via dei Mille 35
00185 Roma
tel. 064464514
fax 064468403
sedesoi@soiweb.com
www.soiweb.com

SOI Società Oftalmologica Italiana
Associazione Medici Oculisti Italiani
ENTE MORALE
dal 1879 a difesa della vista

GAMMA MEDICA
MICROCHIRURGIA OCULARE
CHIRURGIA PLASTICA, RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA
Direttore scientifico Prof. Federico Garzione
Via Poma, 2 00192 Roma
Tel 06-3728555 06-3741454
www.gammamedica.it

SCHEDA INFORMATIVA
TRATTAMENTO DELLO STRABISMO
APPROVATA DALLA SOI - SOCIETA' OFTALMOLOGICA ITALIANA NELL'ANNO 2000

Alla attenzione del genitore (o tutore).
La deviazione degli occhi (strabismo) non è una banale anomalia estetica, ma nella grande maggioranza dei casi testimonia un disordine più o meno grave della vista.

Dal 2 al 3% dei bambini presentano uno strabismo, che può essere congenito oppure apparire durante l'infanzia.

Qualunque sia l'età della comparsa di una deviazione oculare nel bambino, un esame oculistico deve essere effettuato in breve tempo.

In due casi su tre allo strabismo si accompagna un calo dell'acutezza visiva dell'occhio deviato (ambliopia) che a volte è molto serio. Diventa irrecuperabile se il trattamento medico arriva troppo tardi; al contrario un trattamento precoce, spesso l'occlusione dell'occhio buono, può prevenire la sua comparsa o correggerlo almeno parzialmente.

E' indispensabile che l'oculista e l'ortottista se ne incarichino precocemente e per un lungo periodo. La collaborazione stretta dei genitori è fondamentale per far accettare al bambino i trattamenti prescritti, soprattutto per l'applicazione permanente della correzione ottica, dell'occlusione o degli occhiali per la rieducazione visiva.

Un intervento chirurgico può essere necessario a seconda del tipo di strabismo. Anche dopo un trattamento medico-chirurgico perfettamente eseguito, dei controlli alla vista sono indispensabili fino all'età adulta poiché la recidiva e la persistenza dei disturbi visivi dello strabismo sono possibili.

Chirurgia dello strabismo

La chirurgia dello strabismo rappresenta essenzialmente una tappa nel percorso che mira al recupero della funzione visiva unitamente alla scomparsa o alla riduzione di una deviazione che persiste nonostante trattamenti medici assidui. E' una chirurgia che si pratica in anestesia generale, con un tipo di ricovero adatto al suo bambino. L'intervento consiste nell'agire sui muscoli dell'occhio, in modo da metter gli occhi il più possibile in asse.

Possono essere necessarie diverse operazioni per arrivare a un risultato funzionale ed estetico soddisfacente. La chirurgia si indirizza a uno o più muscoli di un occhio o dei due occhi in funzione dei lati dell'esame clinico pre-operatorio e delle constatazioni emerse durante l'operazione. Ecco perché, durante l'intervento, l'oculista può essere portato a modificare il protocollo chirurgico, soprattutto quando interviene su un occhio già operato.

Evoluzione postoperatoria abituale

Nei giorni che seguono l'intervento gli occhi sono rossi. Possono presentarsi un disturbo visivo passeggero, lacrimazione, bruciore, prurito e a volte mal di testa. Tutti questi segni spariscono solitamente con un trattamento locale (gocce o pomata). La cicatrizzazione completa della congiuntiva richiede più giorni.

Quali sono le complicazioni

Le complicazioni della chirurgia dello strabismo sono rare. E' possibile la comparsa in alcune persone operate di una diplopia (visione doppia) in modo passeggero. Spesso questo disturbo scompare spontaneamente ma può a volte rendere necessario un trattamento complementare, anche chirurgico.

La rottura di un muscolo anormale o la perforazione della parete dell'occhio molto sottile sono le complicazioni eccezionali e imprevedibili legate alle condizioni anatomiche anormali che possono rendere necessario un trattamento chirurgico complementare.La perdita funzionale dell'occhio è rarissima a causa di infezioni o infiammazioni, emorragie o occlusioni vascolari.

A titolo eccezionale e in modo imprevedibile, e soltanto nei pazienti geneticamente predisposti, un'anestesia generale può indurre un'iperemia maligna, che necessita una rianimazione e un trattamento specifico.

Caso particolare dell'adulto

Uno strabismo nell'adulto è spesso uno strabismo infantile trascurato o una recidiva tardiva favorita da cause diverse quali : abbandoni della correzione ottica, comparsa della presbiopia, particolari condizioni di affaticamento visivo.

Uno strabismo nell'adulto può anche tradurre una paralisi acquisita dei muscoli oculari. In certe situazioni l'uso della tossina botulinica può avere un interesse che le sarà esposto dal suo oculista.

L'intervento chirurgico può essere necessario per corregger la deviazione oculare. Obbedisce alle stesse regole applicate al bambino. Tuttavia si devono sottolineare alcune particolarità:

- In alcuni casi si può applicare l'operazione in anestesia locale.
- La presenza di diplopia è più frequente rispetto al bambino e può rendere necessario un trattamento complementare se persiste

Risultati dell'intervento

Nessun chirurgo oftalmico può garantire una riuscita totale dell'operazione. Un riallineamento corretto dei due occhi viene ottenuto nella maggioranza dei casi dopo uno o più interventi.
Tuttavia la posizione degli occhi si modifica nei mesi o negli anni seguenti, soprattutto nel bambino. Per questo sono necessari dei controlli regolari anche dopo molti anni dall'interventi chirurgico.

Il ripristino di una vista binoculare normale è possibile solo quando questa vista binocolare era già preesistente. Anche in questo caso non si può affermare prima dell'intervento che questo risultato sarà ottenuto.

Nella maggioranza dei casi, l'intervento chirurgico nello strabismo non elimina la applicazione ulteriore di occhiali correttivi al fine di assicurare la miglior vista possibile.

Il suo oculista è disposto a rispondere a ulteriori sue domande.

La legge obbliga il medico a fornire una prova di aver informato il paziente.
Quindi Le chiediamo di firmare questo documento (formato di n. 2 pagine) in duplice copia, di cui una viene conservata dal suo medico.

Io sottoscritto……

riconosco che la natura dell'esame o dell'intervento, compresi i rischi, mi sono stati spiegati in termini che ho capito, e che il medico ha risposto in modo soddisfacente a tutte le domande
che gli ho posto.

Ho disposto di una proroga sufficiente per riflettere e …….

DO IL MIO CONSENSO (data e firma)

……

NON DO IL MIO CONSENSO per la realizzazione dell'atto che mi è stato proposto (data e firma)

……

In caso di paziente minore/interdetto/incapace, la presente informazione è stata fornita

al Sig./Sig.ra……

nella sua qualità di……..
(legale rappresentante), il/la quale ha rilasciato il relativo consenso/dissenso.

Il responsabile del trattamento medico-chirurgico Dott…….