



I difetti visivi più diffusi nei bambini

Conoscerli è importante

dott. **Giorgio Cusati**

Medico Chirurgo

Specialista in Oculistica

Primario U.O. di Oculistica

Casa di Cura GE.P.O.S.

Telese Terme (BN)



Gli **occhi** sono **importanti** per il benessere psicofisico dell'uomo anche dal punto di vista sociale. Sensibilizzare la popolazione sull'importanza del **controllo della vista** per contribuire alla **prevenzione** è fondamentale!

A chi rivolgersi

Una corretta **prevenzione** ci potrà aiutare a **correggere** eventuali difetti visivi difficili da risolvere in età adulta. Affidatevi al professionista più adatto per risolvere le vostre esigenze, ricordandovi che l'**oculista** è in grado di fare **diagnosi precoci** e trattare **patologie** e **disturbi oculari**, prescrivere occhiali da vista fino all'intervento chirurgico ed è il solo che può **diagnosticare e curare malattie** oculari. Al **medico oculista** si affianca l'**ortottista**,

che, su prescrizione dell'oculista, tratta i disturbi motori e sensoriali della vista, quali lo **strabismo**, con l'utilizzo di lenti prismatiche, bende occlusive o esercizi ortottici. Fondamentale la sinergia che si crea tra oculista e ortottista per riabilitare la corretta visione nei bimbi.

Su prescrizione dell'oculista l'**ottico** appronta gli occhiali, le lenti a contatto e gli ausili d'ipovisione. Solo alla presenza di miopia semplice o di presbiopia può misurare e correggere difetti visivi, ma, nel momento in cui abbia il sospetto di trovarsi di fronte ad un cliente con un'alterazione della capacità visiva, deve indirizzarlo dall'**oculista di fiducia**.

Le visite

Nei primi anni di vita il sistema visivo è in continuo sviluppo ed è, quindi, consi-

gliabile sottoporre i bambini a una visita oculistica **fin dalla nascita**.

La seconda visita deve essere fatta in età prescolare, **verso i 4 anni**, quando l'occhio ha raggiunto un discreto sviluppo e quando il difetto visivo più diffuso è l'ambliopia; **verso i sei anni**, prima dell'inizio della scuola e **tra i 10 e 12 anni**, quando può insorgere la miopia.

Dopo i 40 anni è consigliabile una visita oculistica **tutti gli anni**.

Se, invece, dovessero essere presenti se-

Per informazioni:

San Giorgio Medical Center

Tel. 081/5744436

www.oculisticacusati.it

gni di difficoltà visive, un controllo va fatto **qualunque sia l'età del bambino**.

I difetti più comuni

I difetti della vista più comuni sono la **miopia**, l'**ipermetropia** e l'**astigmatismo**.

È senz'altro utile per i genitori conoscere i difetti più diffusi fra i bambini, per poterli individuare e **curare in tempo**.

E' ormai consueta in tutti i Centri di Ostetricia e Ginecologia la visita ispettiva da parte del neonatologo ai **neonati**. Una particolare attenzione è dedicata ai piccoli considerati **ad alto rischio genetico** ed ai **bambini nati prematuri**. Tale visita ha lo scopo di controllare l'eventuale presenza di **malformazioni** congenite o d'**infezioni** conseguenti al parto.

Durante la visita dei **4 anni** la prima cosa che l'oculista controlla è il **movimento coordinato e sincrono** dei bulbi oculari. Una sua alterazione può essere il primo campanello d'allarme di una differente percezione della visione tra i due occhi e, quindi, potrebbe fare pensare ad uno **strabismo**. Spesso i genitori ritengono sia impensabile una visita oculistica in quanto a 4 anni il bambino non sa ancora leggere. Per il controllo della vista si fa **un gioco** molto apprezzato dai bambini. Una lettera come la "E", per esempio, viene data al bambino, che deve posizionarla nello stesso modo in cui il medico la posizio-

na **a distanza di due metri**. La lettera parte da una grandezza che ripropone le lettere dell'ottotipo, dalla più grande alla più piccola, in questo modo si possono verificare **il coordinamento dei bulbi** oculare ed i decimi. Ecco come i genitori devono pensare la visita del loro bambino, che ancora non sa leggere.

Lo strabismo

Lo strabismo si manifesta con un **allineamento anomalo** dei due occhi. Uno degli occhi (ma talora anche entrambi) è rivolto verso il naso (convergente) o verso la tempia (divergente), ma possono anche manifestarsi strabismi verticali (verso l'alto o il basso). Lo strabismo può essere una delle cause scatenanti di ambliopia.

Uno strabismo non costante può essere normale nei primi 4-6 mesi, se, invece, dopo i sei mesi gli occhi non sono allineati, è utile sottoporre il bambino ad **un esame specialistico**.

Per accertarsi della trasparenza dei mezzi diottrici è necessario il rilevamento del **"riflesso rosso del fondo oculare"**.

La fase più importante della visita oculistica è rappresentata dall'**esame del fondo oculare**, che permette di valutare lo stato di salute del nervo ottico, dei vasi retinici e della retina, con loro eventuali malformazioni. L'esame deve essere eseguito **con le**

pupille dilatate il più possibile (midriasi) con l'utilizzo dei colliri prima descritti. A questo punto il medico sarà in grado di valutare se il bambino dovrà portare o no gli **occhiali**. La capacità visiva si valuta utilizzando la tavola di lettura studiata per i bambini, i cosiddetti **"ottotipi"**.

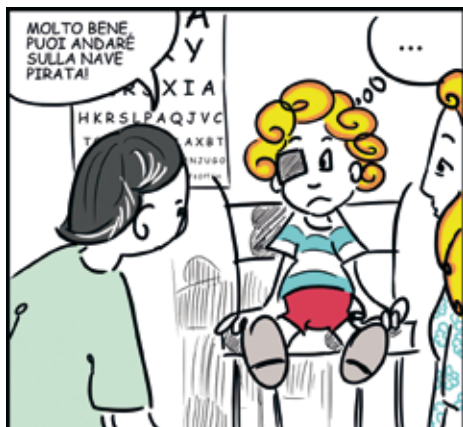
L'ambliopia

Il difetto visivo che a quest'età è maggiormente diffuso è l'**ambliopia**. Consiste nella diminuzione della capacità visiva di uno dei due occhi legata a diverse patologie.

L'ambliopia è una patologia che il bambino non è in grado di apprezzare, perché, essendo **congenita**, per lui l'occhio ambliope è normale. Una diagnosi corretta, effettuata **in età pediatrica prescolare**, ci consente di affrontare il problema e, nel più del 90% dei casi, di **risolverlo**, portando il visus dell'occhio ambliope, che qualche volta è chiamato **"pigro"**, a valori normali.

Le cause possibili sono:

- la presenza di uno **strabismo** più o meno manifesto;
- i **vizi di refrazione**, come l'anisometropia (differenza di refrazione da un occhio all'altro), che possono interferire con lo sviluppo normale della capacità visiva dell'occhio più debole;
- qualsiasi **patologia oculare**, che impedisca la messa a fuoco corretta.





La miopia

Nella visita dei 10-12 anni il difetto più diffuso è **la miopia**.

La miopia è un vizio rifrattivo in base al quale il **potere diottrico**, cioè l'insieme di lenti presenti nel nostro occhio, è **troppo forte** rispetto alla lunghezza del bulbo, al punto che le immagini risultano **sfuocate**.

Il miope vede bene gli oggetti vicini, ma le immagini lontane gli appaiono sfuocate. L'acutezza visiva, quindi, ad una certa distanza, subisce un calo.

I campanelli d'allarme che un genitore deve segnalare al medico **pediatra** sono quando il bambino non riuscirà a vedere bene ciò che **la maestra scrive sulla lavagna**, comincia improvvisamente **ad avvicinarsi troppo alla televisione, ai libri** o ancora **"strizza"** spesso gli occhi.

In genere aumenta con lo sviluppo e si stabilizza in età adulta. La correzione può essere fatta con **occhiali, lenti a contatto** e con intervento **laser**.

L'ipermetropia

L'ipermetropia è un altro disturbo visivo che può colpire anche il **bambino**.

Si parla d'ipermetropia quando i raggi luminosi provenienti da lontano si focalizzano **dopo la retina**. L'ipermetrope adulto **vede male gli oggetti distanti** e **maggiormente male quelli vicini**, a differenza dei bambini ipermetropi, che possono

vedere bene **sia da lontano che da vicino**.

Una lieve ipermetropia è fisiologica, serve a compensare l'allungamento del bulbo con la crescita, se i bambini non fossero leggermente ipermetropi, sarebbero tutti miopi da grandi. Quindi una lieve ipermetropia, fino a 0,75, non va corretta.

Il bambino ipermetrope avrà difficoltà non solo a **leggere**, ma anche ad **apprendere**.

I malesseri, che possono insorgere a seguito di un'ipermetropia, sono il **bruciore agli occhi**, accompagnato da **dolori e rossore**. Da non sottovalutare nemmeno il **mal di testa**, la **nausea** ed il **nervosismo**. Se individuata in tempo, è possibile **correggere** il disturbo per continuare ad avere una buona vista.

La capacità dell'occhio ipermetrope di compensare il suo difetto automaticamente causa spesso una **tardiva diagnosi**, che, soprattutto in età pediatrica, è spesso causa di **strabismo** e **ambliopia**.

L'astigmatismo

Un altro disturbo visivo, che può comparire nel bambino, è **l'astigmatismo**. L'astigmatismo è un difetto che comporta la **visione sfuocata** e, quindi, la difficoltà a vedere nitidi sia gli oggetti lontani sia quelli vicini.

L'astigmatismo è dovuto alla conformazione **"ovalizzata"** della cornea, che non consente una messa a fuoco precisa e puntuale sulla retina.

L'astigmatismo **frena l'apprendimento**, anche se, come nel caso dell'ipermetropia, la visione si presenta buona.

Bisogna distinguere due tipi di astigmatismo: quello a bassa entità (il bambino non avrà problemi di percezione fino ad un determinato valore che riguarda le diottrie) e quello ad alta entità (sicuramente più importante, può causare il **classico mal di testa**, ma anche affaticamento e bruciore agli occhi).

Ricordate: prevenire ... è meglio che curare!

