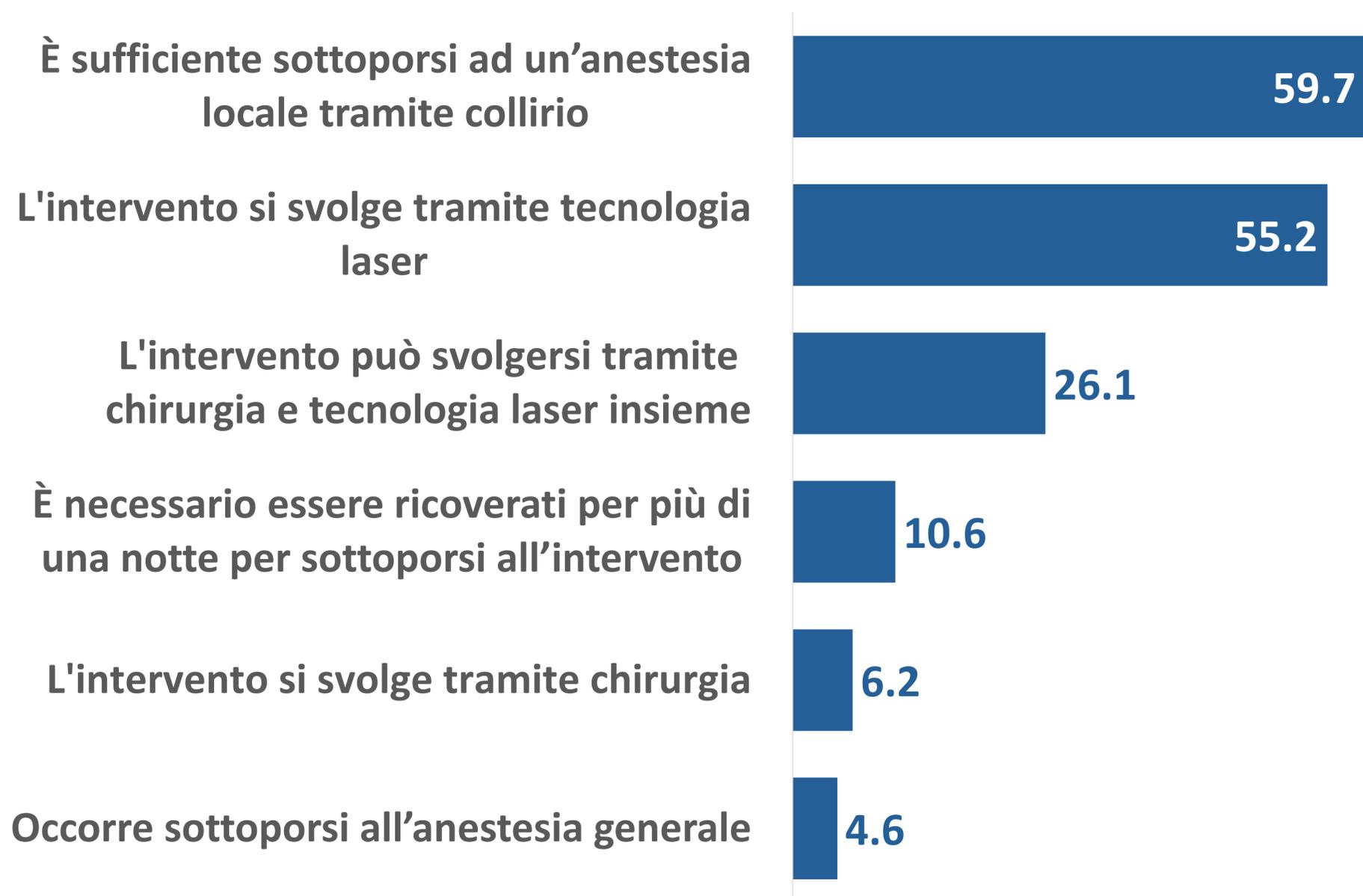
La più importante: riporta l'opzione di risposta selezionata come prima scelta in ordine di importanza dai rispondenti

Totale: totale della ricorrenza delle selezioni: il valore indica in percentuale quante volte un certo item è stato selezionato dai rispondenti, indipendentemente dall'ordine. Valori in ordine decrescente. Avendo gli intervistati a disposizione molteplici opzioni di risposta, la somma dei valori è superiore a 100.

Base: totale campione (1200 casi). Valori in percentuale

Collirio e laser: una percezione... *light* dell'intervento

12. La cataratta viene eliminata attraverso un intervento. Quali delle seguenti voci descrivono la tipologia di intervento utilizzata per la rimozione della cataratta? Selezioni tutte e solo le risposte che secondo lei sono corrette/pertinenti.



Questo prospetto riporta l'adesione a **tutte le risposte che si ritengono corrette** (alcune mutuamente esclusive).

Il convincimento che sia sufficiente un'**anestesia locale** e che l'intervento possa svolgersi **solo attraverso laser** è il più diffuso: entrambi accomunano oltre la metà del campione.

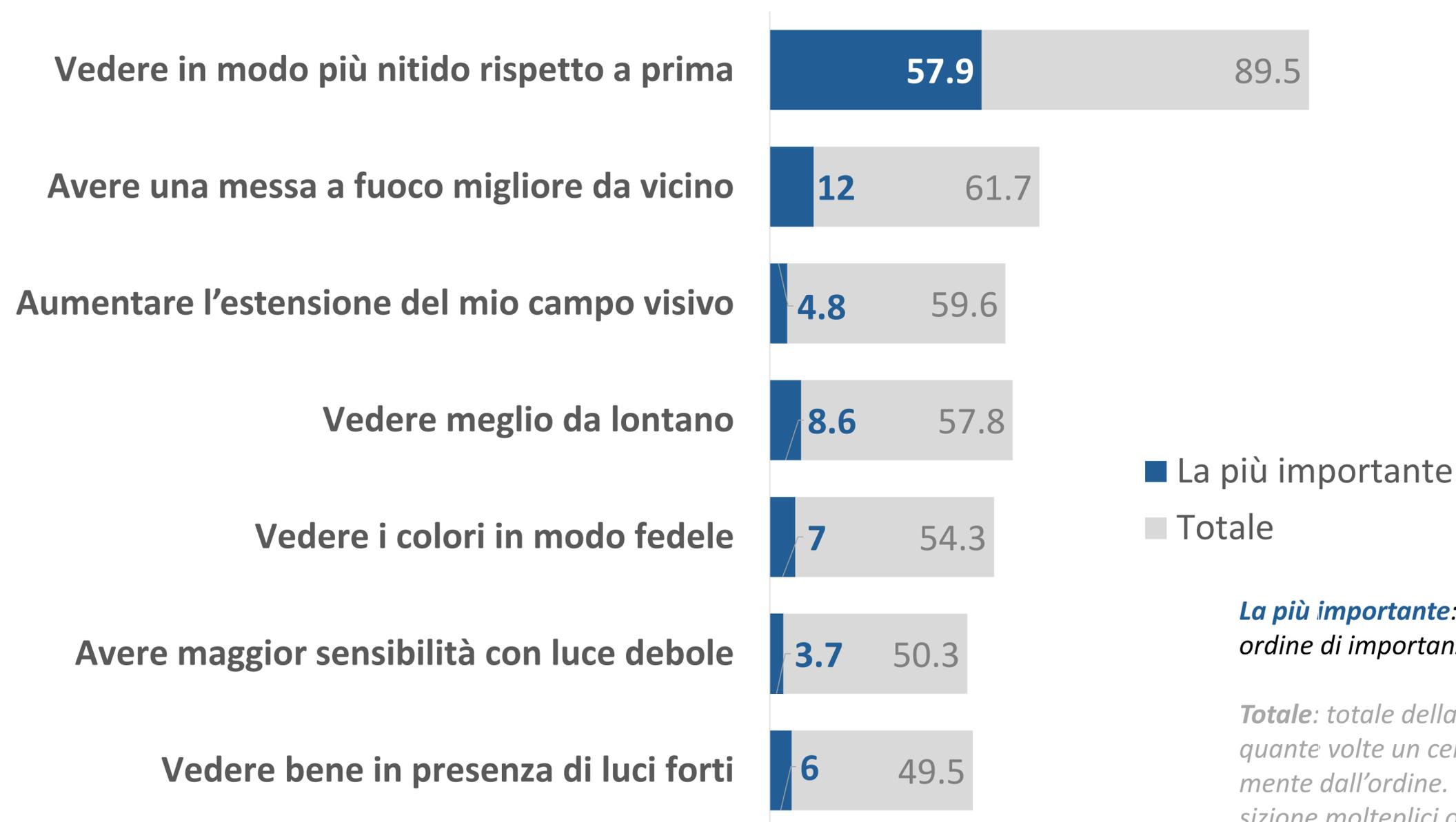
Appena il 6% ritiene che si **debba** svolgere **solo** tramite chirurgia.

I valori sono riportati in ordine decrescente. Avendo gli intervistati a disposizione molteplici opzioni di risposta, la somma dei valori è superiore a 100.

Base: totale campione (1200 casi). Valori in percentuale

Le aspettative sull'intervento: in primis, *nitidezza*

13. Che cosa si aspetta da un intervento di cataratta, in termini di qualità della visione? Risponda sulla base della Sua esperienza (se si è operato di cataratta, pensi a come effettivamente è mutata la sua visione) o di quanto sa o immagina in merito alla cataratta. Selezioni solo le voci pertinenti, in ordine di importanza (minimo una scelta)



Vedere in modo più **nitido** rispetto a prima è la priorità assoluta, seguita dalla possibilità di avere una messa a fuoco migliore da **vicino**. Meno prioritaria sembra essere la capacità di vedere bene rispetto a condizioni di luce eccessivamente debole o eccessivamente forte.

La più importante: riporta l'opzione di risposta selezionata come prima scelta in ordine di importanza dai rispondenti

Totale: totale della ricorrenza delle selezioni: il valore indica in percentuale quante volte un certo item è stato selezionato dai rispondenti, indipendentemente dall'ordine. Valori in ordine decrescente. Avendo gli intervistati a disposizione molteplici opzioni di risposta, la somma dei valori è superiore a 100.

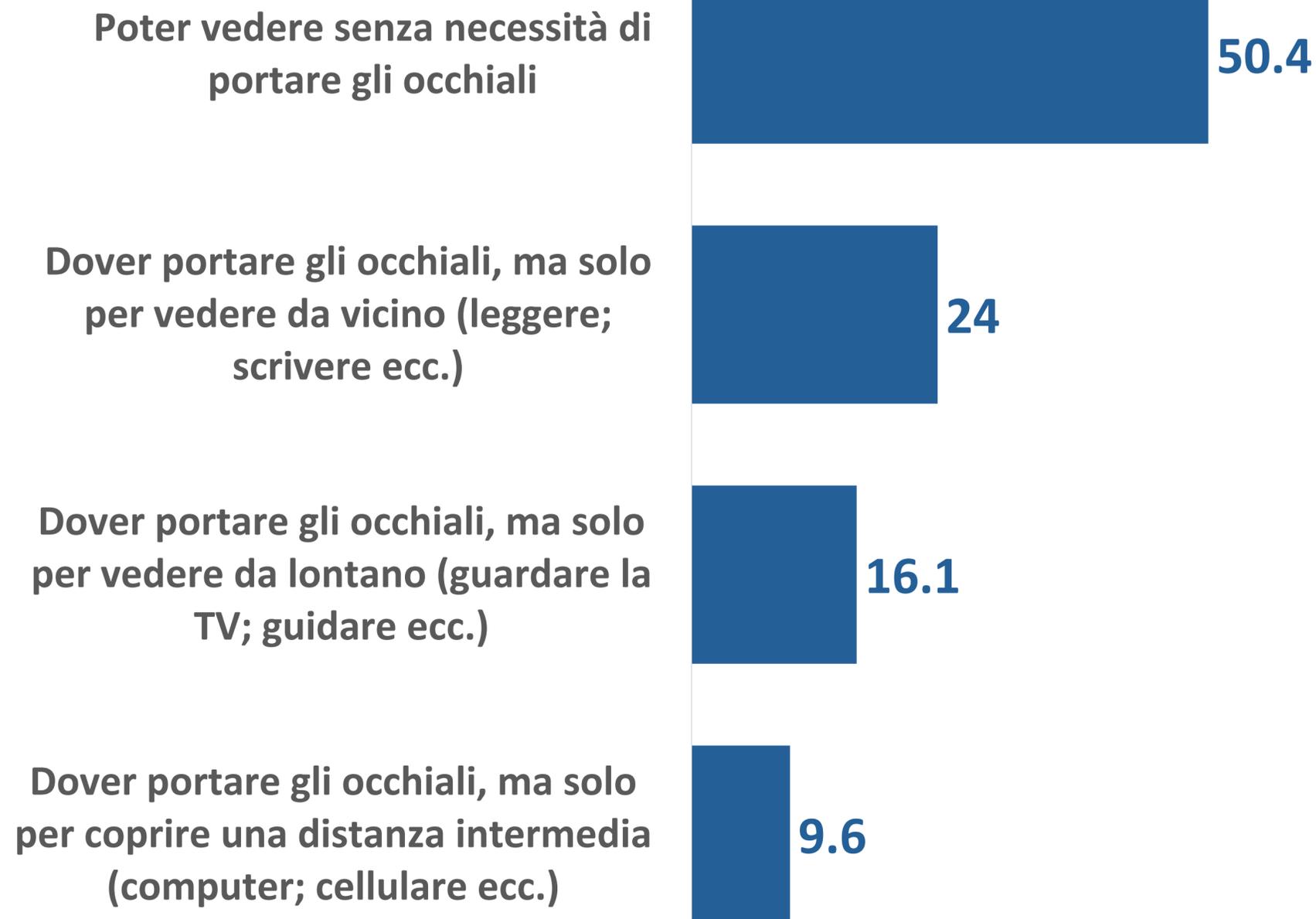
Base: totale campione (1200 casi). Valori in percentuale

La libertà totale dall'occhiale è la priorità assoluta

15. Che effetto/conseguenza si attende da un intervento di cataratta in termini di rapporto con l'occhiale? Si basi su esperienza personale (se ha avuto un intervento di cataratta) o su quanto sa o immagina (se non ha subito un intervento di cataratta). Selezioni la voce che ritiene più pertinente / maggiormente corrispondenti alle sue attese, in ordine di importanza – *graficizzata la prima risposta*

Metà degli italiani vorrebbe tornare a vedere bene dopo l'intervento **dimenticandosi dell'esistenza degli occhiali**.

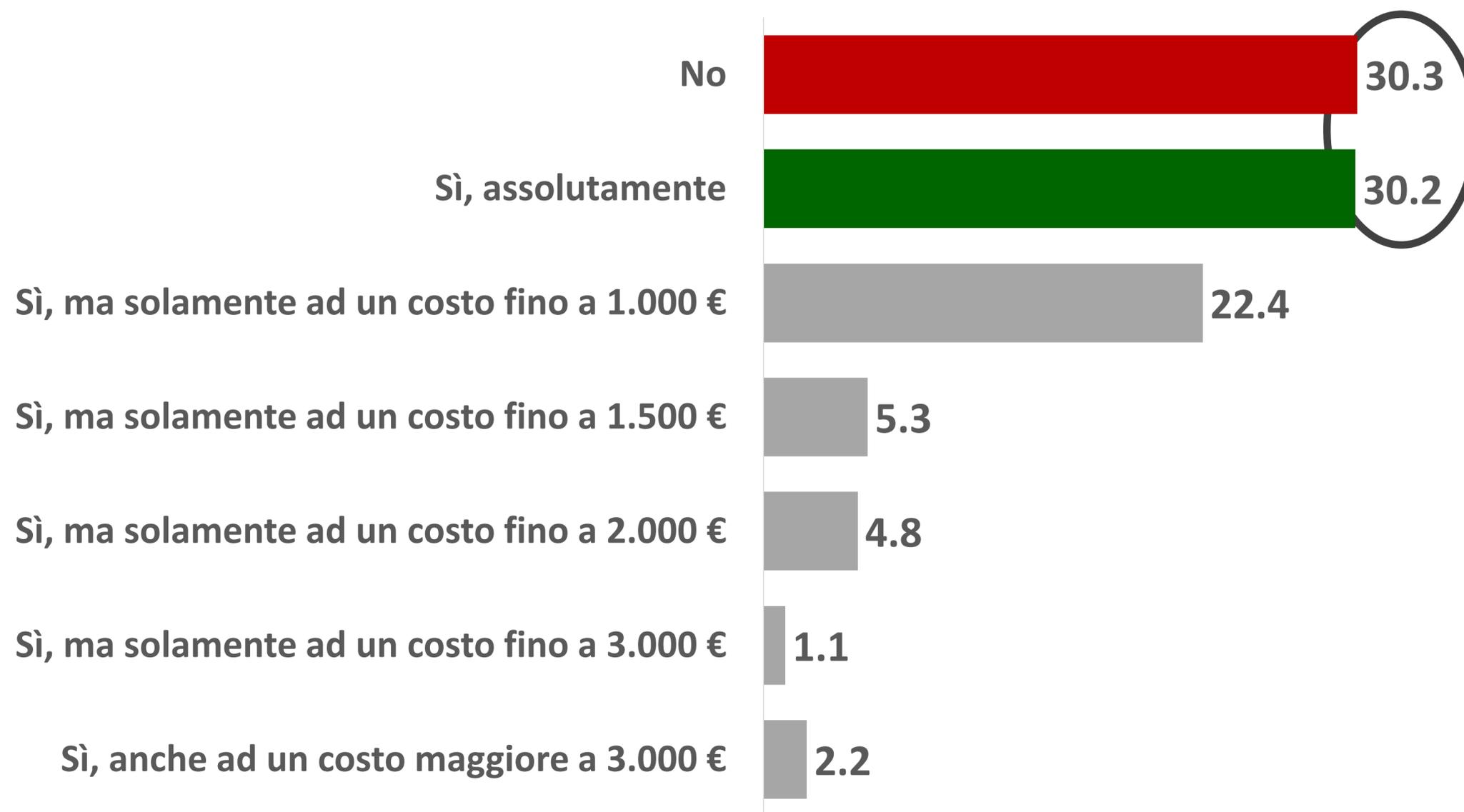
Il 24% si aspetta invece di dover continuare a portare l'occhiale per vedere da vicino; il 16% da lontano.



Prima scelta. Base: totale campione (1200 casi). Valori in percentuale

Il ruolo dell'occhiale e il "trade-off" di spesa

16. Se potesse eliminare completamente l'utilizzo dell'occhiale (per tutte le distanze) sarebbe disposto a sottoporsi a un intervento di cataratta, sostenendo personalmente la spesa?



3 rispondenti su 10 **non** sarebbero disposti ad assumersi la spesa dell'intervento per eliminare completamente l'occhiale. Sempre 3 su 10 sarebbero invece **assolutamente** intenzionati e a prescindere dal costo. Il 22% invece si spingerebbe fino ad un costo di 1.000 €. L'interesse diminuisce (intuibilmente) al crescere del costo dell'intervento.

Insufficiente consapevolezza sul cristallino artificiale

17. Il cristallino artificiale è una piccola lente che si inserisce nell'occhio, contestualmente all'intervento di cataratta. Secondo lei, quali delle seguenti funzioni è in grado di svolgere? Selezioni *solo* quelle che ritiene pertinenti, in ordine (dalla più pertinente a quella meno pertinente; minimo una scelta) – *graficizzata la prima risposta*

Sostituire il proprio cristallino opaco con uno trasparente

52.5

Correggere, insieme alla cataratta, anche difetti visivi diversi dalla cataratta: per es., miopia; astigmatismo, ipermetropia, consentendo di eliminare l'uso degli occhiali per le attività da lontano

28.2

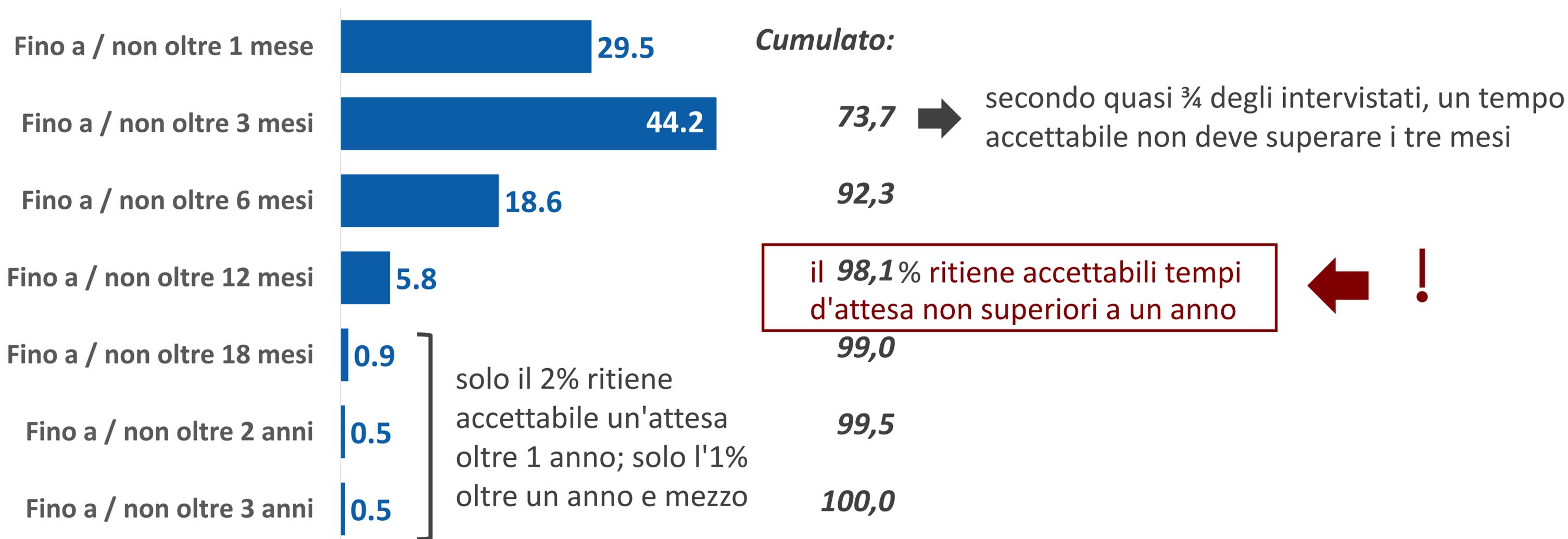
Correggere, insieme alla cataratta e ai difetti visivi sopra riportati anche la presbiopia, consentendo di eliminare l'uso degli occhiali anche per le attività da vicino

19.3

*I valori sono riportati in ordine decrescente. Nonostante fossero disponibili agli intervistati molteplici opzioni di risposta, a fini di chiarezza sono riportati i valori relativi alla **prima risposta** data (le funzioni considerate più importanti da ciascun intervistato)
Base: totale campione (1200 casi).
Valori in percentuale*

Aspettative (irrealistiche) di tempistiche

20. Quanto tempo ritiene sia “accettabile” dover attendere per un intervento di cataratta, in una struttura pubblica? Selezioni una risposta sola, pari al “limite massimo” che ritiene sia per l'appunto “accettabile” come tempo di attesa



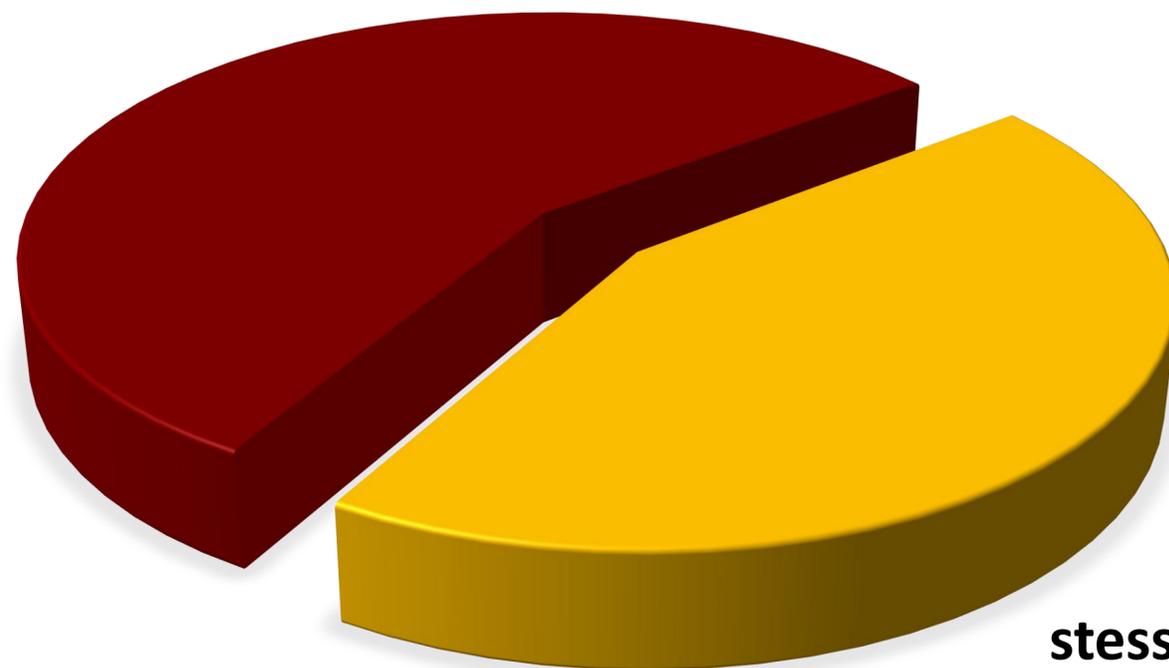
I valori sono riportati in ordine di scala temporale posta nel questionario.
Base: totale campione (1200 casi).
Valori in percentuale

Cataratta vittima della *sindrome da dilazione da Covid*

22. Immagini di aver bisogno di un'operazione alla cataratta in questo momento, durante il periodo (noto) di pandemia Covid-19. Tra le due affermazioni seguenti, quali descriverebbe meglio il suo approccio? (Ne scelga una)

Preferirei rimandare l'intervento

56.2%



Mi farei operare lo stesso il prima possibile

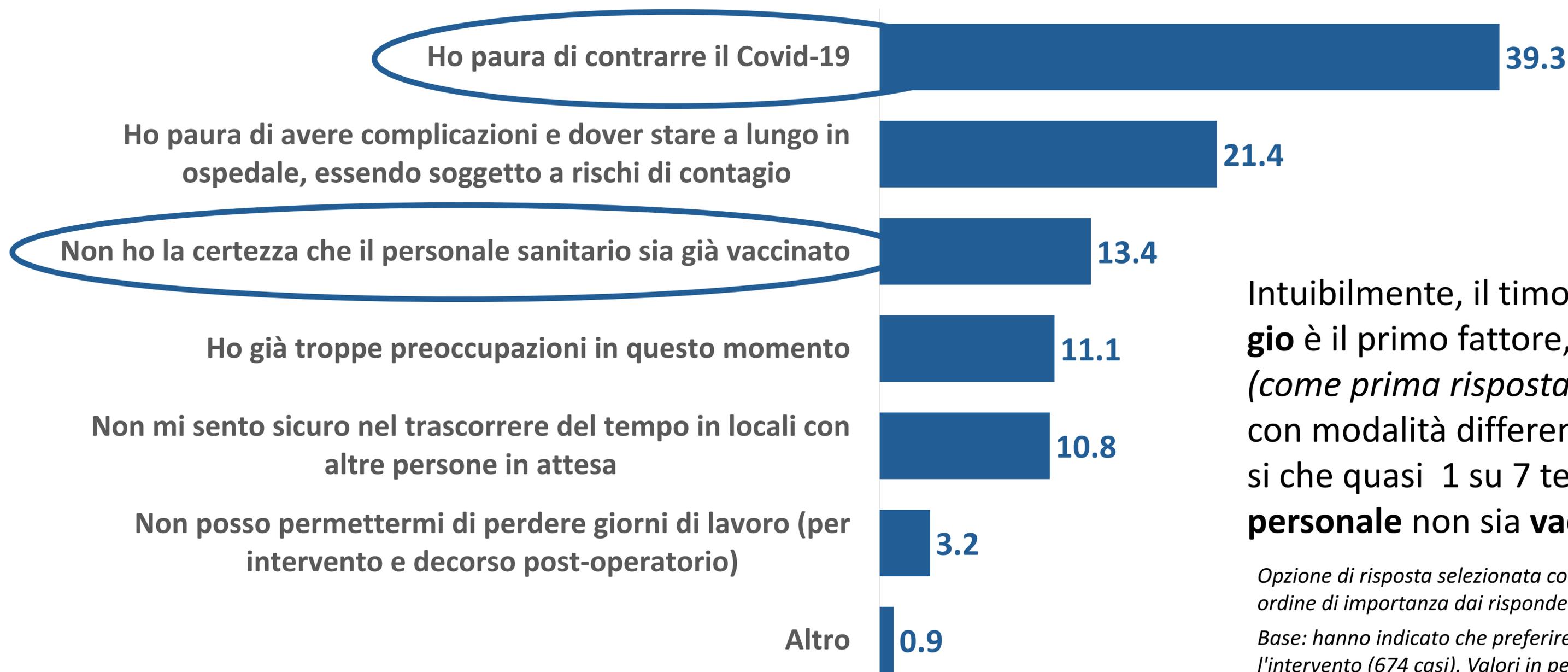
43.8%

Quasi **6 italiani su 10** preferirebbero rimandare un intervento di cataratta per timori associati al contagio da Covid-19

Base: totale campione (1200 casi).

La dilazione si conferma legata ai timori di contagio

24. Ha indicato poco fa che in questo periodo preferirebbe rimandare l'intervento. Quali sono le principali motivazioni che la spingerebbero a questa decisione? – *graficizzata la prima risposta*



Intuibilmente, il timore di **contagio** è il primo fattore, che però (*come prima risposta*) si declina con modalità differenti: da notarsi che quasi 1 su 7 teme che il **personale non sia vaccinato**

Opzione di risposta selezionata come prima scelta in ordine di importanza dai rispondenti

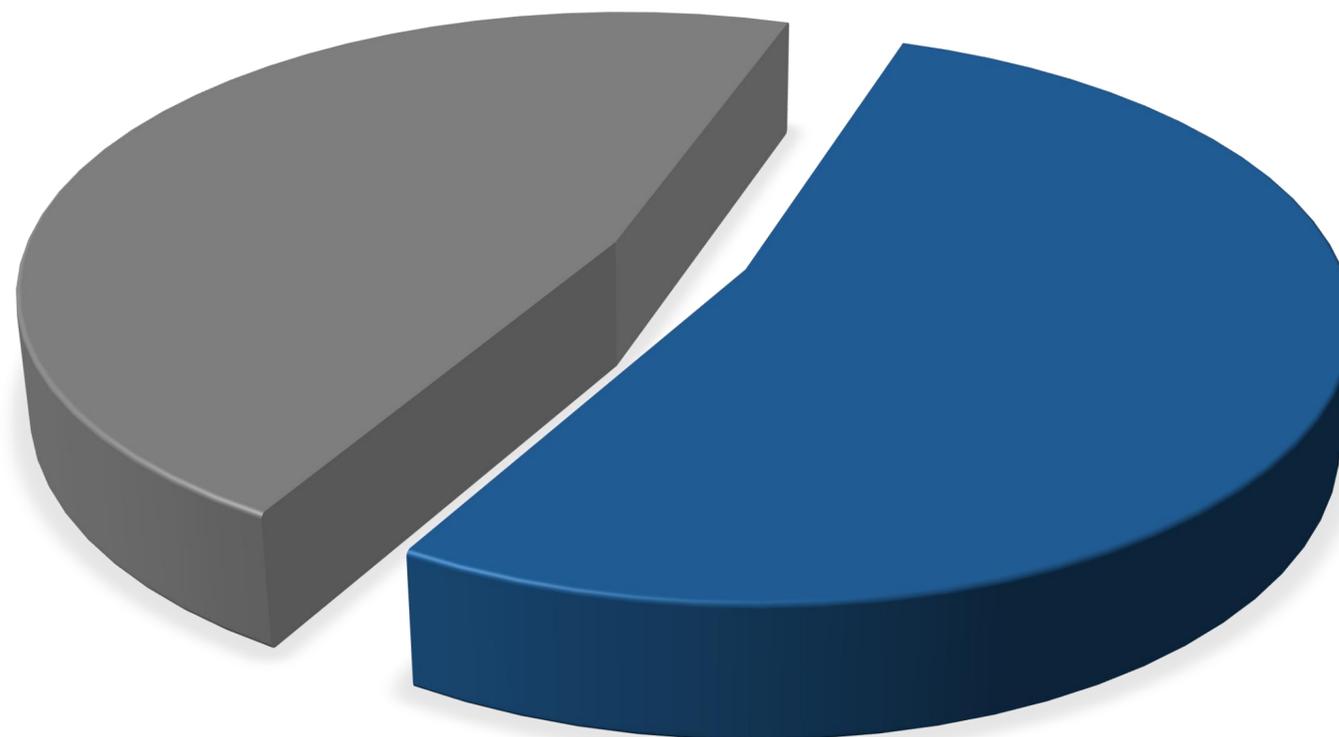
Base: hanno indicato che preferirebbero rimandare l'intervento (674 casi). Valori in percentuale

Il centro specializzato "vince" sull'ospedale

23. E sempre immaginando di aver bisogno di un'operazione alla cataratta in questo momento, cioè sempre durante il periodo di pandemia, tra le due affermazioni seguenti, quali descrive meglio il suo approccio? (Ne scelga una sola)

Preferirei operarmi in ospedale

46.9%



Preferirei una
struttura di
dimensioni più
ridotte

53.1%

In questo contesto, il timore di contagio e generalmente di disagio in un periodo di accresciuta sensibilità per il contesto delle strutture sanitarie spinge verso una preferenza per **strutture più piccole e specializzate** rispetto agli ospedali.

Base: totale campione (1200 casi).

Sintesi conclusiva

- **Italiani poco e male informati** sulla cataratta e sulle sue cause
- con una **prospettiva stereotipata** e limitata dei **sintomi**
- **attese "minimaliste"** sulla portata, caratteristiche ed effetti dell'intervento...
- *(a fronte della sua frequenza e **routinarietà**, superiore a quelle del parto cesareo)*
- ...con **forte gap** tra **tempi di attesa** reputati **accettabili** ed **effettivi**
- netta aspettativa sull'**eliminazione completa degli occhiali** a seguito dell'intervento
- **oculista fonte primaria** d'informazione e guida (per oltre metà; 2/3 con l'ottico)
- **web, social e stampa** sono fonti consultate ma lungi da essere la fonte primaria
- l'impatto del **Covid** in termini di **dilazione** intervento è assolutamente inequivocabile
- e un effetto ulteriore è la preferenza verso **strutture piccole e specializzate**.



Ricerca su conoscenza e percezione della cataratta e relative soluzioni

Sintesi dei risultati | 05.05.2021