

Sessione 6 - 20 Aprile, inizio ore 16,30

6. Casi Clinici complessi

Moderatore: R. Frosini

6.a Paralisi bilaterale del III n.c. post traumatica

G. Falcicchio, M.Spera, R.Nobili, C. De Conciliis, A.C. Piantanida. (Centro Oculistico Lariano, Cernobbio - CO)

Abbiamo esaminato una paziente di 27 anni affetta da paralisi bilaterale del terzo nervo cranico post-traumatica. La paziente era già stata precedentemente sottoposta, in altra sede, a terapia con iniezioni di Tossina Botulinica e due interventi di chirurgia muscolare per strabismo. È giunta alla nostra osservazione riferendo diplopia inciclotorsionale bilaterale associata a exotropia residua e posizione anomala del capo, non presenti prima della chirurgia. Verrà descritto il percorso terapeutico sia ortottico sia chirurgico con particolare riguardo all'utilizzo di prismi in posizione torsionale prima della chirurgia e alla tecnica chirurgica secondo Conrad e De Decker nella diplopia ciclotorsionale maggiore di 15 gradi.

6.b Plagiocefalia occipitale

L. Ambrosio (Università Federico II, Napoli)

Si descrive un caso di plagiocefalia posturale occipitale sinistra in una bambina di 5 anni che si manifesta con una Sindrome di Brown destra, esotropia alternante prevalente sinistra, ipertropia S/D, torcicollo. Approccio chirurgico in due tempi.

6.c Pseudostrabismo in corso di ROP

L. Ambrosio (Università Federico II, Napoli)

Si descrive un caso di pseudostrabismo secondario ad ectopia maculare per retinopatia del prematuro. La paziente, nata prematura, presenta al test di Hirschberg una exotropia destra, alla prova dello schermo con prismi un'esotropia variabile dell'occhio destro con una lieve deviazione verticale (S/D). Studio morfologico e strumentale della retina e successiva terapia chirurgica dello strabismo.

6.d Un raro caso di esotropia sensoriale da agenesia del nervo ottico

A. Brombin (Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena)

Si presenta un raro caso di aplasia unilaterale del nervo ottico destro associata a microftalmo ed esotropia sensoriale secondaria in una bambina altrimenti sana. La piccola paziente, nata a termine da parto eutocico, all'epoca della diagnosi aveva 42 giorni di vita e l'unico segno che l'ha portata all'osservazione dell'oftalmologo è stato il microftalmo dell'occhio affetto, pure in assenza di colobomi cataratta e/o sclerocornea. L'oftalmoscopia ha mostrato una retina displastica con totale assenza di vasi retinici, disco e nervo ottico. Nelle settimane successive a carico dell'occhio affetto è comparsa una esotropia sensoriale secondaria ad angolo variabile.