

Prestate attenzione ai sintomi descritti anche in fratelli e in sorelle, in particolar modo se già prima dell'inizio della scuola hanno difficoltà nel colorare, dipingere e ritagliare. Le probabilità di miglioramento sono tanto maggiori quanto più presto si inizia la correzione dell'ametropia angolare.

### **Che cosa succede dopo l'utilizzo del primo paio di occhiali?**

Nella maggioranza dei casi, dopo un breve periodo di aggiustamento al primo paio di occhiali prismatici si manifestano miglioramenti durevoli nel tempo. Tuttavia, può capitare che, dopo un certo periodo di utilizzo, si verifichi un nuovo peggioramento; in quest'eventualità è opportuno provvedere a un nuovo paio di occhiali. Non tutte le casse malati permettono di dedurre i costi relativi a questa spesa. I cambiamenti nei valori misurati possono verificarsi se l'abitudine consolidata degli occhi di compiere uno sforzo di compensazione viene abbandonata gradualmente, mediante un utilizzo più duraturo degli occhiali prismatici. L'ametropia angolare si manifesta quindi nella sua effettiva entità solo in seguito a questo rilassamento. Se neanche dopo l'utilizzo prolungato dovessero verificarsi miglioramenti, allora i disturbi non sono provocati dall'ametropia angolare. Solo in rari casi (il 2% circa) l'entità dell'ametropia è tale da rendere sfavorevole una correzione con occhiali prismatici, a causa del loro peso, spessore e aberrazioni. A quel punto è possibile prendere in considerazione un intervento chirurgico alla muscolatura oculare.

### **Che cos'altro dobbiamo sapere?**

Tra gli specialisti vi sono opinioni discordanti su se e come debbano essere corrette le ametropie angolari. Soltanto alcuni oculisti sono a favore dell'utilizzo di lenti prismatiche basate sul metodo MKH; in particolare, il fondamento teorico del metodo stesso è oggetto di controversie. Ciò può non essere rassicurante per i pazienti. Ciononostante, a questi dubbi si contrappongono i numerosi risultati soddisfacenti ottenuti nella

pratica dall'utilizzo degli occhiali secondo il metodo MKH. Sebbene tali risultati non possano valere come prove scientifiche dell'efficacia, vista la loro frequenza è improbabile che si possa parlare esclusivamente di effetto placebo. Inoltre, attualmente non sussistono evidenze scientifiche solide di efficacia neanche per tante altre tecniche consolidate.



Opuscolo  
informativo

## Informazioni per i genitori

### ***Bambini affetti da ametropia angolare***

#### **Possibili segnali:**

- Difficoltà nel leggere, scrivere e far di conto
- Disturbi della capacità motoria fine (ad es. nel colorare, dipingere, ritagliare)
- Disturbi della capacità motoria globale (ad es. nel gioco, nell'andare in bicicletta o nel salire le scale)
- Sintomi di affaticamento (ad es. strofinamento degli occhi, dolore oculare)
- Mal di testa
- Difficoltà di concentrazione (ad es. rapido affaticamento durante la lettura)
- Anomalie del comportamento (sindrome da deficit di attenzione con o senza iperattività, saltamartino, zimbello della classe, testa tra le nuvole)

Raccomandiamo:

IVBS-Geschäftsstelle  
Bergstr. 10, D-65558 Flacht  
Telefono: +49 / (0) 64 32 / 920 320  
Telefax: +49 / (0) 64 32 / 920 321  
Indirizzo e-mail: [info@ivbs.org](mailto:info@ivbs.org)

[www.ivbs.org](http://www.ivbs.org)

## Che cos'è l'ametropia angolare?

L'ametropia angolare (anche detta eteroforia associata) consiste in una deviazione dalla perfetta visione binoculare che si verifica in molte persone, senza però causare problemi nella maggior parte dei casi. Meno frequentemente, questo difetto visivo può comportare diversi sintomi:

- **A scuola:** difficoltà a leggere, scrivere e far di conto, forte tendenza alle sviste, brutta calligrafia, difficoltà di concentrazione, scarso desiderio di apprendimento, bassa resistenza e simili. Spesso si nota anche una certa irrequietezza (iperattività, sindrome da deficit di attenzione con o senza iperattività).
- **Controllo dei movimenti:** disturbi della capacità motoria globale (ad es. mancanza di coordinazione nel gioco, nell'andare in bicicletta o nel salire le scale) e fine (ad es. nel colorare, dipingere o ritagliare).
- **Segni di affaticamento:** mal di testa (event. anche mal di pancia), dolore agli occhi, bruciore agli occhi, lacrimazione eccessiva, ammiccamento frequente, vertigini, nausea, maggiore bisogno di dormire, rapido affaticamento durante la lettura e la scrittura nonostante l'utilizzo di occhiali e/o la buona acuità visiva.

## Che cosa possiamo fare al riguardo?

Il metodo **MKH** (**M**ess- und **K**orrektionsmethodik nach H.-J. **Ha**ase), anche conosciuto come sequenza di Haase o, in passato, come Polatest, permette di accertare se vostro figlio presenta un'ametropia angolare. Sulla base dei risultati del test viene eventualmente prescritto l'utilizzo di lenti prismatiche. Con questo tipo di occhiale si cerca di ridurre i sintomi o eliminarli completamente. Lo stesso tipo di correzione viene consigliato in caso di dislessia con diagnosi associata di ametropia angolare.

## Quali risultati possiamo aspettarci?

Secondo la nostra esperienza, nella maggior parte

dei casi si può contare su una rapida scomparsa, o almeno una diminuzione, di sintomi di affaticamento quali mal di testa e dolore agli occhi. I sintomi riscontrati dovrebbero scomparire tanto più velocemente quanto più piccoli sono i bambini in età scolare affetti da ametropia angolare quando iniziano la terapia con le lenti prismatiche. In particolare, se si inizia la correzione entro i primi due anni di scuola, il bambino può addirittura sviluppare velocemente un certo piacere per la lettura.

Dal momento che la riuscita scolastica è strettamente legata alla capacità e alla voglia di leggere, qualsiasi calo nell'avversione per la lettura può avere effetti positivi sul rendimento del bambino. L'auspicato miglioramento della capacità di concentrazione e della resistenza e i chiari progressi riscontrabili negli esercizi di scrittura possono aiutare in questo senso.

## Raccomandazioni

- Prestate attenzione a che vostro figlio indossi costantemente i nuovi occhiali, salvo raccomandazioni differenti.
- Stimolate il bambino a indossare gli occhiali anche se l'acuità visiva appare invariata con e senza occhiali.
- Provvedete alla tempestiva riparazione o sostituzione degli occhiali qualora si piegassero o rompessero.
- Sottoponete il bambino ai controlli successivi raccomandati in modo da rendere possibili eventuali modifiche necessarie all'occhiale.

L'ametropia angolare non è una malattia, bensì un difetto della vista, pertanto le lenti non hanno capacità "curative", ma di correzione di tale difetto, e soltanto finché vengono indossate.

## Quali risultati non possiamo aspettarci?

Nella maggior parte dei casi non si può sperare che tutti i disturbi del bambino si risolvano nel giro di pochi giorni o settimane con l'utilizzo dell'occhiale, in particolare se si inizia la correzione con le

lenti prismatiche dopo il secondo anno di scuola. Infatti, gli occhi (o meglio l'insieme costituito da occhi, centro della visione e altre parti del cervello) del vostro bambino si sono abituati per molti anni a dover compensare continuamente il difetto visivo con l'intervento dei muscoli. In tal modo la visione binoculare è stata appresa nonostante la presenza dell'ametropia angolare, ma questa compensazione comporta uno sforzo notevole, che a sua volta si traduce nelle carenze presentate sotto altri aspetti da vostro figlio.

Gli occhiali prismatici eliminano la necessità di una compensazione nel bambino e permettono a entrambi gli occhi di ricevere impressioni visive esattamente corrispondenti. Prima di tutto, però, gli occhi devono imparare a gestire queste nuove impressioni visive corrispondenti, ritornando a un migliore controllo dei muscoli oculari, e questo processo di apprendimento può richiedere del tempo. Inoltre, a causa del disturbo visivo il bambino può aver sviluppato particolari comportamenti e idee (ad esempio come conseguenza di numerose delusioni scolastiche) che non possono certo venire meno da un giorno all'altro. Siate pazienti con il bambino e non aspettatevi necessariamente miglioramenti immediati o nel giro di pochi giorni.

## Che cos'altro possiamo fare?

Oltre alle lenti prismatiche, terapie ed esercizi mirati aggiuntivi spesso offrono prospettive sensibilmente maggiori di miglioramento.

Tra questi vi sono, ad esempio: L'ergoterapia per il miglioramento della capacità motoria fine e globale, esercizi di ortografia e per lo sviluppo del ragionamento numerico e della rappresentazione quantitativa, giochi e prove per lo sviluppo della capacità di concentrazione, terapie comportamentali per combattere l'aggressività nel bambino.