



CENTRO DI IPOVISIONE POLICLINICO CATANIA

Nostra Esperienza
Roberta Amato



14-16 Aprile 2016 Campofelice di Roccella
SIMPOSIO SOSI-SMO



REGIONE SICILIANA
AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA
"POLICLINICO - VITTORIO EMANUELE"
P.O. "Gaspere Rodolico"
Via Santa Sofia, 78 - 95123 CATANIA

Unità Operativa: OCULISTICA
Direttore: *Prof. Teresio Avitabile*



AMBULATORI CLINICA OCULISTICA

Direttore Prof. Teresio Avitabile

Ambulatorio
retina

Ambulatorio
Macula

Ambulatorio
glaucoma

**AMBULATORIO
ipovisione**

Ambulatorio
pediatrico

Ambulatorio
Cornea

Territorio

- 
- Riabilitazione dell'adulto



CHE COS'E' L'IPOVISIONE

Qualsiasi insufficienza visiva
cronica non correggibile che
limita le attività giornaliere




OBIETTIVI:

- restituirlo al mondo del lavoro come individuo in grado di svolgere la propria attività (soprattutto se si tratta di pz dai 19-66 anni)
- o se ci troviamo di fronte a pz in età presenile o senile (>66 anni) la riabilitazione deve essere rivolta essenzialmente al tempo libero.



OBIETTIVI:

- Il progetto riabilitativo è finalizzato ad insegnare al pz come usare al meglio il suo residuo visivo ed a come utilizzare gli ausili prescritti.
- Sia che si abbia una ipovisione centrale che impedisce una visione del dettaglio,
- sia che ci si trovi in presenza di una ipovisione periferica che ostacola l'orientamento e la mobilità.

- 
- L'esame del pz ipovedente è un processo strutturato e sequenziale che parte dall'indagine delle necessità del pz ipovedente e delle sue esigenze visive
 - NON ESISTE UN METODO APPLICABILE A TUTTI!!!!!!

PROCEDURA D'ESAME DEL PAZIENTE IPOVEDENTE

- ANAMNESI: GENERALE, OCULARE
- ESAMI diagnostici effettuati
- EVENTUALI AUSILI GIA' UTILIZZATI
- Determinare le esigenze visive del paziente



Anamnesi ed
approccio al
paziente
ipovedente

ESAME SOGGETTO IPOVEDENTE

Mobilità

- ➡ Si muove da solo oppure è accompagnato?
- ➡ Riconosce facilmente gli ostacoli?

Postura

- ➡ Come tiene la testa? E' inclinata in avanti per evitare l'abbagliamento?
- ➡ Guarda in direzione dell'interlocutore durante la conversazione?

Modo di fissare

- ➡ La fissazione è centrale od eccentrica?
- ➡ E' presente nistagmo?

ESAME SOGGETTO IPOVEDENTE

Fattori psicologici

- ➔ Il soggetto è indipendente nel prendere le decisioni oppure dipende da terzi?
- ➔ Quale è l'atteggiamento generale: aggressivo, depresso, rassegnato, speranzoso?

Durata

- ➔ Da quanto tempo il soggetto è ipovedente? Se da molto tempo, questo è un fattore favorevole per affrontare il caso con possibilità di successo

Stabilità

- ➔ Vi sono stati dei cambiamenti recenti nella visione? Una situazione stabile è preferibile.

Eziologia

- ➔ Il soggetto, quale pensa sia la causa della sua ipovisione?

ESAME SOGGETTO IPOVEDENTE

Occupazione (livello culturale)

- ➡ Prima di diventare ipovedente
- ➡ Attuale
- ➡ Desideri

ESAME SOGGETTO IPOVEDENTE

Ausili in uso attualmente

- ➔ Data dell'ultima refrazione. Tipo di ausilio e scopi per cui è stato prescritto.
- ➔ E' soddisfatto del risultato oppure no? Quali sono le eventuali difficoltà incontrate?

Motivazioni

- ➔ Per quale scopo principale il soggetto richiede un ausilio? Si tratta di una richiesta sensata oppure no?

ESAME SOGGETTO IPOVEDENTE

E' importante conoscere le esigenze visive del paziente ipovedente

- ➡ Lettura
- ➡ Scrittura
- ➡ Lavori manuali fini
- ➡ Attività domestiche
- ➡ Svago e hobby

Visione per lontano:

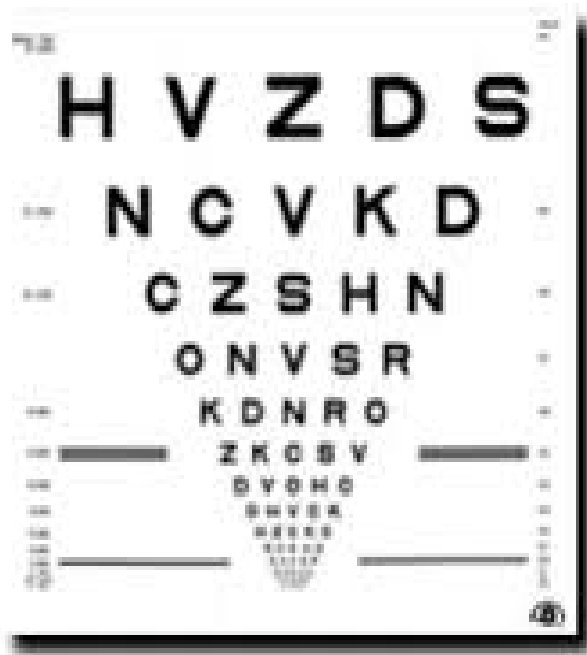
- ➡ teatro-cinema, televisione - ambiente
- ➡ Orientamento e mobilità

SEQUENZE DI ESAMI PER LA VALUTAZIONE DEL RESIDUO VISIVO

- 1) controllo dell'occhiale in uso
- 2) acuità visiva per distanza
- 3) acuità visiva per vicino – distanza di lavoro
- 4) determinazione dell'ausilio necessario e individuazione del suo ingrandimento
- 5) training riabilitativo sull'uso dell'ausilio

MISURAZIONE DELL'ACUITÀ VISIVA PER LONTANO

- Foto etdrs
- Vision pad



LA MINIMA DIFFERENZA APPREZZABILE O MDA IL CALCOLO DEL VALORE SFERICO

- ❖ AV 0,05, senza occhiali, impossibile fare skiascopia e autorefrattometria.
- ❖ JND è 2,00D e quindi incomincio con +/-2,00D
- ❖ Il paziente riferisce che vede meglio con +2,00D
- ❖ Inserisco +4,00 nell'occhiale di prova
- ❖ Con +4,00D nell'occhiale di prova chiedo ancora al paziente di comparare +2,00D/- 2,00D. Preferisce il +2,00D. Sostituisco il +4,00D nell'occhiale di prova con un +8,00D
- ❖ Con il +8,00 ripeto il test. Il paziente preferisce il -2,00D. Sostituisco il +8,00D nell'occhiale di prova con un +6,00D
- ❖ Rifinire con +/-1,00D e, se possibile con +/-0,50D



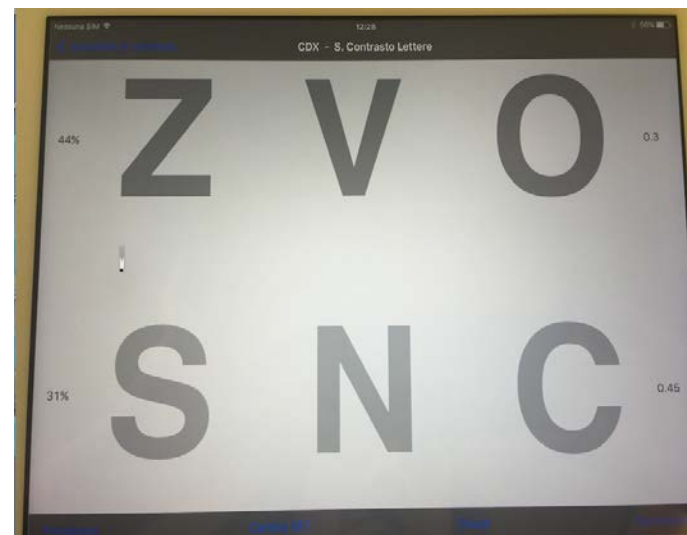
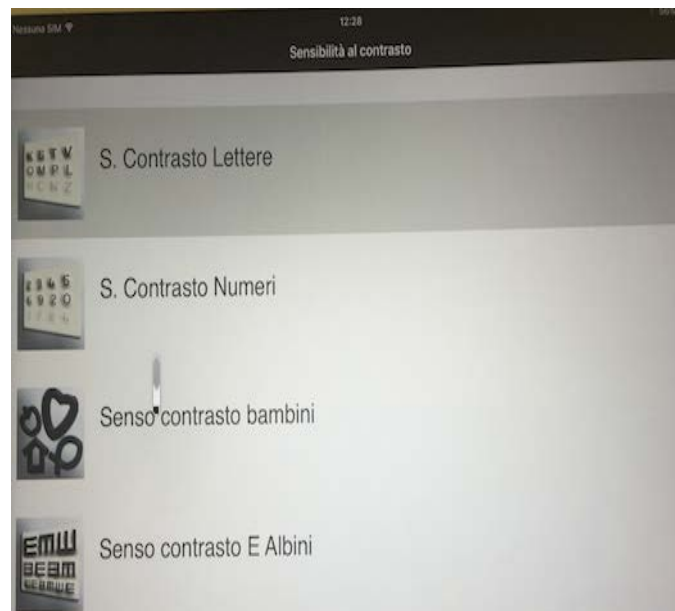
LE SOLUZIONI

Molto spesso quando si parla di ausili per lontano si pensa immediatamente ai sistemi telescopici: galileiani o Kepleriani

In realtà non sono le uniche soluzioni che possono migliorare la percezione visiva per lontano del paziente ipovedente.

il trattamento per lontano deve prendere in considerazione tre differenti approcci che possono anche convivere tra di loro:

- ◆ Controllo dell'abbagliamento;
- ◆ Trasferire l'immagine a distanza dalla fovea danneggiata nella migliore area disponibile più vicina: il locus retinico preferenziale o PRL
- ◆ Ingrandire le immagini



MISURAZIONE ACUITA' VISIVA PER VICINO



Sono le nove
una parte del
Vi sono certe
bestie nelle quali

A18 = 2.3% = 12X = 48°

A17 = 2.8% = 10X = 40°

La Tavola di Lettura Keeler "A" Series

è studiata per stimare con facile rapidità l'ingrandimento occorrente per raggiungere, sino alla lettura del giornale, l'acuità visiva di un soggetto avente vista parziale.

IMPORTANTE

Per questo test la correzione del paziente deve essere eseguita alla distanza di cm. 25 ed esaminare ogni occhio separatamente.



Niente ha bisogno di essere modificato
quanto le abitudini degli altri (M. Twain)

3 x

Non tirava un alito di vento; il lago sarebbe parso immobile,
se non fosse stato il tremolare e l'ondeggiare leggero della
luna che vi si specchiava da mezzo il cielo (A. Manzoni)

2.5 x

Le vele, gonfie di vento, si stagiavano candide contro il cielo

2 x

Io non so come mi giudica il mondo: a me sembra di essere un bambino che
gioca sulla spiaggia del mare e si rallegra se trova un ciotolo più liscio degli altri,
mentre il grande oceano della verità stà inesplorato dinnanzi a lui (I. Newton)

1.6 x

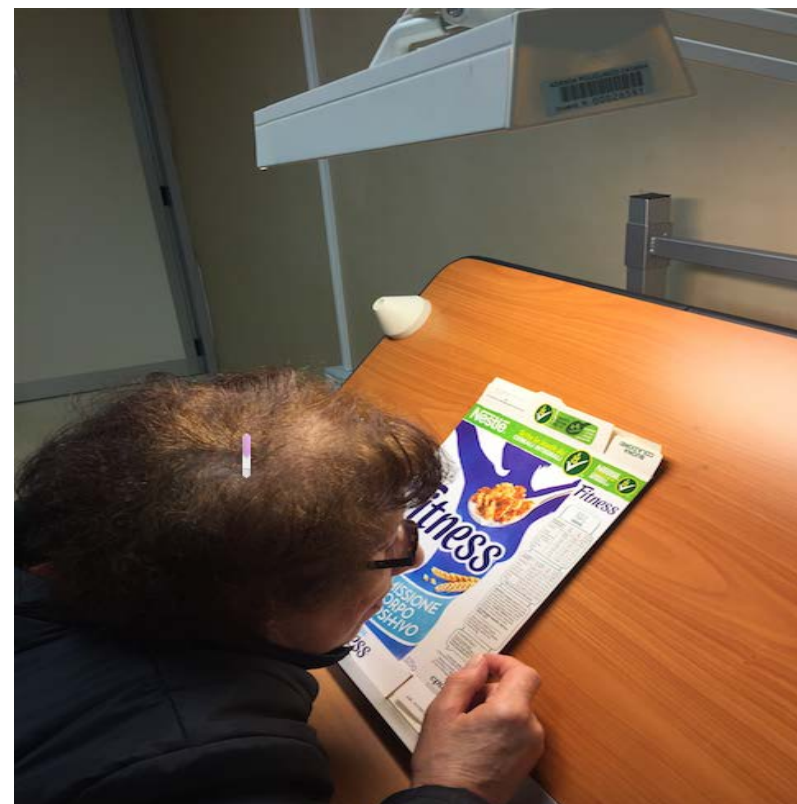
Il morto non parlò, ma dall'accento si capì che era toscano (Dante Alighieri)

1.3 x

Anche le più limpide e perfette prove indiziarie possono facilmente essere ingannevoli e quindi vanno considerate con grande cautela. Prendete, ad esempio, il caso di una matita temperata da una donna; se avete assistito all'operazione potete affermare che la donna si è servita di un temperino, ma se vi basate soltanto sull'aspetto, dovete concludere che si è servita dei denti

STAMPA DEL GIORNALE

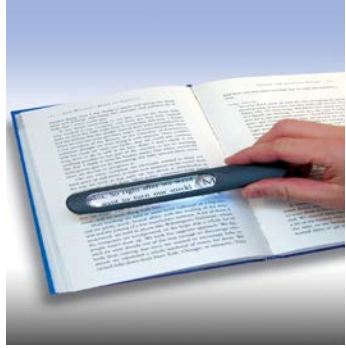
MISURAZIONE ACUITA' VISIVA PER VICINO





LE SOLUZIONI

- 1) sistemi microscopici
- 2) sistemi telemicroscopici
- 3) sistemi optoelettronici



SISTEMI MICROSCOPICI

- -LENTI DI INGRANDIMENTO A SOSTEGNO MANUALE (TAVOLO)
- OCCHIALI DI INGRANDIMENTO PER LETTURA
- IPERCORRETTIVO PRISMATICO BINOCOLARE
- SISTEMA MICROSCOPICO APLANATICO MONOCULARE



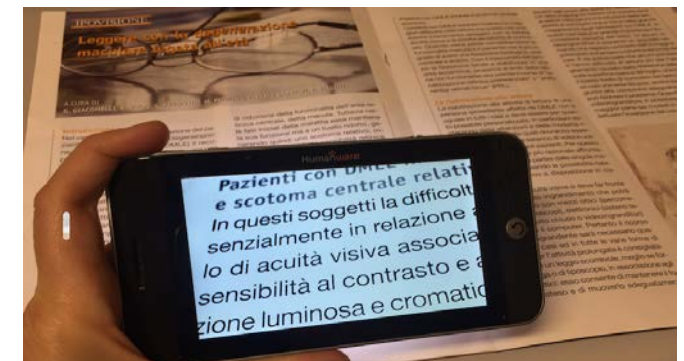
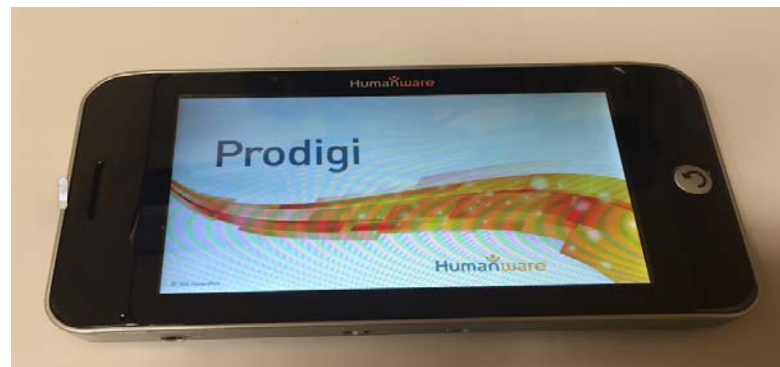
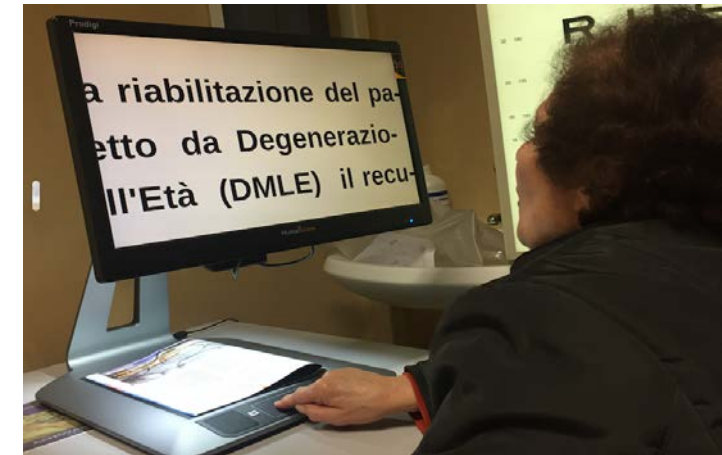
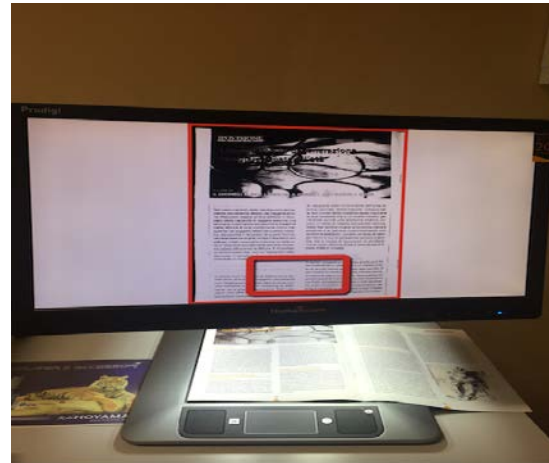
SISTEMI TELESCOPICI

SISTEMI TELEMICROSCOPICI

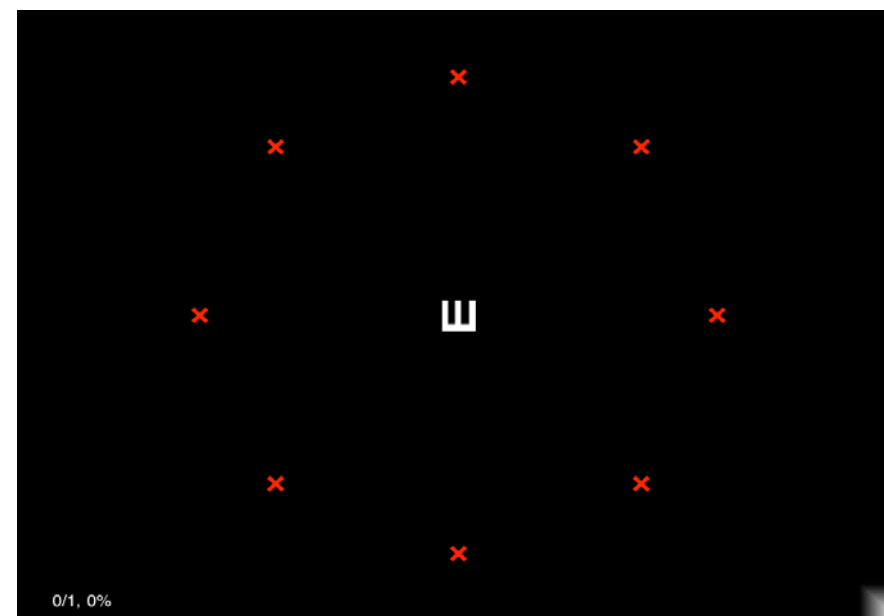


SISTEMI OPTOELETTRONICI

- Prodigis unisce in un unico dispositivo un ingranditore sia da tavolo sia portatile.
- Se il paziente si stanca di leggere il testo, premendo un singolo tasto potrà farselo leggere da prodigi 2



training riabilitativo sull'uso dell'ausilio



ESERCIZI DI LETTURA TRADIZIONALI

E'
un
costume
antico, ed era
una prescrizione
medica. Le prime
testimonianze vengono dai
villaggi egiziani del quinto
millennio avanti Cristo, dove sono stati
rinvenuti contenitori di polvere di malachite
e "palette" di pietra sulle quali stemperare il
prodotto per poterlo stendere sulle palpebre.

Uomini e donne si truccavano per proteggere gli occhi
dall'intensa luce solare, dai venti, dalla fine sabbia del
deserto, dagli insetti.

La prescrizione era anche sostenuta dal mito che forniva un supporto
religioso alla cura estetica. Una delle divinità egizie legate all'arte medica
era Thoth, raffigurato talvolta come ibis, talvolta come scimmia. Thoth aveva
guarito l'occhio di Horus, rimasto ferito durante la lotta con Seffi, dio del male.
Da allora l'occhio di Horus, perfettamente medicato-truccato, divenne il simbolo
della professione medica. Nel periodo arcaico i cosmetici venivano conservati in
sacchetti di pelle, successivamente sostituiti con vasetti di maiolica o legno, decorati
con l'iscrizione "buono per la vista". Il prestigio dei medici egiziani era elevatissimo.

ESERCIZI DI LETTURA TRADIZIONALI

Lettere singole e parole

ESERCIZI PER CCTV

A N L M F T
O V D S I G C
IL SE MA TU IO AL
SU LO UN DI LA TE
PER CON DEL DAL UNA LEI
VOI LUI DEI COL UNO NOI
CANE PERA TELO MELA SALE
CERA PEPE MARE CARO LUPO
TIRO FARO VELA OLIO SERA
POLO PESO TARA SANO GIRO
GARA FASE TOPO PALO VOTO

Frase di lunghezza variabile

LA MAMMA CUCINA
IL TRENO PARTE IN RITARDO
LA NONNA DORME SUL DIVANO
COMPRA SEMPRE IL GIORNALE
GUARDA LA TELEVISIONE
SPENGE LA LUCE
TI CHIAMO DOMANI
PARTO TRA DUE ORE
IL CANE MANGIA L'OSSO
ASCOLTA SEMPRE LA RADIO
IL VESTITO ROSSO
L'INSALATA VERDE
I LIBRI DI FAVOLE
LA PARTITA DI PALLONE
UNA STRADA STERRATA

Considerazioni conclusive

Limiti

- 1) spesso i pz non possono tornare più volte perché non hanno chi li accompagna !!!!
- 2) non poter associare al corretto uso dell'ausilio prescritto anche la valutazione degli aspetti psicologici del pz ipovedente che includono l'accettazione della malattia e della disabilità visiva che ne consegue

Conclusioni

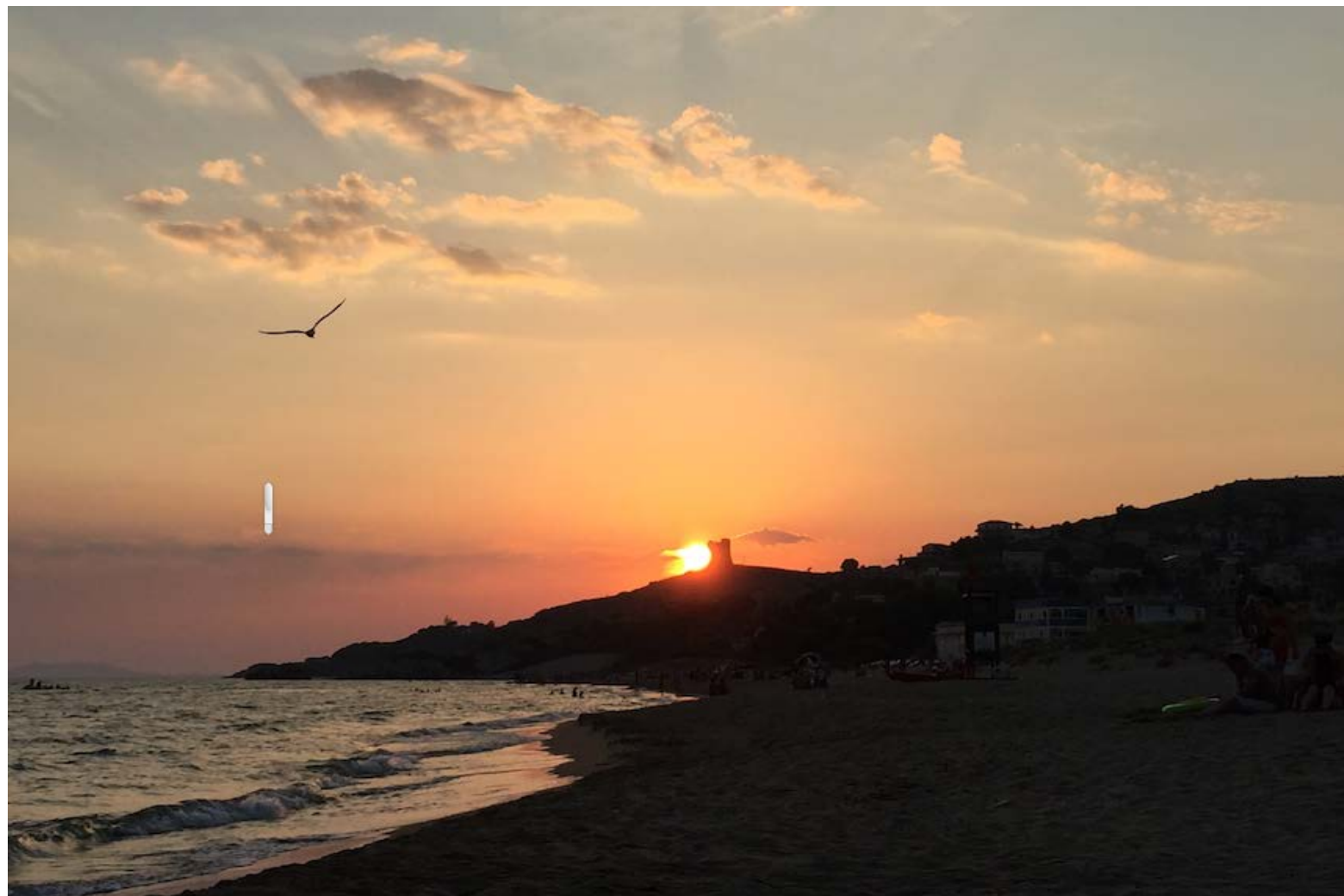
La realizzazione di un centro di ipovisione d'eccellenza che coinvolga diverse figure professionali :oculista, ortottista, ottico, infermiere e psicologo ognuno con le proprie specifiche competenze!!!

NON Centro di Ipovisione ma Ambulatorio di Ipovisione

Conclusioni

Obiettivo:

- individualizzare l'ausilio per le specifiche esigenze del paziente
- rendere i pazienti quanto più possibile autonomi nella gestione degli ausili prescritti dopo un **BREVE** periodo di training.



*GRAZIE PER
L'ATTENZIONE*