

Se il bambino ha l'occhio pigro

Nella cura dell'Amblipia, l'Agopuntura con il laser si è dimostrata una tecnica efficace, non traumatica e priva di effetti collaterali

Dott. Marzio Vanzini

Medico Chirurgo Oculista - Bologna

Dott.ssa Francesca Furci

Ortottista - Bologna

Dott.ssa Ambra Piacenti

Ortottista - Bologna

La Medicina Tradizionale Cinese offre da millenni straordinarie possibilità di diagnosi e terapia per innumerevoli malattie o affezioni di vario genere. Dopo la sua diffusione a livello mondiale, si sono moltiplicati negli ultimi decenni le ricerche scientifiche che ne studiano i meccanismi di azione e ne valutano i risultati.

In campo oculistico, tra le varie interessanti applicazioni, si ottengono ottimi risultati nelle Malattie Degenerative Oculari, migliorando anche il flusso sanguigno nelle piccole arterie che irrorano l'occhio. Un'altra importante indicazione è nella terapia dell'Amblipia nei bambini, come è stato dimostrato da una recente pubblicazione su un'autorevole rivista medica degli USA.

Che cos'è l'Amblipia

Per Amblipia o "occhio pigro" si intende un deficit della visione centrale, in cui non sono dimostrabili



Per prevenire efficacemente l'Amblipia si consiglia di eseguire una visita oculistica completa ai 3 anni di età con l'inizio della scuola materna

alterazioni delle strutture oculari, può interessare uno o entrambi gli occhi e insorge nei primi anni di vita. L'occhio pigro è quindi ana-

tomicamente normale ma non è capace di vedere bene nonostante la giusta correzione con occhiali. L'Amblipia dipende dall'esperienza visiva alla quale va incontro il neonato durante i primi sei mesi di vita, periodo di plasticità detto "critico".

Nei primi mesi il sistema visivo è estremamente sensibile, cioè risente degli effetti positivi o negativi di stimoli adeguati o scorretti ed è il periodo nel quale vanno rimosse le principali e più gravi cause di deprivazione visiva.

Il sistema visivo del neonato

Alla nascita l'acuità visiva è scarsa, presumibilmente pari al riconoscimento del movimento della mano o poco più, così come è difficoltosa la coordinazione dei movimenti oculari e la capacità di convergere gli occhi. L'occhio del neonato è molto più piccolo di quello dell'adulto e pre-

sentita una retina non ancora "matura" per la visione.

L'acuità visiva si incrementa rapidamente durante i primi mesi di vita, che sono i più importanti per il normale sviluppo della funzione motoria e sensoriale degli occhi del bambino, e così il bambino inizia a percepire le immagini esattamente come un adulto.

Una volta acquisita, questa funzione non è stabile ma lo diventerà solo dopo i 10-12 anni di età. Esiste, cioè, un secondo periodo critico che va dal momento in cui si è raggiunta la maturità visiva (6 mesi) al momento in cui si raggiunge la stabilità visiva (10-12 anni).

Il ruolo del cervello

La visione è un fenomeno complesso che può essere ridotto a due fondamentali momenti: la percezione dell'immagine attraverso l'occhio e la sua messa a fuoco, e l'interpretazione dell'immagine da parte del cervello e del sistema nervoso.

Il cervello gioca quindi un ruolo fondamentale nella visione e deve imparare a riconoscere gli stimoli luminosi che gli arrivano attraverso gli occhi.

Se l'immagine che proviene da un occhio è sfuocata, il cervello imparerà a scartarla per non creare confusione nella visione binoculare, determinando quindi il fenomeno dell'Ambliopia. In seguito solo se l'immagine sarà messa a fuoco in tempo relativamente breve il cervello la riprenderà in considerazione, altrimenti per tutta la vita l'immagine dell'occhio ambliope sarà scartata e l'occhio stesso manterrà un'acuità visiva inferiore alla norma pur con la correzione ottica adeguata. Al contrario, se la medesima causa di Ambliopia colpisce un sistema visivo già maturo, concluso quindi il periodo

di plasticità, non si verificheranno alterazioni funzionali apprezzabili.

Le cause

Le più comuni cause dell'Ambliopia sono lo Strabismo e i vizi di refrazione (Ipermetropia, Astigmatismo, Miopia), specie se elevati e/o molto diversi tra i due occhi (Anisometropia), tali da creare una visione "sbilanciata" che porta a prediligere l'occhio che invia al sistema visivo l'immagine migliore.

L'importanza della prevenzione

Poiché l'Ambliopia è curabile solo in età precoce e i suoi effetti permangono per tutta la vita, la diagnosi ed il trattamento tempestivi sono indispensabili per lo sviluppo della visione. Per prevenire efficacemente l'Ambliopia si consiglia di eseguire una visita oculistica completa ai 3 anni di età in concomitanza con l'inizio della scuola materna, e a 5-6 anni, prima della scolarizzazione. È indicata invece una visita più precoce (anche nel primo anno di vita) nel caso in cui si sospettino patologie oculari, Strabismo o importanti difetti visivi.

La terapia

Per ogni terapia utilizzata, tuttavia, esistono fattori che influenzano il successo del trattamento:

- il tipo di Ambliopia, la sua profondità e l'età del Paziente: un recupero rapido è più probabile e massimale se instaurato quanto prima, meglio se nei primi 3-4 anni di vita. Minori risultati si possono avere dopo i 7 anni, e generalmente oltre i 10-12 anni è difficile ottenere un recupero visivo soddisfacente;
- i risultati inoltre vanno sempre correlati non solo alla situazione oculare, ma anche alle condizio-

ni generali del Paziente;

- fondamentale è infine la collaborazione da parte dei genitori per eseguire tutti i controlli, frequenti ma necessari, dall'Oculista di fiducia.

Finora la metodica più sicura ed efficace per il trattamento dell'Ambliopia era l'occlusione totale dell'occhio dominante (in almeno il 60-80% delle ore di veglia), effettuata applicando una benda adesiva al contorno dell'orbita. Si esegue coprendo l'occhio sano al fine di stimolare quello ambliope o alternando i due occhi per l'Ambliopia bilaterale.

In alternativa è possibile anche penalizzare parzialmente l'occhio migliore, mediante l'apposizione di filtri o correzioni ottiche per forzare la fissazione dell'occhio ambliope.

Intervenire con l'Agopuntura

Ora vi è un'altra possibilità per la cura dell'Ambliopia: nella Ricerca scientifica menzionata si sono paragonati i risultati dell'occlusione e dell'Agopuntura, eseguita in sedute giornaliere per due mesi, dimostrando la stessa efficacia delle due tecniche.

Considerando il disagio delle sedute tutti i giorni e i microtraumi degli aghi di Agopuntura nei piccoli Pazienti, abbiamo stimolato i punti con laser a bassa frequenza in sedute settimanali, ottenendo significativi miglioramenti dell'acuità visiva. I risultati dei trattamenti sono stati recentemente presentati in un convegno internazionale di medicina integrata (Ecim 2012). La stimolazione dei punti di Agopuntura con il laser si è dimostrata una tecnica efficace, con miglioramenti rapidi e stabili nel tempo, applicabile a tutti, non traumatica e priva di effetti collaterali. ●