

PREVENZIONE VISIVA NEL BAMBINO





La visione è una funzione prettamente cerebrale; la corteccia visiva riceve gli impulsi luminosi catturati dai due occhi, li integra ed elabora fino a dar vita ad una immagine. A questo complesso meccanismo partecipano numerose componenti sensoriali e motorie che, come tutte le abilità, si evolvono in maniera graduale nei primissimi anni di vita.

I danni a carico dell'apparato visivo che si verificano in età pediatrica sono spesso totalmente o parzialmente recuperabili grazie ad un tempestivo e mirato trattamento riabilitativo

QUANDO EFFETTUARE LA PRIMA VISITA

La prima visita di screening obbligatoria per tutti i piccoli pazienti dovrebbe essere programmata tra i 3 anni ed i 3 anni e mezzo. E' in questa fase infatti che la plasticità dell'apparato visivo risulta essere ancora ottimale, garantendo un risultato riabilitativo apprezzabile.

Nel caso in cui ci sia una familiarità positiva per difetti visivi elevati, strabismo ("occhio storto"), ambliopia ("occhio pigro") o particolari patologie a carico dell'apparato visivo, o se ci sia un dubbio sulla corretta funzione visiva del bambino (sospetto di strabismo, motilità oculare anomala,...) la prima visita può essere anticipata ad 1 anno di vita.

Molti genitori sottopongono i propri figli alla prima visita oculistica attorno ai 6 anni, prima cioè dell'inizio del periodo scolastico. Un provvedimento terapeutico o riabilitativo in tale età può però non portare ad una completa risoluzione, dato che la plasticità visiva termina attorno ai 7-8 anni di vita, epoca in cui tutte le abilità che caratterizzano l'apparato visivo hanno completato il proprio sviluppo.



COME SI SVOLGE LA VALUTAZIONE VISIVA NEL BAMBINO?

I piccoli pazienti che presentano una parziale o totale collaborazione vengono sottoposti ad una serie di test visivi, al fine di indagare lo sviluppo sensoriale (Visione Binoculare, Stereopsi o Senso della Profondità, Fusione delle Immagini) e lo sviluppo motorio (funzionalità dei Muscoli Oculari, predisposizione o tendenza allo Strabismo).

L'indagine viene completata con lo studio del difetto visivo presente (miopia, ipermetropia e astigmatismo) e con la prescrizione di lenti correttive nei casi in cui ve ne fosse la necessità.

Nei bambini con scarsa collaborazione vengono applicate delle manovre oggettive da cui si ricavano informazioni "indirette" sullo sviluppo visivo e che permettono la formulazione di una diagnosi e l'eventuale applicazione di un trattamento terapeutico-riabilitativo.

PREVENZIONE VISIVA IN ETÀ PEDIATRICA

L'accurata valutazione dell'apparato visivo in età pediatrica è mirata alla prevenzione, alla diagnosi precoce e al trattamento di due condizioni particolarmente diffuse nel bambino:

Lo strabismo

Comunemente definito "occhio storto", è una condizione in cui gli assi visivi, a causa di alterazioni muscolari o sensoriali, non risultano allineati. Tale deviazione può essere manifesta (il genitore vede un occhio costantemente storto), intermittente (il genitore nota che a tratti l'occhio è storto) o latente (lo strabismo si nota solo quando il bambino è stanco o debilitato e l'apparato visivo non riesce a controllarlo autonomamente).

Esiste inoltre una particolare condizione:

il microstrabismo

che prevede una severa riduzione visiva a carico di un occhio e in cui il disallineamento risulta essere impercettibile; raramente il genitore è in grado di notare un qualsiasi atteggiamento sospetto, dato che il bambino svolge tutte le sue normali attività utilizzando solo l'occhio non interessato.



L'ambliopia

Comunemente definita "occhio pigro", si instaura quando un difetto visivo non corretto precocemente o l'esistenza di una deviazione oculare impediscono il normale sviluppo della funzionalità di un occhio rispetto all'altro. In questi casi, anche indossando l'occhiale adeguato, il bambino avrà un occhio che vede meno.

Il trattamento dell'Ambliopia avviene tramite l'utilizzo costante dell'occhiale associato a tamponi occlusivi (bende) o filtri opachi che, applicati sull'occhio migliore, permettono di utilizzare maggiormente l'occhio deficitario ripristinandone la funzionalità.

Il successo di tale terapia è strettamente legato alla precocità della diagnosi e della consecutiva riabilitazione.



20122 Milano
via Pietro Mascagni, 20
tel. 02 76318174 r.a.
fax 02 76318506
e-mail: info@carones.com
www.carones.com

