

# *STUDIO PEDROTTI*

*MALATTIE DEGLI OCCHI*

---

## **DOMANDE FREQUENTI**



***STRABISMO NELL'ADULTO***

***MIOPATIA DISTIROIDEA***

***FRATTURA BLOW-OUT DELL'ORBITA***

***STRABISMO DEL MIOPE***

---

*Via Mazzini, 11 Vicenza 36100*

*Tel. 0444 541000*

***mail: [info@studiopedrotti.it](mailto:info@studiopedrotti.it) sito: [www.studiopedrotti.it](http://www.studiopedrotti.it)***



## **STRABISMO NELL'ADULTO**

### *Esistono vari tipi di strabismo nell'adulto?*

Si. Può trattarsi di pazienti che sono sempre stati strabici fin da piccoli, oppure pazienti che da piccoli avevano solo un modesto strabismo ma che poi è aumentato nell'età adulta, oppure pazienti che sono stati correttamente operati di strabismo nell'infanzia ma che poi ad una certa età sono nuovamente ridiventati strabici, oppure ancora soggetti che non sono mai stati in precedenza strabici ma che in età adulta più o meno improvvisamente diventano strabici.

### *Oltre al difetto estetico quali altri disturbi presentano?*

Quelli che erano strabici fin dall'infanzia non lamentano diplopia (visione doppia) perché il cervello si è abituato a sopprimere una delle due immagini. Quelli invece che diventano improvvisamente strabici in età adulta lamentano sempre visione doppia (diplopia).

### *Quali sono le cause che provocano improvvisamente strabismo nell'adulto?*

Molte, l'insorgenza acuta di uno strabismo in età adulta è la spia di un problema più o meno grave. È quindi fondamentale eseguire sempre approfondite indagini.

Lo strabismo può essere legato ad un ipertiroidismo ed in questo caso insorge più lentamente (qualche mese). Oppure può essere la conseguenza di un disturbo vascolare come il diabete o più sfortunatamente essere la spia di una neoplasia cerebrale o di malattie neurologiche demielinizzanti (polisclerosi). Può anche comparire in traumi cranici più o meno importanti.

### Può essere curato lo strabismo nell'adulto?

Assolutamente sì e quasi sempre essere trattato con esiti brillanti. Se lo strabismo non regredisce spontaneamente nel giro di qualche mese è sempre indicato un intervento chirurgico.

Nel paziente collaborante i risultati migliori si ottengono operando in anestesia topica, cioè con paziente sveglio ed anestesia mediante gocce solo sull'occhio. Verso la fine dell'intervento, mettendo il paziente seduto sul letto operatorio si può subito verificare se si è ottenuto un perfetto riallineamento degli occhi. In caso negativo si riprende la chirurgia fino al raggiungimento del risultato ottimale.

### L'intervento si esegue con il laser?

No, è un intervento eseguito con pinza, filo e forbici sui muscoli dell'occhio. Non è particolarmente doloroso ed in genere ha una durata di circa 1 ora. È una chirurgia fatta ambulatorialmente. Gli occhi non vengono bendati dopo l'intervento ed il paziente può riprendere la sua normale attività lavorativa dopo un paio di giorni anche se l'occhio rimarrà arrossato per circa 7-10 giorni.

### Possano essere operati soggetti già operati in precedenza?

Assolutamente sì. Tutti i pazienti strabici possono essere rioperati. Nella mia esperienza ha rioperato centinaia e centinaia di soggetti strabici che in precedenza erano già stati operati ma non avevano ottenuto un esito soddisfacente.

Se il paziente era strabico fin da piccolo i risultati funzionali sono modesti, non è cioè possibile ottenere un'ottimale visione binoculare, però i risultati estetici sono quasi sempre eccellenti. Un paziente strabico può essere operato a qualsiasi età restituendogli con il buon esito dell'intervento autostima e deciso miglioramento dell'interazione sociale. Se invece lo strabismo è insorto in età adulta, con la chirurgia oltre ad ottenere risultati estetici (scomparsa dello strabismo e/o del torcicollo) si ottengono ottimi risultati funzionali con ripristino della visione binoculare e scomparsa della diplopia.

# MIOPATIA DISTIROIDEA

## Che cos'è?

È una disfunzione dei muscoli dell'occhio che per cui è ostacolato il normale e simmetrico movimento oculare di uno o di entrambi gli occhi.

## A cosa è dovuta?

È sostenuta da modificazioni del contenuto (grasso e muscoli) dell'orbita che insorgono frequentemente nel morbo di Basedow. Spesso il deficit del movimento si accompagna ad una retrazione della palpebra superiore ed a un esoftalmo (occhio sporgente).

## Come si manifesta?

In vari modi, il più frequente è un'impossibilità dell'occhio a guardare verso l'alto (deficit elevazione) con conseguente strabismo verticale e diplopia (visione doppia). Spesso il paziente per cercare di diminuire il disturbo della diplopia assume una posizione di torcicollo con mento elevato.

## Come si cura?

Essendo il quadro sostenuto il più spesso da un ipertiroidismo, il primo passo è sempre rivolto alla normalizzazione della funzione ormonale della tiroide. Talvolta può essere necessario un trattamento corticosteroidico per via sistemica e nei casi di marcato esoftalmo anche un intervento di decompressione ossea dell'orbita

## La diplopia è guaribile e quando si opera?

La chirurgia dello strabismo va rimandata fino a quando non si sarà ottenuta una stabilità del quadro clinico, solitamente dopo 1-3 anni dall'esordio dei disturbi. La correzione della diplopia si ottiene intervenendo sui muscoli oculari, l'intervento più frequentemente utilizzato è una recessione del muscolo retto inferiore. Tale chirurgia nelle nostre mani viene praticata ambulatorialmente in anestesia topica, cioè con anestesia in gocce solo sul campo operatorio.

# FRATTURA BLOW-OUT DELL'ORBITA

## Che cos'è?

S'intende un prolasso dei tessuti orbitari al di fuori dell'orbita. Si verifica a seguito di un trauma contusivo anche modesto che provoca frattura della parete orbitaria inferiore o più raramente della parete mediale.

## Perché si verifica?

A seguito del trauma all'interno della frattura ossea s'incarcerano le fasce muscolari del muscolo retto inferiore impedendo così un regolare movimento dell'occhio.

## Come si manifesta il quadro clinico?

Il quadro tipico è un ostacolo allo sguardo verso l'alto (deficit elevazione) con diplopia (visione doppia) verticale.

## Come si cura?

Bisogna intervenire chirurgicamente rimuovendo il tessuto incarcerato e impiantando sul pavimento dell'orbita una placca di teflon per impedire un nuovo reincarceramento delle fasce muscolari. Molto spesso questo intervento risolve completamente il problema, nel caso invece persista visione doppia bisogna rioperare intervenendo sui muscoli oculari con un intervento di strabismo.

# STRABISMO DEL MIOPE

## Colpisce tutti i soggetti miopi?

No, è molto più frequente nelle miopie elevate

## Qual è il quadro clinico?

Fondamentalmente vi sono due distinti quadri: la sindrome dell'occhio pesante (heavy-eye) con un occhio ruotato verso il basso frequente soprattutto nelle grosse miopie monolaterali, e l'esotropia del miope elevato con entrambi gli occhi in convergenza verso il naso frequente soprattutto nelle marcate miopie bilaterali.

Che disturbi provoca?

Oltre ad un danno estetico legato allo strabismo, il paziente spesso (ma non sempre) lamenta visione disturbata e diplopia.

Come può essere curata?

Esclusivamente mediante chirurgia dello strabismo praticata in anestesia locale. Molto spesso l'intervento chirurgico sui muscoli dell'occhio riesce ad eliminare i disturbi e le problematiche.