



April 2007

International Council of Ophthalmology

## ICO International Clinical Guidelines

### Foro Maculare Idiopatico (Valutazione Iniziale e Terapia)

(**Valutazione:** 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 alla visita iniziale (elementi chiave)

- Durata dei sintomi (**A:III**)
- Anamnesi oculare: glaucoma o altre precedenti patologie oculari, traumi, interventi chirurgici o altri trattamenti; prolungata esposizione al sole (**A: III**)
- Farmaci che potrebbero essere correlati con la formazione di cisti maculari (**A:III**)

#### Esame obiettivo iniziale (elementi chiave)

- Acuità visiva (**A:III**)
- Valutazione biomicroscopica alla lampada a fessura della macula e dell'interfaccia vitreo-retinica (**A:III**) test di binocularità/stereopsi (**A:III**)

#### Indicazioni per la gestione del foro maculare

Stadio	Gestione	Follow-up (A: III)
1-A	Osservazione (A:II)	Sollecita rivalutazione alla comparsa di nuova sintomatologia Ogni 4-6 mesi in assenza di sintomi

1-B	Osservazione (A:II)	<p>Sollecita rivalutazione alla comparsa di nuova sintomatologia</p> <p>Ogni 4-6 mesi in assenza di sintomi</p>
2	Intervento chirurgico (A:II)*	<p>Valutazione 1-2 giorni dopo l'intervento e dopo 1-2 settimane</p> <p>Frequenza e intervallo delle visite successive variabile in base all'esito dell'intervento ed alla sintomatologia del paziente</p> <p>Se non operato, ogni 4-8 mesi</p>
3	Intervento chirurgico (A:I)	<p>Valutazione 1-2 giorni dopo l'intervento e dopo 1-2 settimane</p> <p>Frequenza e intervallo delle visite successive variabile in base all'esito dell'intervento ed alla sintomatologia del paziente</p>
4	Intervento chirurgico (A:I)	<p>Valutazione 1-2 giorni dopo l'intervento e dopo 1-2 settimane</p> <p>Frequenza e intervallo delle visite successive variabile in base all'esito dell'intervento ed alla sintomatologia del paziente</p>

\*Sebbene spesso venga eseguita la terapia chirurgia l'osservazione è comunque consigliata

## Provvedimenti chirurgici e post-chirurgici nei pazienti sottoposti a intervento

- Informare il paziente dei rischi relativi, benefici dell'intervento e alternative chirurgiche, e sull'eventualità di dover usare gas intraoculari espansibili o sulla necessità che il paziente assuma particolari posizioni del capo nel periodo post-operatorio (A:III)
- Formulare un piano di cure post-operatorie e informare il paziente a riguardo (A:III)
- Informare il paziente glaucomatoso di possibili aumenti della pressione intra oculare (IOP) nel periodo peri-operatorio (A:III)
- Visitare il paziente entro 1-2 giorni dall'intervento e a distanza di 1 -2 settimane dallo stesso (A:III)

## Educazione del paziente

- Informare il paziente di rivolgersi urgentemente al suo oculista in caso di aumento delle miodesopsie, riduzione del campo visivo e riduzione dell'acuità visiva (A:II)
- Informare il paziente che, i viaggi in aereo, le elevate altitudini o l'anestesia generale con ossido nitrico dovrebbero essere evitati finché il gas tamponante non sia completamente riassorbito (A:III)
- Informare il paziente, che ha avuto un foro maculare in un occhio, della possibilità aumentata del 10-20% che si manifesti anche nel controlaterale, soprattutto se la ialoide è adesa (A:III)
- Informare il paziente con funzionalità visiva residua limitata nel post intervento riguardo la riabilitazione visiva (vedi [www.aao.org/smartsight](http://www.aao.org/smartsight)) e i servizi sociali (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 preferenziali.

Sebbene si possa essere tentati di paragonare queste 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 precludono l'identificazione di un singolo standard.

D'altro canto le linee guida sono una chiara dichiarazione di aspettative. Queste 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' assodato 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 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. Laura Sapigni - Dr. Roberto Gattegna  
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](http://www.icoph.org)