



April 2007

International Council of Ophthalmology

ICO International Clinical Guidelines

Patologia Oculare Nella Lebbra (Valutazione Iniziale e Gestione)

(**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:

- Sintomi oculari (riduzione del visus, epifora, sintomi irritativi) **(A:III)**
- Durata del lagofalmo (più o meno di 6 mesi) **(A:III)**
- Durata della lebbra (in genere dalla data della diagnosi) **(B:III)**
- Tipo di lebbra **(A:III)**
- Trattamento polichemioterapico (MDT); tipo di farmaco e durata del trattamento **(A:III)**
- Storia-decorso delle reazioni lepromatose **(CB:III)**

Esame obiettivo:

- Acuità visiva **(A:III)**
- Palpebre e chiusura palpebrale **(A:III)**
- Sensibilità corneale **(A:III)**
- Congiuntiva **(A:III)**
- Sclera **(A:III)**
- Pupilla **(A:III)**
- Apparato nasolacrimale **(A:III)**
- Biomicroscopia alla lampada a fessura:
 - Integrità dell'epitelio corneale **(A:III)**
 - Nervi corneali a collana di perle, opacità stromale **(B:III)**
 - Camera anteriore **(A:III)**
 - Atrofia iridea **(A:III)**
 - 'Perle' iridee **(B:III)**
 - Sinechie posteriori **(A:III)**
 - Cataratta **(A:III)**

Gestione:

Le più importanti condizioni riscontrate (cataratta, lagoftalmo, uveite anteriore) sono gestite come per qualsiasi altro paziente, ed i pazienti affetti da lebbra dovrebbero essere integrati e gestiti nei normali servizi e protocolli oculistici, e, nello specifico:

- La cataratta dovrebbe essere rimossa quando compromette la funzione visiva del paziente **(A:III)**
- L'impianto di IOL non è controindicato, a condizione che la qualità della chirurgia sia buona e il bulbo oculare in quiete **(A:III)**
- Il lagoftalmo cronico dovrebbe essere trattato chirurgicamente quando la cornea è compromessa o la cosmesi (aspetto) rappresenta un problema, indipendentemente dalla gravità del lagoftalmo, attraverso qualsiasi procedura il chirurgo ritenga opportuna **(A:III)**
- Considerazioni particolari in una persona affetta da lebbra includono:
 - i lagoftalmi di recente insorgenza (durata inferiore a 6 mesi) dovrebbero essere trattati con prednisolone orale, 25-30 mg al giorno, con posologia a scalare, per almeno 6 mesi **(A:III)**
 - L'uveite cronica dovrebbe essere trattata intensivamente con corticosteroidi topici; una associata reazione lepromatosa sistemica dovrebbe essere gestita e trattata, se presente, con steroidi sistemici **(A:III)**

Educazione del paziente

- Al termine della polichemioterapia (MDT) tutti i pazienti dovrebbero essere avvertiti che il lagoftalmo potrebbe aumentare e comprendere i rischi a questo associati **(A:III)**
- I pazienti con lagoftalmo residuo dovrebbero essere avvisati dei rischi derivanti dall'esposizione e avvertiti, in particolare, sullo sviluppo e l'evoluzione dell'arrossamento oculare e del decremento visivo **(A:III)**
- I pazienti dovrebbero comprendere i rischi per l'occhio durante la reazione (lepromatosa) e dare esplicite istruzioni su dove recarsi se la reazione si sviluppa **(A:III)**
- Tutti i pazienti dovrebbero essere informati del significato della riduzione visiva e avvertiti di riferire ciò all'assistente sociale per la richiesta di una visita specialistica di più alto livello **(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. Maria Grazia Tedeschi
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