



FIUMEDICA – STRUTTURA SANITARIA PRIVATA

Aut. Sanitaria ASS5 N.24710/P del 22/03/2017
Direttore Sanitario: Dott. Roberto Vergari Borzetti

Fiume Veneto, Piazza P. Bagellardo 3

Tel: 0434 – 457752

Email: info@fiumepolosanitario.it
www.fiumepolosanitario.it

LA VISITA ORTOTTICA – Come, quando, perchè

Ortottica: dal greco *orto*, dritto, regolare e *optichè*, l'atto della visione.

Questo ramo dell'*oftalmologia* misura, valuta e cura le alterazioni dei muscoli oculari e dei nervi che li comandano, i disturbi della visione combinata di entrambi gli occhi e i disturbi sensoriali che colpiscono l'apparato visivo.

L'**Ortottista Assistente di Oftalmologia** è il professionista sanitario che se ne occupa, in stretta collaborazione con il medico Oculista.

La *visita ortottica* individua, al fine di trattare e riabilitare:

- le anomalie della visione binoculare (il funzionamento coordinato degli occhi);
- lo strabismo ("occhio storto");
- le paralisi oculari;
- le posizioni anomale del capo;
- l'ambliopia ("occhio pigro");
- l'anisometropia (differenza del difetto visivo tra i due occhi);
- le anomalie sensoriali;
- la diplopia (visione sdoppiata);
- le abilità visive nei disturbi dell'apprendimento, nella pratica sportiva, nell'attività lavorativa.

L'*ortottista* collabora inoltre con altri professionisti sanitari dell'area riabilitativa, nel trattamento dei disturbi visivi associati ai disturbi specifici di apprendimento (come la dislessia), a disordini posturali e motori.

La valutazione ortottica è consigliata, in modo particolare, ai piccoli pazienti in età pediatrica; età nella quale si sviluppano e strutturano funzioni di coordinazione visiva, visuo-attentiva e visuo-percettiva, fondamentali per l'armonico sviluppo dell'individuo e delle abilità di apprendimento.

LA VISITA ORTOTTICA

La *visita ortottica* ha una durata di circa 30 minuti.

È svolta in ambito ambulatoriale, mediante test e strumentazione specifici e adeguati all'età del paziente.

Quando rivolta ai piccoli pazienti, la visita si compone di test proposti con caratteristiche di gioco per ottenere la massima collaborazione e attenzione. Associata alla valutazione oculistica, la *visita ortottica* si completa con la proposta di strategia per la risoluzione di eventuali problemi riscontrati; il loro trattamento può andare dalla prescrizione di un mezzo correttivo specifico per il problema, alla necessità di intraprendere un percorso di rieducazione visiva.

LA TERAPIA ORTOTTICA

La *terapia ortottica* è un trattamento riabilitativo che rieduca le abilità visive (muscoli oculari e funzioni cerebrali) e le funzioni visive legate ad altre abilità fisiche e cognitive (come attenzione, lettura, scrittura, coordinazione corporea).

Si svolge secondo un percorso personalizzato, attraverso degli esercizi da eseguire in ambulatorio e al proprio domicilio.

Può essere indicata in casi come:

- Strabismo
- Diplopia (visione doppia)
- Ambliopia (occhio pigro)
- Cefalea di origine visiva
- Alterazione della coordinazione visiva
- Disturbi della messa a fuoco
- Disturbi dell'apprendimento scolastico
- Disordini posturali
- Allenamento delle abilità associate alla visione in atleti e sportivi

LO SCREENING VISIVO ANTIAMBLIOPICO

Gli *screening* sono degli esami condotti per individuare una malattia o i suoi precursori (quelle anomalie da cui la malattia si sviluppa) prima che questa si manifesti, per poterla prevenire o trattare con maggiori possibilità di successo.

L'attività di *screening visivo antiambliopico* è in particolar modo mirata alla prevenzione dell'**ambliopia** ("occhio pigro"), una patologia visiva tipica dell'infanzia, che si verifica quando la visione è inferiore alla norma in uno o (più raramente) in entrambi gli occhi, nonostante gli occhiali. Questo significa che l'occhio ambliope vede "meno" o "molto meno" rispetto alla norma.

L'*ambliopia* si può instaurare solo durante l'infanzia, per varie cause. L'età più sensibile coincide coi primi 2 o 3 anni di vita, e tale sensibilità scema gradualmente sino ai 7 anni d'età; forme ambliopiche più lievi possono inoltre verificarsi anche dopo, fino ai 10-12 anni.

Se non è diagnosticata in tempo e trattata entro un'età utile, l'*ambliopia* rimane spesso incorreggibile per tutto il resto della vita, causando un deficit visivo che si riversa su vari aspetti della vita quotidiana: dallo sviluppo fisico-cognitivo, all'apprendimento, al tempo libero.

La diagnosi precoce dell'*ambliopia* può avvenire attraverso un programma di *screening visivo antiambliopico*, che può evidenziare quelle condizioni anomale della visione meritevoli di un secondo approfondimento in una visita specialistica (ortottica e/o oculistica).

Lo *screening visivo antiambliopico* è rivolto ai piccoli pazienti in età pediatrica; dura circa 15 minuti e consiste in una serie di test nei quali il bambino deve interagire rispondendo alle domande proposte dalla dottoressa. La valutazione non prevede esami invasivi, né fastidiosi o dolorosi né l'impiego di farmaci; nei test proposti è necessario guardare immagini e luci e rispondere ad alcune domande poste in forma di gioco.

QUANDO RICHIEDERE UNA VALUTAZIONE ORTOTTICA

Lo *screening visivo antiambliopico* è consigliato a tutti i pazienti in età pediatrica, anche in assenza di sospetti.

La *visita ortottica* è consigliata quando:

- **In età pediatrica**

Se in famiglia ci sono parenti con problemi visivi (specialmente strabismo e ambliopia), se il bimbo è nato pretermine / con parto medicalizzato, se ha sofferto di patologie importanti.

Se il bambino mostra segni come:

- Lacrimazione abbondante
- Ipersensibilità alla luce
- Occhi arrossati
- Secrezioni
- Asimmetrie tra i due occhi e palpebre
- Occhi troppo grandi o piccoli
- Diversità nel colore e forma di iride e pupille
- Una palpebra calata o stretta
- Riflesso biancastro della pupilla
- Mancanza dell'effetto "occhi rossi" nelle fotografie
- Sguardo assente
- Fatica a seguire gli oggetti in movimento
- Fatica ad afferrare oggetti
- Stropiccia gli occhi
- Strizza gli occhi
- Occhio storto, sempre o a volte
- Movimenti oculari incontrollati
- "Tremori" palpebrali
- Si chiude un occhio con la mano
- Testa ruotata
- Testa inclinata
- Cattivo orientamento
- Goffagine
- Perdita di equilibrio
- Cadute frequenti
- Cattiva coordinazione occhio-mano
- Cattivo orientamento spaziale
- Difficoltà ad evitare ostacoli
- Alterazioni nella camminata
- Scarso rendimento negli sport
- Difficoltà a riconoscere/distinguere i colori
- Scarso rendimento scolastico
- Svogliezza
- Iperattività
- Timidezza
- Distanza ravvicinata al televisore
- Distanza ravvicinata nella letto-scrittura
- Posizioni non composte nella letto-scrittura
- Cattiva grafia
- Grafia alterata, storta
- Lettura lenta o difficoltosa
- Perde o salta il rigo
- Errori grammaticali, inversione lettere e numeri
- Sospetto o diagnosi DSA (dislessia,..)
- Alterazioni posturali (es. scoliosi, piede piatto,..)

Se il bambino lamenta:

- Visione ridotta per lontano e/o vicino
- Visione annebbiata
- Visione confusa
- Visione scolorita
- Visione doppia per lontano e/o vicino
- Cefalea
- Dolenzia alla fronte
- Dolenzia agli occhi
- Dolore cervicale
- Bruciore oculare
- Stanchezza dopo i compiti

-Lettere che si muovono, ballano, si sdoppiano

- **In età adulta**

Quando si nota:

- Visione confusa
- Visione doppia per lontano e/o vicino
- Difficoltà nel cambiare la messa a fuoco
- Difficoltà di mantenere la fissazione
- Cefalea
- Dolenzia alla fronte
- Dolenzia agli occhi
- Dolore cervicale
- Bruciore oculare
- Occhi pesanti
- Occhi affaticati
- Stanchezza visiva dopo il lavoro al pc/ lettura
- Lettere che si muovono, ballano, si sdoppiano
- Fatica a seguire gli oggetti in movimento
- Occhi arrossati
- Asimmetrie tra i due occhi e palpebre
- Una palpebra calata o stretta
- Occhio storto, sempre o a volte
- Movimenti oculari incontrollati
- "Tremori" palpebrali
- Testa ruotata
- Testa inclinata
- Cattivo orientamento
- Goffagine
- Perdita di equilibrio
- Cadute frequenti
- Cattiva coordinazione occhio-mano
- Cattivo orientamento spaziale
- Difficoltà ad evitare ostacoli
- Alterazioni nella camminata
- Scarso rendimento negli sport
- Cattiva grafia
- Difficoltà a riconoscere/distinguere i colori
- Distanza ravvicinata nella letto-scrittura
- Posizioni non composte nella letto-scrittura
- Grafia alterata, storta
- Lettura lenta o difficoltosa
- Perde o salta il rigo
- Errori grammaticali, inversione lettere e numeri
- Difficoltà di attenzione e concentrazione
- Alterazioni posturali (es. scoliosi, piede piatto,..)

È consigliabile, inoltre, in tutti quei casi in cui è necessario valutare la resistenza e performance delle abilità visive nei lavori che richiedono un impegno sostenuto della visione (molte ore al computer, videoterministi, ecc) e nell'attività sportiva.