

Lo Strabismo

Alcuni cenni per i naviganti

Sei muscoli per ciascun occhio ci permettono di volgere lo sguardo in tutte le direzioni. Una serie di complessi meccanismi nervosi centrali e periferici supportano la loro coordinazione e fanno in modo che i due occhi restino allineati fra loro in tutte le direzioni di sguardo, permettendoci così di mantenere costantemente una visione binoculare (contemporanea con entrambi gli occhi) dell'ambiente che ci circonda. Quando tale allineamento oculare viene a mancare si parla di strabismo.

Esso può manifestarsi sia nei bambini (fin dalla nascita o nei primi anni di vita), che negli adulti. Mentre in questi ultimi si verifica il fenomeno della visione doppia (diplopia), il bambino, che è ancora in un'età di sviluppo delle funzioni visive, ha la capacità di eliminare la seconda immagine e quindi di non accorgersi di questo fastidioso disturbo. Questo meccanismo di compenso, detto soppressione, non è però del tutto positivo, in quanto porta col tempo ad un minor utilizzo dell'occhio deviato e quindi ad un mancato completo sviluppo della sua capacità visiva. L'occhio strabico resta quindi un occhio "pigro" (ambliope) che, se non curato per tempo, non riuscirà mai più a raggiungere una buona acuità visiva (neppure con gli occhiali). Il metodo più semplice ed efficace è ancora quello di fare in modo che sia utilizzato l'occhio ambliope mediante un'occlusione adeguata dell'occhio fissante. E' quindi importante sapere che un bambino affetto da strabismo debba essere curato il più precocemente possibile e che i migliori risultati si ottengono iniziando le adeguate terapie (occhiali ed occlusione) già a pochi mesi di vita.

Negli adulti non si corrono questi rischi di iposviluppo visivo, ma ci si scontra con il problema diplopia. Anch'essa, nella stragrande maggioranza dei casi, può essere risolta con una serie di interventi terapeutici che, graduati nel tempo, vanno dalla semplice occlusione dell'occhio deviato, all'uso di lenti prismatiche, all'utilizzo della tossina botulinica, fino ad un vero e proprio intervento chirurgico.

Nella nostra breve disamina ci resta da prendere in considerazione il problema dell'eliminazione della deviazione oculare. Anche in questo caso si devono distinguere i bambini dagli adulti. Nei pazienti al di sotto dei 15-16 anni in genere non s'incontrano particolari problemi in una correzione chirurgica dello strabismo. E' anche giusto però ricordare che non tutti gli strabismi vanno corretti chirurgicamente. Ad esempio alcuni pazienti vanno trattati con il semplice uso di lenti correttive, e quindi un intervento chirurgico è spesso controindicato, altri presentano deviazioni molto variabili, e quindi vanno sottoposti ad un'eventuale operazione in età più avanzata. Negli adulti invece si deve stare molto attenti alla possibilità che un intervento chirurgico corregga sì il problema estetico, ma induca anche ad una diplopia postoperatoria. E' vero anche che a tutt'oggi si hanno possibilità diagnostiche per prevedere tale rischio e regolarsi di conseguenza.

In linea di massima, per correggere una deviazione oculare abbiamo a disposizione due possibilità: o indebolire i muscoli che funzionano troppo (Recessione), o rinforzare quelli che sono invece ipofunzionanti (Resezione). In realtà esistono anche altri interventi più complessi, ma che alla fine hanno sempre lo scopo di normalizzare e riequilibrare la muscolatura oculoestrinseca.

La scelta dell'intervento sarà certamente dettata dalle caratteristiche dello strabismo, ma sarà l'esperienza del chirurgo che dovrà valutare il tipo e l'entità ottimali dell'intervento da eseguire.

Si può, infatti, affermare che in strabologia non esistono delle regole fisse e che ogni paziente è un caso unico ed a sé stante e che, come tale, va studiato e trattato.

Falso strabismo (epicanto)



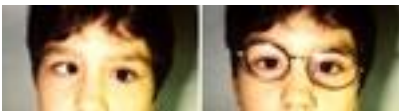
La plica cutanea alla radice del naso è spesso eccessiva nei bambini piccoli e può far sì che il piccolo sembri strabico. Notare che nella figura accanto i riflessi corneali sono centrati in entrambi gli occhi.

Esotropia infantile



Al contrario del caso precedente l'occhio sinistro è chiaramente deviato verso l'interno. Esso necessita di cure precoci sia per un corretto sviluppo visivo, che per una risoluzione estetica del caso. Data l'entità della deviazione, molto frequentemente sono necessari più interventi.

Esotropia accomodativa



E' questo un tipo di strabismo che viene totalmente corretto dall'uso degli occhiali. Notare come nell'immagine sinistra sia molto evidente uno strabismo convergente, che scompare completamente con la correzione ottica nell'immagine di destra. Una correzione chirurgica è in genere controindicata.

Exotropia



Uno strabismo di tipo divergente può spesso iniziare come una forma intermittente (non sempre evidente) di modesta entità (il famoso, se pur inesistente, "strabismo di Venere" dell'accezione popolare). Se non curato adeguatamente può esitare in forme molto fastidiose sia dal punto di vista funzionale che estetico.

Strabismo verticale



Esistono varie forme di strabismo verticale che in genere non si risolvono spontaneamente, ma che necessitano di una terapia chirurgica