

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.