

MYOPIA MOMENT

COSA MISURARE

Questo Myopia Moment offre una breve panoramica delle misurazioni da includere in un esame visivo completo di un bambino con miopia o a rischio di sviluppare la miopia. Si prega di fare riferimento alla bibliografia per maggiori dettagli.

STORIA DEL PAZIENTE

UN'ANAMNESI DETTAGLIATA DEL PAZIENTE DOVREBBE INCLUDERE QUANTO SEGUE:

- Storia familiare di errore di rifrazione (genitori e fratelli).
- Tempo trascorso utilizzando dispositivi digitali.
- Data di insorgenza della miopia, se presente.
- Qualsiasi precedente trattamento per la miopia.

PROCEDURA STANDARD

VALUTAZIONE DELLA VISIONE PER LONTANO E PER VICINO, IN CONDIZIONI NATURALI (ABITUALE) E CON MIGLIOR CORREZIONE.

- Utilizzare una tabella di ottotipi adatta all'età.
- Registrare i risultati per il monitoraggio e il follow-up.

CONTROLLO DELLA SALUTE OCULARE:

- Interno
- Esterno
- Pressione intraoculare

REFRAZIONE
(soggettiva e/o obiettiva)

- I bambini a rischio di sviluppare la miopia possono essere identificati confrontando il loro stato refrattivo con la refrazione prevista per la loro età.

ACCOMODAZIONE E VISIONE BINOCULARE

- Anche prima che si sviluppi la miopia, i bambini possono mostrare disturbi della visione binoculare.
- Fare attenzione alla ridotta risposta accomodativa, all'aumento del lag accomodativo e al rapporto AC/A più elevato.

MISURE STRUMENTALI PER LA MIOPIA

REFRAZIONE CICLOPLEGICA COMPRESSE GOCCE (BEST PRACTICE)

PERCHÉ?

Per una maggiore precisione nella valutazione dei bambini piccoli che potrebbero non essere in grado di verbalizzare i loro problemi di vista.

COME?

2 gocce di tropicamide all'1% o ciclopentolato a distanza di 5 minuti l'una dall'altra. Refrazione da 30 a 45 minuti dopo la prima goccia.

METODO ALTERNATIVO

Retinoscopia con accomodazione ben controllata.

CONTROLLO DEL FONDO

PERCHÉ?

Per documentare se ci sono caratteristiche precoci di patologie correlate alla miopia.

COME?

Esaminare a fondo la retina centrale e periferica in midriasi e, ove possibile, registrare le osservazioni utilizzando OCT e/o la fotografia del fondo oculare.

MISURA DELLA LUNGHEZZA ASSIALE (AL)

PERCHÉ?

Per valutare il rischio di sviluppare la miopia e per monitorare la progressione.

COME?

- Utilizzare preferibilmente un biometro ottico senza contatto.
- Scenario di rischio: AL è >25 mm con una crescita da 0,2 a 0,3 mm/anno.

VALUTAZIONE DEL FILM LACRIMALE

PERCHÉ?

Per guidare il processo decisionale clinico sugli interventi ottici, in particolare sulle lenti a contatto, in modo che possano essere indossate comodamente e in modo conforme.

COME?

Fare domande di indagine e utilizzare una biomicroscopia con lampada a fessura per esaminare il segmento anteriore dell'occhio.



Preparato dal World Council of Optometry Myopia Management Resource Committee 2021. L'iniziativa Standard di cura per la gestione della miopia del World Council of Optometry è supportata da una sovvenzione di CooperVision.

Thank you to Italy's Optical and Optometry Graduates Association for providing this translation. If your organization would like to volunteer a translation of any resources on myopia.worldcouncilofoptometry.info please contact enquiries@WorldOptometry.org.

• Faghghi H et al. Optical coherence tomographic findings in highly myopic eyes. *J Ophthalmic Vis Res.* 2010;5:110-121.
• Flitcroft DI et al. IMI - Defining and Classifying Myopia: A Proposed Set of Standards for Clinical and Epidemiologic Studies. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2019; 60(3): M20-M30.
• Gifford KL et al. IMI - Clinical Management Guidelines Report. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2019;60(3):M184-M203.
• Lam C. Diagnostic drugs. In: Rosenfield ML, Logan NS, eds. *Optometry: Science, Techniques and Clinical Management.* Edinburgh: Butterworth-Heinemann; 2009:105-120.
• Morgan et al. Estimation of ocular axial length from conventional optometric measures. *CLAE* 43 (2020).