

LA VISTA DEL BAMBINO: UN BENE DA CONTROLLARE SUBITO

Appena nati i bambini sono già capaci di vedere, ma affinché il sistema visivo possa svilupparsi correttamente come accade nei primi 4-5 anni di vita, il cervello deve ricevere delle immagini nitide da entrambi gli occhi. Esistono condizioni, come lo strabismo (occhi “storti”) o i difetti visivi (miopia, ipermetropia e astigmatismo) che possono interferire con la naturale maturazione dell’apparato visivo producendo **un grave e irrecuperabile handicap visivo** che prende il nome di ambliopia. (vedi avanti).

la visita oculistica

Contrariamente a quanto si crede un oculista può rendersi conto se un bimbo anche molto piccolo presenti problemi visivi, basandosi sul modo in cui fissa e segue gli oggetti e le luci. Inoltre alcuni test per la visione binoculare e per la percezione della profondità possono essere proposti anche nella primissima infanzia.

Una lampada tascabile viene utilizzata per osservare le reazioni (costrizione, dilatazione) delle pupille, e facendo fissare al bambino la luce si ottiene un riflesso luminoso sulle cornee che consente all’oculista (e ai genitori ben addestrati) di verificare se gli occhi sono strabici. Sono inoltre facilmente eseguibili altri test per studiare lo strabismo.

Spesso si rende necessario l’uso di colliri che dilatano le pupille in qualche caso da istillare a casa alcuni giorni prima della visita (atropina). Il collirio consente all’oculista di esaminare la parte interna dell’occhio, (fondo oculare) e inoltre permette di misurare accuratamente i cosiddetti difetti visivi (miopia, ipermetropia ed astigmatismo).

la misura della vista

Per conoscere se un bimbo ha un sistema visivo normalmente sviluppato bisogna basarsi sulla misura della vista (in decimi) Ai bambini che non conoscono ancora l’alfabeto ma che parlano o almeno si fanno capire a gesti, si possono presentare **delle figure note al mondo infantile**, come quelli riportati su questo foglio, in modo tale da rilevare il grado di acutezza visiva sviluppato. Talora la misura della vista non è ottenibile durante la visita oculistica e per questo motivo vengono addestrati i genitori per eseguire l’esame mentre giocano con il loro figlio. Anche se non parlano, talora basta esibire simboli grandi (che sicuramente vedono) e piccoli, uguali o diversi fra loro, valutando la reazione del bambino quando gli si chiede se la figura piccola indicata è la stessa di quella grande.

Bisogna esaminare i due occhi uno alla volta poiché molto importante sapere se uno dei due vede meno. I genitori dovranno segnare la riga sicuramente vista dal bambino e l’occhio con il quale è stata percepita.

quali sono i difetti di vista più’ comuni nell’infanzia?

Il **4% dei bambini** presenta una ridotta capacità visiva di uno o entrambi gli occhi; tale condizione è definita **ambliopia o occhio “pigro”** e dipende quasi sempre dalla presenza di **vizi di refrazione** (astigmatismo, miopia, ipermetropia, che producono una visione non nitida) o quella di **strabismo** (quella anomalia per la quale gli l’asse visivo di uno degli occhi è deviato all’interno o all’esterno, verso l’alto o verso il basso). Lo strabismo va curato con una terapia refrattiva (occhiali) o, a volte, chirurgica.

L’**ambliopia** colpisce occhi strutturalmente sani proprio durante l’età prescolare, periodo nel quale si compie lo sviluppo visivo. Se l’ambliopia non viene scoperta presto (entro i 3-4 anni) essa può risultare non più correggibile. Viceversa se un difetto visivo compare in età scolare, il rischio di ambliopia è molto ridotto.

La **terapia dell’ambliopia** consiste da un lato nella correzione refrattiva del difetto visivo del bambino (occhiali), dall’altro nella occlusione dell’occhio sano con speciali bende adesive, oppure con filtri sulla lente dell’occhiale, al fine di stimolare il cervello a sviluppare la funzione visiva nell’occhio pigro. Questo è il punto saldo della terapia dell’ambliopia e va fatta sotto controllo oculistico.

per riassumere possiamo ricordare che è indicata una visita oculistica:

⇒ *entro il primo anno di età se si sospetta qualche difetto o vi sono in famiglia problemi oculari ereditari anche non gravi;*

⇒ *a 3 anni di età per valutare il corretto sviluppo della funzione visiva e prevenire l’ambliopia: è la più importante;*

⇒ *in età scolare, cioè verso i 5-6 anni per evitare significativi disagi in caso di difetti visivi.*