



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
Scienze Infermieristiche Specialistiche in Chirurgia

Malattie dell'occhio

Dr. Caldararo Cosimo

La vista

- Per 'Vista' si intende il complesso d'informazioni che il sistema visivo nel suo complesso raccoglie dall'ambiente circostante tramite l'occhio, il nervo ottico, le vie ottiche e le aree del cervello deputate alla visione, aree a loro volta allacciate ed in stretto rapporto con altre aree cerebrali
- E' il **senso principe**, perché da esso noi raccogliamo la stragrande maggioranza delle informazioni necessarie ad interfacciarci con l'ambiente esterno, ma è anche quello più complesso e delicato.

La vista: i decimi

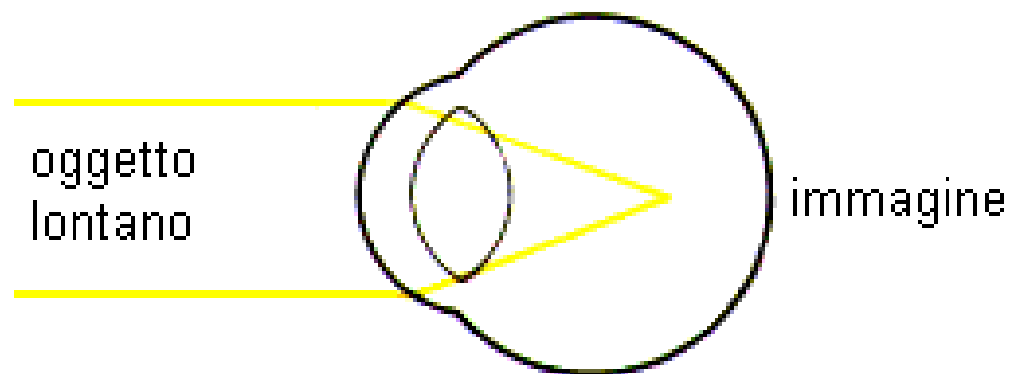
- Si esprime in 'decimi' la misura dell'efficienza complessiva del sistema visivo.
- La visione ottimale è di 'dieci decimi', scritto '10/10'; questo indica la capacità di discriminare **due punti divisi da un angolo di 1°** (un grado primo)
- I 'decimi' sono indipendenti dalle 'diottrie': ad esempio, si può avere **dieci decimi** pur avendo, ad esempio, una miopia di 5 diottrie o un astigmatismo di 3 (applicando ovviamente la giusta correzione ottica); d'altra parte si può avere **tre soli decimi** senza che alcuna lente possa aumentare tale prestazione

La vista: le diottrie

Le diottrie sono una misurazione matematica prevista dall'ottica (la scienza che studia i fenomeni legati alla luce): misurano infatti la "convergenza" di una lente, cioè di quanto una lente devia i raggi luminosi. Siccome il cristallino dell'occhio funziona come una lente che deve far convergere i raggi luminosi sulla retina (la terminazione nervosa in grado di riceverli e mandarli al cervello), la misurazione in diottrie è molto utile per preparare occhiali correttivi.

La vista: le diottrie

- L'entità delle 'ametropie' (miopia, ipermetropia ed astigmatismo) si esprime in 'diottrie'. Questa è una misura ottico-geometrica. Un occhio che non presenta ametropie si dice 'emmetrope'



La vista: malattie generali

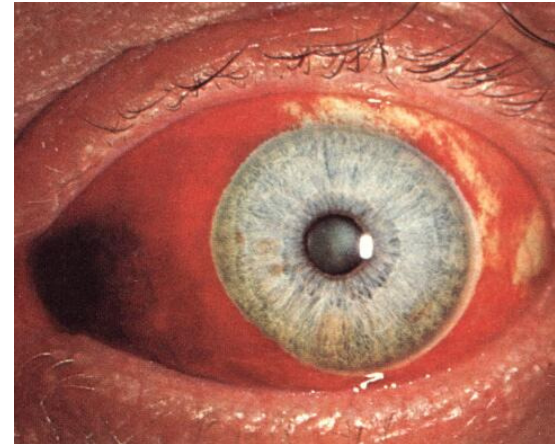
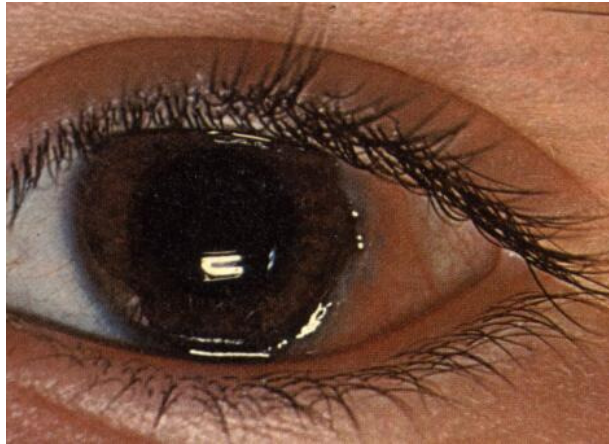
- Diverse sono le malattie generali che possono avere effetti negativi sul sistema visivo, quali:
- **Diabete;**
- **Ipertensione arteriosa;**
- **Vasculopatie;**
- **Neuropatie ed altre affezioni neurologiche (es. la sclerosi a placche);**
- **Alterazioni della coagulazione e del metabolismo;**
- **Ereditarietà per malattie oculistiche (glaucoma, etc)**

La vista: segni e sintomi

- Possiamo distinguere tre grandi gruppi di sintomi riguardanti l'occhio ed il sistema visivo che debbono mettere in allarme
- SOGGETTIVI:
- 1- DOLORE (fastidio, bruciore)
- 2- ALTERAZIONI VISIVE (appannamento, diplopia, etc)
- OGGETTIVI:
- IPEREMIA, arrossamento, gonfiore

La vista: segni e sintomi

- Gli 'occhi rossi' sono un segno chiaro di patologia dell'occhio, ma non sempre ci si deve allarmare



A sinistra, congiuntivite virale; a destra, emorragia sottocongiuntivale.

Nonostante l'aspetto del secondo sia drammatico, il problema non è grave; crea più preoccupazioni il primo, che necessita di cure rapide

La vista: dati soggettivi

- I segni principali cui prestare attenzione sono le Anomalie Visive:
 - **Calo del visus**
 - **Appannamento**
 - **Sdoppiamento dell'immagine**
 - **Vedere 'tende', 'lampi', etc**

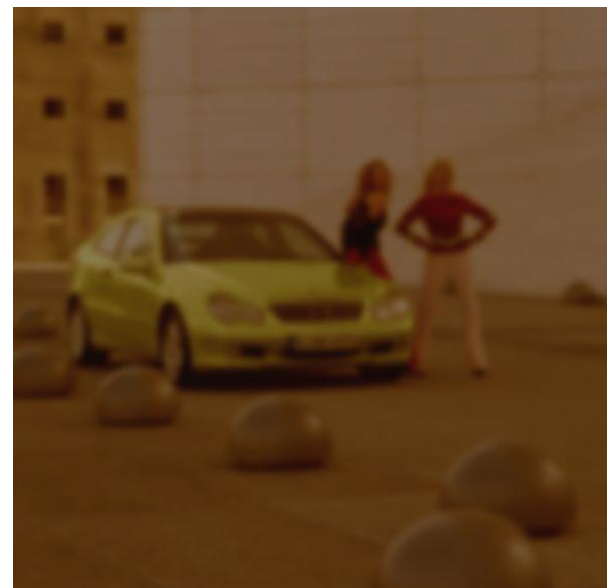
La vista: segni e sintomi

- Per **'calo della vista'** si intende una diminuzione assoluta dell'acuità visiva, cioè un deterioramento della qualità della visione da vicino o da lontano, tale da impedire la percezione distinta di oggetti precedentemente ben visibili
- Un calo della vista di qualsiasi entità e con qualsiasi modalità di manifestazione, deve sempre portare ad un **sollecito controllo specialistico oculistico.**
- E' il primo e più importante parametro che chiunque può verificare da sé

La vista: insorgenza dei segni e sintomi

- E' (stato) **improvviso** o graduale?
- Si verifica in **ambidue gli occhi**?
- Si accompagna a **sdoppiamento** dell'immagine ed a sensazione di alterazione dei colori?
- Sono presenti sensazioni luminose **anomale**?
- Si ha la sensazione di vedere una '**tenda**' che occlude parte del campo visivo?
- Gli oggetti appaiono **deformati**?
- E' avvertibile sia a **distanza** che alla **lettura**?

La cataratta: sintomi



Un quadro come quello della foto di destra può fare sospettare una **cataratta**. Essendo però questa una situazione che si crea di solito progressivamente, lungo un arco di tempo che può essere di anni, il paziente potrebbe non avvertire il cambiamento finché non si supera un livello di soglia. A questo punto subentra la preoccupazione del **calo** **'improvviso'** dell'acuità visiva

La cataratta: aspetto clinico



- Aspetti tipici di cataratte in uno stadio avanzato.
- Chiunque può macroscopicamente notare che la pupilla dell'occhio interessato, di solito perfettamente nera, appare grigiastra ed opaca
- La cataratta non è un'urgenza, ma è consigliabile operarla precocemente

La cataratta: intervento



- Il cristallino opaco, che crea l'appannamento visivo tipico della cataratta, viene sostituito da una lente artificiale
- A sinistra, un moderno modello di LIO (Lente Intra-Oculare)

Le maculopatie

COPPA ACERBO—15TH AUGUST, 1937

THE Coppa Acerbo is held at the little seaside town of Pescara, about half-way down the Adriatic coast of Italy. The race was inaugurated twelve years ago by Minister Acerbo. The circuit is probably one of the finest in Europe from the drivers' point of view, being sixteen miles in length, although the cars do not come round often enough to make it really interesting for the spectators.

On leaving the grandstands the road continues straight for about half a mile and then starts a really twisty up-and-down section of about eight miles. This is followed by two four-mile straights, there being a chicané in the middle of each. These chicanés were introduced in 1935 to give the slower Italian cars a better chance, as without them the German cars would be out of sight in one lap.

All the hotels are shut up for the year with the exception of the one week in which the Coppa Acerbo takes place, and except for a few local refreshment places is completely deserted. The normal result of this is chaos for the race week. One is lucky to get anything to eat at all or even a bed. I was singularly unlucky in my choice of the latter. The bedroom was filled with mosquitoes, and the bed itself appeared to be a fiasco. I blame afterwards from Earl Howe that I had myself entirely to blame. He goes to Pescara equipped with a mosquito net, two Flit sprays, and a large pot of Flit ointment, which makes the human body a less delectable morsel to such fierce insect life.

I arrived at about five o'clock on Wednesday afternoon to find Seaman looking remarkably fit although his face was still pretty bad and his nose was a hideous sight as it seemed to have absorbed large pieces of the road. The bone had set in his thumb, but he was considerably inconvenienced by a large blister which had grown there due to the catapult device they had affixed at Adenau.

I discovered that the reason Seaman had been asked to go to Pescara was because Lang was ill and Seaman was the

F 81

- Le difficoltà di lettura a distanza ravvicinata, con un'area particolarmente confusa corrispondente alla zona centrale e quindi più usata, debbono far sospettare una **MACULOPATIA**
- E' una patologia insidiosa, progressiva e di difficile terapia

Il glaucoma



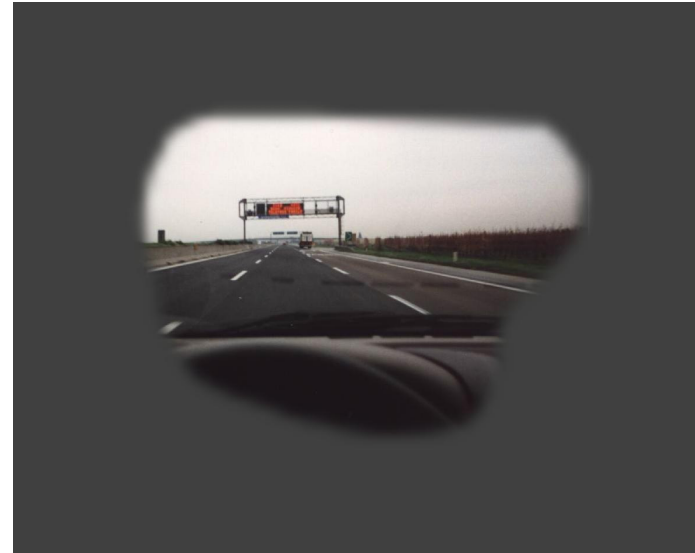
- L'edema corneale che consegue all'attacco acuto di ipertono oculare provoca un appannamento dell'immagine
- Questo si accompagna a **dolore frontale** intenso
- All'inizio, è reversibile

● **URGENZA!**

I sintomi dell'ipertono oculare

- Il **GLAUCOMA** è una malattia subdola, temibile ed insidiosa, con spiccate caratteristiche ereditarie
- Il suo aspetto più importante è **l'ipertono oculare**, cioè una pressione del bulbo oculare (indipendente da quella arteriosa!) superiore a quella ritenuta 'limite', di circa 20 mm Hg
- Si accompagnano limitazioni del campo visivo ed escavazione della papilla ottica
- Il **DOLORE** frontale, gravativo, 'a barra' è tipico degli attacchi di glaucoma acuto

Ammanchi del campo visivo



- A sinistra, il campo visivo dinamico (binoculare) di un adulto normale
- A destra, simulazione del difetto (**restringimento del campo visivo**) causato da affezioni del nervo ottico, glaucoma, etc
- E' evidente la limitazione funzionale e la potenziale pericolosità di questi ammanchi

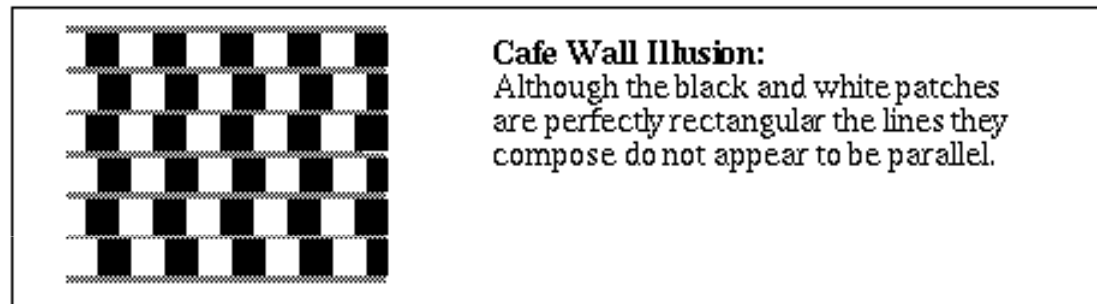
La deformazione vera



- A destra, visione normale: a sinistra, *deformazione* dell'immagine (ad es., da maculopatia o corioretinite)
- Tale deformazione, di solito monocolare, può essere **transitoria o permanente**, ed è spesso legata da un'affezione vascolare o degenerativa che compromette l'organizzazione della macula. La deformazione dell'immagine è spesso accompagnata da sfuocatura centrale

La deformazione illusoria

- A volte, però, la deformazione dell'immagine è solo **apparente**, come nella classica '*Café-Wall Illusion*':



Anche se i rettangoli bianchi e neri sono in realtà di dimensioni uguali fra loro, il fatto di essere disallineati fa sì che il nostro cervello li percepisca come diseguali

La diplopia



- La 'Diplopia' è lo **sdoppiamento** dell'immagine, causato il più delle volte da difetti di sovrapposizione delle immagini retiniche provenienti dai due occhi. E' molto invalidante, specie in attività dinamiche quali la guida
- La comparsa di diplopia richiede **l'immediato ricorso allo specialista**

Miodesopsie: le mosche volanti



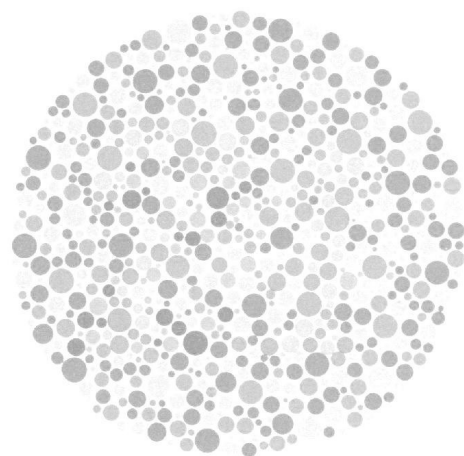
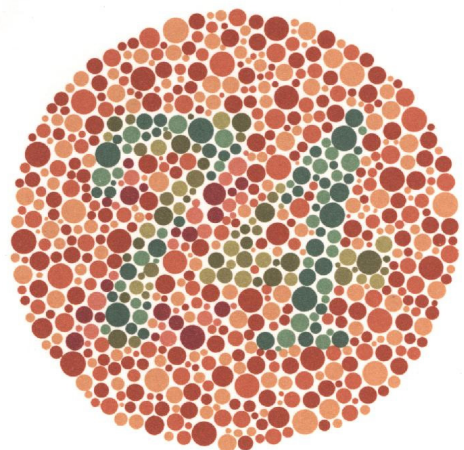
- Le **'mosche volanti'** appaiono come piccoli oggetti nerastri o traslucidi di varia forma (punti, bastoncini, virgole, ragnatele, etc) che accompagnano i movimenti dell'occhio. Sono generalmente espressione di un'anomalia vitreale di tipo benigno

Fotopsie: lampi, scintille



- La comparsa di 'lampi', 'scintille' ed altre sensazioni **LUMINOSE anomale** può essere legato ad una bassa pressione arteriosa, ma potrebbe anche indicare un problema retinico grave. **Obbligatoria quindi la visita oculistica** con esame del *fundus oculi*

Le anomalie dei colori



- Le **anomalie del 'senso cromatico'** (capacità di discriminare correttamente tutti i colori) sono generalmente congenite, ma in alcuni casi possono insorgere in età adulta come segno di una patologia del nervo ottico
- Come si può vedere in questo esempio, il numero 74 in questa 'Tavola di Ishihara' viene vista con grande facilità da chi ha normale visione dei colori, mentre il numero diventa **invisibile** per chi non riesce a distinguere il rosso dal verde

Le tende



- Questa immagine simula un **distacco di retina**.
- E' un'evenienza abbastanza rara ma molto grave, che deve fare ricorrere immediatamente allo specialista
- **IL TEMPO E' PREZIOSO!!**

Cataratta: gestione infermieristica

Valutazione

Dati soggettivi

- Raccolta di anamnesi generale e storia dei sintomi;
- La paura di perdere la vista può essere molto angosciante;
- Ansia del paziente quando si reca ad una visita oculistica.

Cataratta: gestione infermieristica

Valutazione

Dati oggettivi

- Ispezione dell'occhio: pupilla opaca fino ad arrivare ad un colore bianco latte accompagnata da significativa perdita della vista.

Cataratta: gestione infermieristica

Diagnosi infermieristica	Pianificazione/ obiettivi	Interventi infermieristici
Percezione sensitiva diminuita (visiva) legata all'opacità del cristallino	Il paziente dimostrerà una migliore capacità di analizzare gli stimoli visivi e comunicare le limitazioni visive	Valutare e documentare l'acutezza visiva di base; Elencare ciò che il paziente può e non può usare.
Rischio di trauma legato alla difficoltà di analizzare le immagini visive e la percezione della profondità alterata	Il paziente eviterà le attività associate a possibilità di subire un trauma	Insegnare al paziente a cambiare posizione Insegnare al paziente ad evitare il raggiungimento di oggetti per mantenere la stabilità mentre cammina poiché la percezione è alterata
Impossibilità a svolgere attività domestiche legate all'età, vista limitata o restrizioni dell'attività imposte dall'intervento chirurgico	Il paziente effettuerà attività di cura di sé nell'ambiente di casa	Discutere sulla capacità del paziente di soddisfare i bisogni di autocura e le attività del vivere quotidiano; Valutare come la capacità funzionale del paziente sarà colpita con restrizioni all'attività e bisogni di cura post operatoria.

Glaucoma: gestione infermieristica

Diagnosi infermieristica	Pianificazione/ obiettivi	Interventi infermieristici
Dolore acuto legato a glaucoma ad angolo chiuso	Il paziente riferirà sollievo dal disagio	Somministrare il collirio prescritto per il glaucoma Notificare al medico: ipertensione, diuresi < 240ml, nessun sollievo dal dolore dell'occhio entro 30 min dalla terapia. Monitorare pressione, polso e respirazione ogni 4 ore se si somministra farmaco non osmotico, 2 ore se si somministra farmaco osmotico; Monitorare acutezza visiva prima della somministrazione del collirio prescritto.