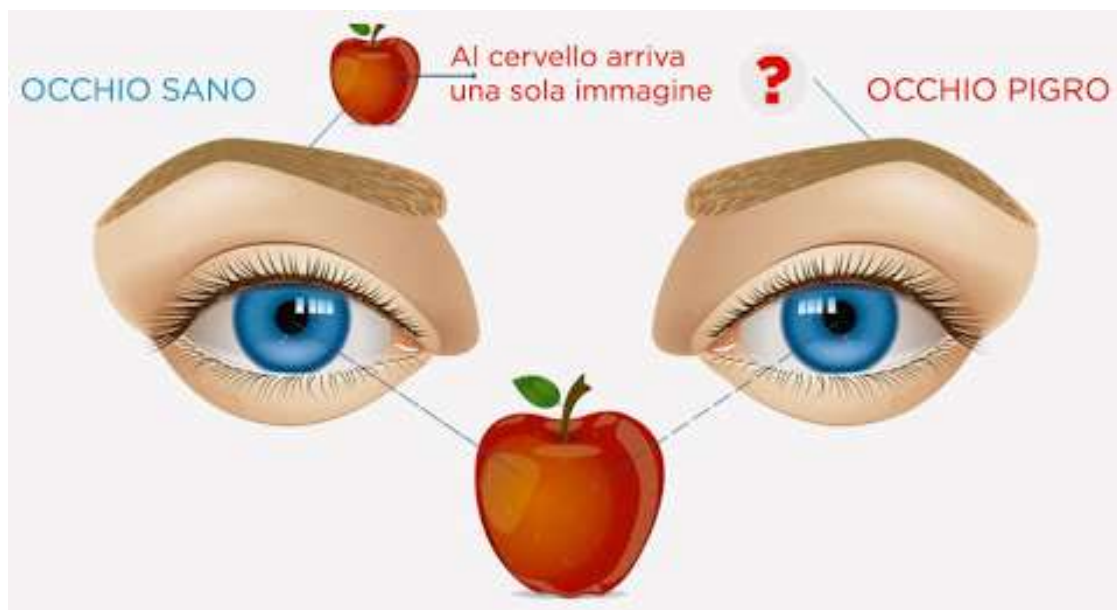


SCREENING VISIVO NELLA PRIMA INFANZIA.

Perché l'esame della vista?

L'ambliopia è una delle più frequenti anomalie visive della prima infanzia: si tratta di un'alterazione di sviluppo delle vie nervose, cui può conseguire perdita permanente della vista dell'occhio interessato. Ambliopia è più frequente in un solo occhio, ma può interessare ambedue.



Quali sono i fattori di rischio per ambliopia?

Strabismo, deficit visivo per opacità del cristallino (cataratta), errori di rifrazione elevati e non corretti (miopia, ipermetropia, astigmatismo) e anisometria sono le cause più frequenti di ambliopia. Altri fattori di rischio comprendono: anamnesi positiva per ambliopia in un familiare di primo grado, prematurità, basso peso alla nascita, abuso materno di sostanze (fumo compreso), bassa scolarità nei genitori.

Quali sono i test di screening utilizzati?



I test utilizzati per evidenziare ambliopia e fattori di rischio correlati comprendono: test di ricerca del riflesso rosso, test del riflesso corneale, cover test, test di acuità visiva (Snellen, Lea Symbols e Carta HOTV), gli autorefrattori, i fotoscreener e i test di stereo acuità.

In che cosa consiste il trattamento?

Il trattamento primario consiste nella correzione di qualsiasi errore refrattivo utilizzando lenti correttive, terapia occlusiva in caso di ambliopia (cerotti, gocce di atropina, filtri Bangerter) o una combinazione di interventi.

Quali sono benefici e rischi dello screening visivo in età pediatrica?

Le evidenze indicano che, nella fascia di età 3-5 anni, esiste un moderato netto beneficio nell'effettuare lo screening per ambliopia o per i fattori di rischio correlati; sotto i tre anni l'efficacia dello screening non è stata identificata.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
 Bambino di 3-5 anni	Screening visivo per ambliopia e fattori di rischio correlati	B
 Bambino di età < 3 anni	Evidenza insufficiente per raccomandare screening visivo per ambliopia e fattori di rischio correlati	I

A cura di: *dott.ssa Giovanna De Filippi*

Aggiornamento. Maggio 2020

RIFERIMENTI

Vision in Children Ages 6 Months to 5 Years: Screening.

<https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/ClinicalSummaryFinal/vision-in-children-ages-6-months-to-5-years-screening>

NOTE:

La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF)	
A	Intervento fortemente raccomandato
B	Intervento raccomandato
C	Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente
D	Intervento non raccomandato
I	Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

