



**SAN ROCCO MEDICAL S.r.l. a u.s.**  
Sede Legale: Viale Olanda, 10-20066 Melzo (MI)  
Sede Operativa: Via Sottopassaggio, 2 – 33097 Spilimbergo (PN)  
Direttore Sanitario: D.ssa Manocchi Maria Clotilde  
Aut. San. Prot. 61650/DP del 03 Ottobre 2007 e Succ. Int. e Mod.  
Partita Iva 01578980938

## La Visita Oculistica

La visita, che comprende sempre gli esami strumentali correlati, dovrebbe durare almeno 20/25 minuti

Tutti i bambini dovrebbero eseguire un esame oculistica e una valutazione ortottica fra i 3 ed i 5 anni.

Una seconda visita è importante venga eseguita prima all'inizio della scuola.

I bambini non conoscono quanto e come devono vedere, per cui se non vedono troppo bene, non se ne possono neanche lamentare. L'apparato visivo del bambino si sviluppa entro i 6- 8 anni di vita, un difetto di vista non corretto o uno strabismo non corretto entro quest'età spesso non sarà più correggibile in futuro.

Nelle persone che non hanno mostrato difetti di vista nell'età scolare è sufficiente una visita di controllo ogni 2 anni fino ai 40 anni di età. Le persone che invece portano delle lenti correttive è meglio vengano controllate ogni 12-18 mesi o prima a seconda dei casi.

Fra i 40 ed i 45 anni è bene che tutti eseguano una visita di controllo per valutare l'inizio della presbiopia.

Fra i 45 ed i 65 anni una visita andrebbe eseguita ogni 18 mesi.

Dopo i 65 anni il sistema visivo è più facilmente soggetto ad alcune malattie come la cataratta, il glaucoma e la degenerazione maculare della retina.

Controlli annuali o semestrali a seconda dei casi permettono di trovare una soluzione a queste malattie che altrimenti in alcuni casi sono irrimediabili.

Persone con genitori o parenti stretti con problemi di vista, così come persone affette da diabete, ipertensione arteriosa, malattie reumatiche, malattie renali devono porgere maggior attenzione ai loro occhi.

**Per i Portatori di Lenti a contatto:** E' consigliabile sospendere l'uso delle lenti con il seguente schema: LENTI RIGIDE E GAS PERMEABILI = 3 giorni prima, LENTI MORBIDE = 1 giorno prima, LENTI GIORNALIERE (USA E GETTA): 1 giorno prima.

Per la visita Oculistica, nella maggior parte dei casi, si utilizzeranno delle gocce di collirio midriatico per dilatare la pupilla e permettere l'esame del fondo oculare.

L'effetto delle gocce ha una durata diversa a seconda del collirio utilizzato:

**Tropicamide o Tropicamide + Fenilefrina** - viene somministrato ai pazienti adulti ed ha un effetto variabile da 1 a 3 ore, a seconda del dosaggio.

**Ciclopentolato** - viene somministrato ai bambini ed agli adolescenti per la valutazione del difetto visivo. Agisce per 24 ore circa.

**Atropina** - viene somministrata ai bimbi molto piccoli ed ai bimbi strabici a scopo terapeutico. L'effetto dura più giorni a seconda del dosaggio.

## Tipologia di esami previsti

### Autorefrattometria

Si tratta di una valutazione computerizzata oggettiva del difetto visivo. Le strumentazioni di oggi sono sempre più sofisticate e precise ma sarà poi l'esperienza e la professionalità del medico a tradurre una misurazione oggettiva in una prescrizione lenti confortevole ed adatta ad ogni caso particolare.

Gli **autorefrattometri** odierni sono estremamente precisi e permettono una valutazione del grado di miopia, ipermetropia o astigmatismo in modo molto veloce. Inoltre, molto spesso questi strumenti permettono anche una retroilluminazione oculare che sfrutta il riflesso del fondo.

Questa procedura ci permette di avere una **rapida valutazione della trasparenza** dei mezzi oculari, in particolare **cornea e cristallino**.

Possiamo così già riconoscere una opacità della cornea (leucoma) o del cristallino (cataratta) in pochi secondi. Con una procedura molto rapida e veloce siamo quindi in grado di fare una prima valutazione dell'occhio che ci permette così di orientare meglio la nostra visita e di affinare al meglio la nostra misurazione del difetto visivo.

In questo modo siamo in grado di velocizzare la nostra visita e ridurre lo stress e l'affaticamento del paziente che spesso non gradisce una visita troppo lunga in particolare se riguarda un organo molto sensibile come l'occhio.

Inoltre, gli **autorefrattometri odierni** sono molto ben tollerati dal paziente e spesso propongono delle immagini che in particolare nel caso dei bambini, inducono curiosità e quindi aumentano la collaborazione nel corso di tutta la visita.

### Misurazione del Visus

Elemento fondamentale di una visita oculistica è la misurazione della acuità visiva o Visus. Si tratta di una misurazione quantitativa della funzione dell'apparato visivo e viene espressa comunemente in decimi. L'esaminato dovrà leggere 10 righe di lettere (ma possono essere anche numeri o altri caratteri) in sequenza di dimensioni sempre più piccole.

Se riuscirà a leggere anche l'ultima riga vuol dire che avrà una acuità visiva pari a dieci/decimi, se si fermerà alla penultima di nove/decimi ecc.

Si fa spesso confusione fra decimi, che rappresentano le righe che la persona riesce a leggere con o senza occhiali e le Diottrie che rappresentano invece la misura del potere delle lenti.

### Biomicroscopia

Si tratta della procedura che permette l'esame anatomico dell'occhio. Attraverso una particolare apparecchiatura detta appunto Biomicroscopio o Lampada a Fessura possiamo esaminare l'occhio ingrandendo le immagini fino a 40 volte ed orientando fasci di luce bianca o colorata secondo varie angolazioni che ci permettono di mettere meglio in evidenza le varie strutture e le possibili malattie dell'occhio.

È possibile esaminare in primis le strutture esterne come le palpebre con le ciglia ed i puntini lacrimali, poi la congiuntiva, la sclera, la cornea, l'iride, la pupilla ed il cristallino, la retina, il vitreo ed il nervo ottico.

## Tonometria

In ogni visita oculistica dell'adulto è indispensabile misurare la pressione intraoculare. La pressione dell'occhio è legata alla circolazione di un liquido che si chiama umor acqueo.

Questo liquido che viene prodotto dall'occhio stesso, se non defluisce come dovrebbe determina un aumento della pressione intraoculare che può portare ad una malattia molto grave dell'occhio, il Glaucoma. Molto spesso un aumento di pressione dell'occhio è asintomatico, ecco perché la misurazione della pressione è un atto fondamentale di una visita oculistica.

## Fundus Oculi

Attraverso una particolare lente ingrandente, dopo aver dilatato la pupilla con le gocce, utilizzando il Biomicroscopio, possiamo osservare le strutture presenti all'interno dell'occhio.

È possibile esaminare in dettaglio la retina e la Macula (la sua regione centrale), le vene e le arterie della retina, la periferia retinica e la testa del nervo ottico.

L'esame del fondo dell'occhio (dal latino "fundus oculi") risulta di fondamentale importanza in caso di **ipertensione arteriosa** o di **diabete mellito**.

### Nel caso di ipertensione arteriosa

Nel primo caso infatti le informazioni che l'oculista ricava dell'esame dei vasi della retina sono molto importanti per il medico internista in quanto aiutano a determinare lo stadio della malattia nel quale il paziente si trova e a monitorare poi l'efficacia della terapia.

### Nel caso di diabete

Nel caso di **diabete** è necessario eseguire l'**esame del fundus oculi annualmente**. L'occhio infatti è uno degli organi dove maggiormente il diabete può fare i suoi primi e più gravi danni. A livello della retina infatti si iniziano a formare emorragie ed essudati che alterano la funzione visiva. Se tale situazione non viene riconosciuta in tempo e trattata con adeguate terapie (laser, farmaci Intra-vitreali) può rapidamente degenerare e nei casi più gravi portare anche alla cecità.

Oggi fortunatamente esistono molteplici terapie e la **cecità da diabete** sta diventando sempre più rara, ma fondamentale rimane la prevenzione che consiste appunto nel controllo periodico del fundus oculi.

Il ruolo fondamentale di questa prevenzione è affidato al medico di base e allo specialista diabetologo che indirizzano il paziente all'oculista nei casi in cui lo ritengono necessario.

## I bambini e la vista

### L'occhio, un organo di senso importantissimo

L'occhio rappresenta il canale primario di comunicazione. Il senso visivo fornisce al cervello il 90% delle informazioni sul mondo esterno e costituisce il principale veicolo dei rapporti sociali. Il bambino impara imitando, diventa consapevole delle azioni compiute con le sue mani e stringe il rapporto con i genitori attraverso il senso visivo: un suo sviluppo anomalo può determinare nel bambino uno sviluppo anomalo generale.

La visione non è innata e non resta uguale per tutta la vita ma si modifica nel corso della crescita. Al neonato non sempre è possibile toccare o gustare ciò che desta la sua attenzione e deve perciò accontentarsi di osservare. L'occhio è programmato per apprendere. Il sistema visivo dei bambini continua a svilupparsi e a maturare dopo la nascita per arrivare ad una completa definitiva ed irreversibile maturazione all'età di 6-8 anni.

## La Visita Oculistica in età Pediatrica

### Valutazione della motilità oculare

In ogni bambino va eseguito accuratamente lo studio dei movimenti oculari per escludere uno strabismo che se non curato può limitare lo sviluppo normale della acuità visiva.

### Cover test

Mediante l'occlusione diretta (cover) od alternata (cover and uncover) degli occhi rispetto ad una mira di fissazione (sia per lontano che per vicino), consente di valutare la presenza o meno di strabismo o di squilibri sensoriali di minore entità.

### Valutazione della stereopsi

La stereopsi è la capacità che abbiamo di avere una visione tridimensionale delle cose nello spazio. Se questa non si sviluppa adeguatamente nel bambino può essere il segnale di una alterata visione binoculare che a sua volta può essere il segnale di una patologia non molto evidente come il microstrabismo.

### Valutazione del senso cromatico

Tramite l'utilizzo di specifiche tavole colorate diagnostiche si possono evidenziare difetti nella visione dei colori. Si tratta molto spesso di un difetto di natura prevalentemente genetica e quindi ereditario (Daltonismo). Tuttavia, può insorgere anche in seguito a danni agli occhi, ai nervi o al cervello e persino in seguito all'esposizione ad alcuni composti chimici.

### Esame della refrazione in Cicloplegia

In tutti i bambini è indispensabile eseguire una visita in Cicloplegia. Alla fine della visita di base viene cioè utilizzato un collirio che oltre a dilatare la pupilla mette anche a riposo il muscolo che controlla la messa a fuoco del cristallino. In questo modo riusciamo ad avere una misurazione più precisa ed obiettiva del difetto visivo che nei bambini può spesso essere alterata da un tono accomodativo particolarmente vivace.