

STUDIO PEDROTTI

MALATTIE DEGLI OCCHI

DOMANDE FREQUENTI



DIPLOPIA

PARALISI OCULO-MOTORIA

Via Mazzini, 11 Vicenza 36100

Tel. 0444 541000

mail: info@studiopedrotti.it sito: www.studiopedrotti.it



DIPLOPIA

Cos'è la diplopia?

È quella situazione in cui un paziente vede doppio, vede cioè due immagini più o meno separate tra loro. Se per esempio guarda la televisione, ne vede due. Può trattarsi di un'immagine affiancata all'altra, oppure una sopra l'altra, oppure ancora oblique una rispetto all'altra. Occludendo uno dei due occhi, non importa quale, l'immagine doppia scompare.

Perché si verifica?

È la conseguenza di un disallineamento tra loro degli occhi. Gli occhi non sono più perfettamente paralleli e dritti, ma sono diventati strabici. Nel soggetto normale gli occhi possono essere paragonati a due telecamere entrambi orientate nella stessa direzione, immagini simili così arrivano al cervello che le fonde assieme dando origine ad un'unica immagine. Nello strabismo invece le due telecamere non sono più orientate nella stessa direzione per cui le due immagini che arrivano al cervello sono dissimili fra loro e non possono così essere fuse assieme.

Ma allora tutti i bambini strabici vedono doppio?

Assolutamente no. Nei bambini esiste un meccanismo, chiamato soppressione, per cui il cervello sopprime una delle due immagini (quella dell'occhio deviato) e così il bimbo non vede doppio. Dopo l'adolescenza scompare nel cervello questa possibilità di soppressione per cui se gli occhi diventano all'improvviso strabici, il paziente vedrà per sempre doppio.

La diplopia è un sintomo allarmante?

Si perché l'insorgenza improvvisa di uno strabismo è la spia di un problema che può essere serio. Spesso lo strabismo acuto insorto in età adulta è la conseguenza di una paralisi a carico dei muscoli oculari che presiedono ai movimenti dell'occhio. La paralisi può essere legata ad un problema vascolare come il diabete o l'ipertensione ed in genere nell'arco di qualche mese tende a regredire, oppure può essere la conseguenza di cause più gravi quali neoplasie cerebrali, malattie neurologiche (sclerosi a placche), o traumi cranici ed in questo caso può anche non regredire.

Uno strabismo può anche progressivamente insorgere a seguito di un ipertiroidismo.

È quindi fondamentale di fronte ad una diplopia eseguire accertamenti diagnostici.

Come si cura la diplopia?

Nei casi più favorevoli (diabete, modesti traumi cranici) scompare da sola nell'arco di qualche mese.

Può essere alleviata con occhiali prismatici che permettono di spostare l'immagine deviata. Talvolta è indicata l'iniezione di tossina botulinica in un muscolo dell'occhio. Se la diplopia non scompare nell'arco di 5-6 mesi si deve praticare la chirurgia dello strabismo.

È in questi casi particolarmente consigliabile una chirurgia in anestesia topica. Cioè con il paziente sveglio ed anestesia solo dell'occhio. A fine intervento con paziente lucido e collaborante si può subito verificare se chirurgicamente si è ottenuto il perfetto riallineamento degli occhi con scomparsa così dello strabismo e della diplopia.

PARALISI DEL IV NERVO CRANICO

Che cos'è?

È un deficit del IV nervo cranico (chiamato trocleare), nervo che presiede al movimento del muscolo grande obliquo. La contrazione di tale muscolo in condizioni normali provoca una intorsione ed un abbassamento dell'occhio. In caso di paralisi del IV nervo cranico l'occhio è decentrato in alto, in dentro e ruotato su stesso (extorto).

Quali sono le cause della paralisi del IV?

Il più delle volte è una forma congenita che però tende a manifestarsi sia nell'infanzia che in età adulta, altre volte è secondaria a trauma cranico. Più raramente la paralisi può essere provocata da neoplasia intracraniche, aneurismi, ictus.

Che disturbi provoca?

Il disturbo principale è la diplopia. Questo sintomo è avvertito improvvisamente nelle forme acquisite, mentre nelle forme congenite appare a qualsiasi età molto lentamente, saltuariamente ed in modo confuso. Appunto nelle forme congenite il bimbo riesce a compensare la diplopia assumendo inconsciamente una posizione anomala del capo (torcicollo) che gli permette di allineare al meglio gli occhi eliminando così la diplopia.

Come si cura?

Nelle forme congenite si interviene chirurgicamente quando il bimbo ha una posizione di torcicollo evidente (l'intervento serve per prevenire le conseguenze muscolo scheletriche che si verificano nella colonna vertebrale a seguito della posizione anomala del capo) oppure quando si manifesta la diplopia.

Nelle forme acquisite è bene aspettare qualche mese (4-6) prima di intervenire perché il disturbo potrebbe guarire spontaneamente.

L'intervento viene eseguito con il laser?

Assolutamente no. È un'operazione con ago, filo, pinza e forbici che deve essere eseguita da un chirurgo esperto in strabismo.

Nei bimbi l'operazione viene fatta in anestesia generale, negli adulti in anestesia topica (instillando solo gocce sull'occhio da operare).

PARALISI DEL VI NERVO CRANICO

Che cos'è?

È un deficit del VI nervo cranico (chiamato abducente), nervo che presiede al movimento del muscolo retto laterale dell'occhio. La contrazione di tale muscolo in condizioni normali fa ruotare l'occhio verso l'esterno, in caso di paralisi del VI nervo l'occhio è invece ruotato all'interno (strabismo convergente).

Quali sono le cause della paralisi del VI

Le cause variano a seconda dell'età. Nei bambini può essere provocata da traumi o da infezioni virali. Negli adulti le cause più frequenti sono l'ictus, traumi, neoplasie, malattie neurologiche demielizzanti (sclerosi a placche).

Può guarire spontaneamente?

Talvolta sì, specie nelle forme virali o vascolari, la regressione avviene per lo più nell'arco di 4-6 mesi, passato tale periodo è consigliabile operare. L'intervento deve essere eseguito da un chirurgo esperto in strabismo e noi negli adulti lo eseguiamo ambulatorialmente con anestesia topica (solo instillando gocce di anestetico sul campo operatorio)