

**Sessione 7 - 21 Aprile, inizio ore 8,30**

## **7. Corretta gestione del paziente strabico**

*Presidente: P. Perissutti, Moderatore: P.E. Bianchi*

### **7.a Importanza della prevenzione e terapia nell'ambliopia**

**E. Gilardi** (Pavia)

1. a chi compete la prevenzione oggi ?
2. età per la valutazione visiva
3. sviluppo visivo
4. importanza della visione per vicino
5. scelta del trattamento
6. nuove frontiere ?

### **7.b Influenza della correzione ottica sull'evoluzione dello strabismo**

**C. Chiesi** (Modena)

Una accurata valutazione della refrazione è un passo fondamentale da cui parte tutta la corretta gestione del paziente strabico. Vengono analizzate le possibili tecniche semeiologiche per ottenere la miglior definizione dello stato refrattivo del paziente: dall'autorefrattometria computerizzata, alla più tradizionale schiascopia sfero-cilindrica, soffermandosi sulla più opportuna scelta farmacologica per il conseguimento di una attendibile cicloplegia. Ci si sofferma quindi sui vantaggi e gli svantaggi nell'uso di Atropina piuttosto che di Ciclopentolato, di Omatropina piuttosto che di Tropicamide. Viene poi valutata l'evoluzione temporale della refrazione sia nei soggetti strabici che non, traendo da essa ovvie conclusioni sull'importanza di una razionale correzione del vizio refrattivo.

### **7.c Importanza della misurazione dell'angolo di deviazione**

**M.T. Rebecchi** (Istituto di Oftalmologia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma)

Eseguire in modo attento e accurato la misura dell'angolo di deviazione è fondamentale per pianificare l'entità di un intervento chirurgico o impostare e, successivamente, verificare l'efficacia di un trattamento. Numerose sono le tecniche proposte in letteratura per la determinazione e lo studio di quello che è il sintomo più appariscente dello strabismo. Tra tutte, il cover test con i prismi e lo studio dei riflessi corneali (Krimsky, Hirschberg) sono sicuramente le più note e le più utilizzate nella pratica comune. E' certo che la prima è utilizzata nei pazienti collaboranti con visus sufficiente in entrambi gli occhi, la seconda, in pazienti non collaboranti o con difficoltà di fissazione. Queste metodiche di usuale esecuzione possono diventare la base per utili strategie di valutazione e approfondimento quando la situazione lo richiede, come in fase pre-operatoria; ricordando che i nostri pazienti presentano, spesso, situazioni molto diverse tra loro e a volte discrepanti da un visita all'altra. Un'utile metodica di approfondimento è la valutazione dell'angolo nelle varie posizioni di sguardo. La misura della deviazione mediante cover test con i prismi va eseguita in posizione primaria, nelle quattro posizioni secondarie e nelle quattro posizioni terziarie. Tale misura fornisce un quadro completo delle alterazioni delle funzioni dei muscoli: determinante in presenza di strabismi paretici, di grande utilità nell'approfondimento di strabismi concomitanti con sindromi alfabetiche o in pazienti già trattati chirurgicamente affetti da strabismi orizzontali e verticali. La grande maggioranza delle deviazioni presenta un angolo variabile, è bene valutare sia la massima sia la minima deviazione angolare, soprattutto in previsione di chirurgia. In merito, numerose sono le tecniche proposte in letteratura. La differenza del valore ottenuto con il test di Hirschberg e il valore ottenuto con il test dello schermo con i prismi definisce, rapidamente, la variabilità dello strabismo. Per una corretta determinazione dell'angolo di deviazione negli strabismi divergenti è bene adottare alcuni accorgimenti:

- ✓ Misurazione della deviazione mediante il test dello schermo associato ai prismi dopo il test dell'occlusione della durata di almeno un ora, ma prima che il paziente rimanga con entrambi gli occhi aperti.
- ✓ Prova con i prismi per la ricerca dell'angolo massimo di deviazione.
- ✓ Misura con il cover test con i prismi per vicino con l'aggiunta della sferica +3 in entrambi gli occhi sulla correzione per eliminare eventuali stimoli accomodativi.

Una indagine utile, nella determinazione di un corretto piano chirurgico, soprattutto, nelle esotropie da aggiungere alla misura della deviazione utilizzando il cover test con i prismi, è lo studio dei movimenti fusionali anomali: sequela sensorio-motoria evidenziabile clinicamente mediante i prismi. Se con i prismi si corregge l'angolo di una esotropia, si può spesso ottenere un certo aumento dell'angolo di convergenza che può compensare il prisma stesso. L'intervento operatorio sposta la posizione dell'immagine sulla retina dell'occhio deviato come accade con un prisma correttore. Se si sono sviluppati movimenti fusionali anomali, ci si può aspettare un risultato chirurgico inferiore al previsto.

#### **7.d Importanza della valutazione della motilità oculare**

**M. Mottes** (*Università di Bologna San Orsola Malpighi*)

L'esame della motilità oculare rappresenta un momento fondamentale nella corretta gestione del paziente strabico.

L'esame della motilità comprende lo studio delle duzioni (movimenti monoculari), delle versioni (movimenti binoculari) ed alcuni esami complementari, quali il coordimetro, il campo di fusione, head-tilt test, test della duzione forzata, che portano ulteriori elementi diagnostici.

Permette di studiare la natura della deviazione (strabismo concomitante, paretico, restrittivo), evidenziare le iper-ipofunzioni muscolari, definire l'entità di tali anomalie.