I difetti visivi più diffusi nei bambini

di **Giorgio Cusati**

Gli occhi sono l'organo sensoriale più importante per il benessere psicofisico dell'Uomo, anche dal punto di vista sociale. Sensibilizzare la popolazione, in tutte le sue fasce d'età, sull'importanza del controllo della vista e delle maggiori e più comuni patologie per contribuire alla prevenzione delle malattie della vista, è fondamentale! Un'importante e corretta prevenzione ci potrà aiutare a correggere eventuali difetti visivi difficili da risolvere in età adulta e la loro conoscenza, insieme con una loro precoce individuazione, rappresentano le armi migliori per poterle combattere. 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.

Nei primi anni di vita il sistema visivo è in continuo sviluppo ed è quindi consigliabile 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 segni di difficoltà visive, un controllo va fatto qualunque sia l'età del bambino.

I difetti della vista più comuni sono: **miopia**, **ipermetropia** e **astigmatismo**.

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

È 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 e 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 di età, 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 a 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 posiziona 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 oculari e i decimi! Ecco come i genitori devono pensare la visita del loro bambino che ancora non sa leggere.

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 a 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 di colliri. 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.
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, dallo strabismo alla cataratta congenita, a molto più frequentemente un difetto della vista non corretto.
L'ambliopia è una patologia che il bambino non è in grado di apprezzare perché essendo congenita, per lui l'occhio ambliope è normale, non apprezza differenza rispetto alla condizione che lui ha imparato a conoscere. 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'anisometropìa (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.
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. Il bambino non riuscirà a vedere bene ciò che la maestra scrive sulla lavagna.
L'acutezza visiva quindi a una certa distanza, subisce un calo.
I campanelli d'allarme che un genitore deve segnalare al medico pediatrico sono quando il bambino non riesce a vedere bene ciò che la maestra scrive sulla lavagna, comincia improvvisamente ad avvicinarsi troppo alla televisione e 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** 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 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 sempre dell'organo visivo. Da non sottovalutare nemmeno il mal di testa, la nausea e 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.
Un altro disturbo visivo che può comparire nel bambino è l'**astigmatismo**.
L'astigmatismo è un difetto che comporta la visione sfuocata e quindi ha 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. Questo difetto 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 e quello ad alta entità. Nel primo caso, chi soffre di questo disturbo, non avrà problemi di percezione e fino a un determinato valore che riguarda le diottrie, sono considerati fisiologici.
Nel secondo caso, invece, considerato sicuramente più importante, ci saranno anche altre situazioni a subentrare come il classico mal di testa, ma anche la fatica del punto di vista oculare e bruciore agli occhi.
Prevenire… è meglio che curare!