



April 2007

International Council of Ophthalmology

ICO International Clinical Guidelines

Ambliopia (Valutazione Iniziale e in Follow-up)

(**Valutazioni:** A: estremamente importante, B: moderatamente importante, C: rilevante ma non critico. **Livello di evidenza:** I: forte, II: sostanziale ma carente di qualcosa rispetto a I, III: consenso dell'opinione degli esperti in assenza di evidenza per I e II)

Anamnesi (Elementi chiave)

- Sintomi e segni oculari (A:III)
- Anamnesi oculare (A:III)
- Anamnesi sistemica, compreso esame delle patologie prenatali, perinatali e postnatali (A:III)
- Anamnesi familiare, riguardante condizioni oculari e malattie sistemiche di rilevanza clinica (A:III)

Esame obiettivo iniziale (Elementi chiave)

- Acuità visiva e valutazione del pattern di fissazione (A:III)
- Parallelismo degli assi visivi e motilità oculare (A:III)
- Valutazione della reattività e funzionalità pupillare (A:III)
- Esame obiettivo esterno (A:III)
- Valutazione del segmento anteriore (A:III)
- Refrazione in cicloplegia/schiascopia (A:III)
- Valutazione del fondo oculare (A:III)
- Test di binocularità/stereopsi (A:III)

Gestione

- Scegliere il trattamento in base all'età del paziente, acuità visiva, compliance ai trattamenti precedenti; stato fisico, sociale e psicologico. (A:III)
- Obiettivo della terapia é ottenere la equalizzazione/normalizzazione della fissazione o della acuità visiva. (A:III)
- Una volta ottenuta la massima acuità visiva, la terapia dovrebbe essere ridotta o sospesa. (A:III)

Follow-up

- Le visite di Follow-up dovrebbero includere:
 - anamnesi relativa al periodo di follow-up (A:III)
 - tolleranza alla terapia (A:III)
 - valutazione ed esami se necessario (A:III)

Intervallo delle valutazioni dell'ambliopia durante il periodo di trattamento (A:III)

Età (anni)	Alta Percentuale di Occlusione ($\geq 70\%$ del tempo di osservazione)	Bassa Percentuale di Occlusione ($\geq 70\%$ del tempo di osservazione) o Penalizzazione	Durata del Trattamento o di Osservazione
0-1	1-4 settimane	2-8 settimane	1-4 mesi
1-2	2-8 settimane	2-4 mesi	2-4 mesi
2-3	3-12 settimane	2-4 mesi	2-4 mesi
3-4	4-16 settimane	2-6 mesi	2-6 mesi
4-5	4-16 settimane	2-6 mesi	2-6 mesi
5-7	6-16 settimane	2-6 mesi	2-6 mesi
7-9	8-16 settimane	3-6 mesi	3-12 mesi

Educazione del paziente

- Discussione della diagnosi, gravità della malattia, pianificazione della prognosi e della terapia con il paziente, con i genitori e/o tutori. (A:III)
- Spiegare la patologia e coinvolgere la famiglia per un approccio collaborativo alla terapia (A:III)

Prefazione alle linee guida:

Le Linee guida Cliniche Internazionali sono formulate e distribuite dall'International Council of Ophthalmology a nome della International Federation of Ophthalmological Societies.

Queste Linee guida hanno uno scopo di supporto ed educativo per gli oculisti di tutto il mondo. Le suddette linee guida si prefiggono l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza oculistica a beneficio dei pazienti. In molti casi sono state adattate partendo da documenti analoghi (Benchmarks of Care) creati dall'American Academy of Ophthalmology sulla base dei loro modelli di pratica clinica preferenziale.

Sebbene si possa essere tentati di equiparare queste linee guida a degli standard, non è possibile né tanto meno appropriato farlo. Le molteplici situazioni geografiche, la disponibilità di attrezzature, la variabilità del paziente e le strutture adibite alla pratica clinica impediscono l'identificazione di un singolo standard.

D'altro canto le linee guida sono una chiara dichiarazione di aspettative. Esse includono considerazioni sul livello preferito di rendimento in presenza di condizioni che consentano l'accesso a risorse strumentali, farmaceutiche e chirurgiche ottimali.

Pertanto, viene stabilita un'aspettativa di base e se la situazione è ottimale possono essere messi in pratica i principi ideali di diagnosi, trattamento e follow up. Anche in mancanza di condizioni ottimali può essere fornito un trattamento eccellente, appropriato ed efficace.

La semplice osservazione delle linee guida non garantisce un risultato favorevole. E' risaputo che, data l'unicità di ogni paziente e della sua particolare condizione, è necessario fare ricorso al giudizio del medico. Questo processo può risultare in una modifica nell'applicazione di una linea guida in situazioni individuali.

L'esperienza medica è stata la base per la compilazione di queste linee guida, che sono, laddove possibile, basate sull'evidenza. Ciò significa che queste linee guida sono il frutto delle più recenti informazioni scientifiche disponibili. L'ICO si impegna a fornire aggiornamenti a queste linee guida con frequenza costante (approssimativamente ogni 2 o 3 anni).

(Consulta anche l'Introduzione alle ICO International Guidelines al sito <http://www.icoph.org/guide/guideintro.html> e la lista delle altre Guidelines all'indirizzo <http://www.icoph.org/guide/guideintro.html>.)

Traduzione a cura di:

Dr. Chiara Basiricò

Medico in formazione specialistica

Scuola di Specializzazione in Oftalmologia

Alma Mater Studiorum- Università di Bologna

Bologna - Italia

Revisione a cura di:

Dr. Emilio C. Campos

Professore Ordinario di Oftalmologia - Malattie dell'Apparato Visivo

Direttore,

Scuola di Specializzazione in Oftalmologia

Alma Mater Studiorum- Università di Bologna

Bologna - Italia



International Council of Ophthalmology
945 Green Street
San Francisco, CA 94133
United States of America
Fax: (415) 409-8403
Web: www.icoph.org