

AL SERVIZIO DI ORTOTTICA AFFERISCONO UTENTI CON PROBLEMI DELLA MOTILITÀ OCULARE

Per la prevenzione, la valutazione ortottica si effettua:

- A 3 mesi
- A 6 mesi
- A 1 anno

Successivamente, i **controlli** devono essere **annuali**.

LA VISITA ORTOTTICA SI EFFETTUA PER:

Prevenire l'**ambliopia** (occhio pigro).

Prevenire e curare lo **strabismo**.

Bilanciare eventuali **vizi refrattivi**.

Diagnosticare **deficit visuomotori e visuo percettivi** al fine di programmare piani riabilitativi nei disturbi dell'apprendimento.

Diagnosticare e descrivere accuratamente le capacità neurovisive nel soggetto neuroleso e stabilire l'eventuale possibilità di intervento riabilitativo.

Effettuare sedute di **riabilitazione dell'apparato neurovisivo**.



"Se non so come vedo, non posso essere riabilitato..."



CONTATTI

CUP OSPEDALE COTTOLENGO

Via Cottolengo,9

10152 TORINO

Telefono 01152 94 381

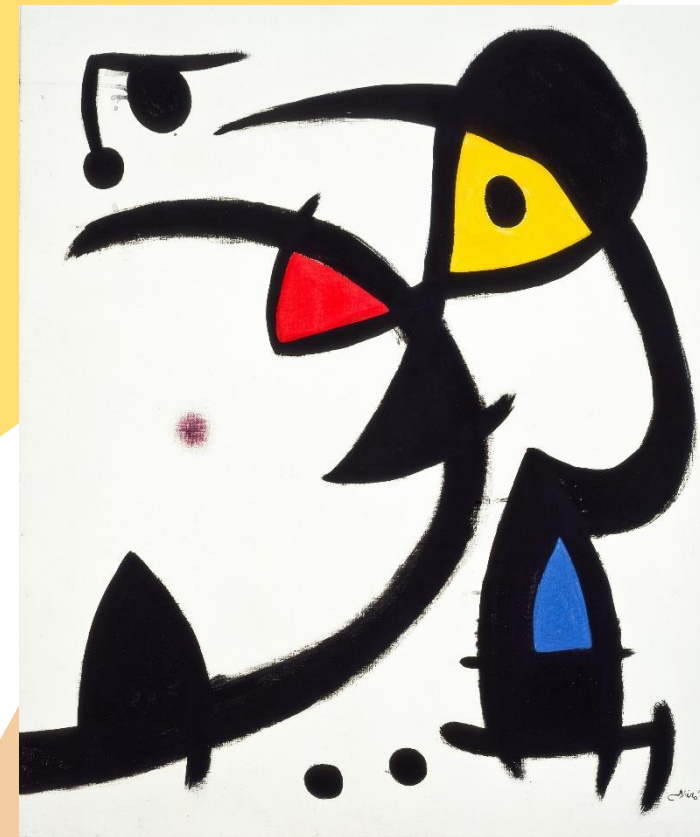
E-mail:

neurovisivo@ospedalecottolengo.it

Sito internet:

www.ospedalecottolengo.it

Si accede con impegnativa mutualistica



AMBULATORIO NEUROVISIVO

Dr.ssa C.L. Bredariol
Ortottista Ass. in Oftalmologia

Dottor L. Tabasso
Specialista in Oftalmologia

Dr.ssa S. Forlin
Ortottista Ass. in Oftalmologia



Via Cottolengo, 9 - 10152 - Torino
Telefono 011 52 94 381

CHI PUÒ ESSERE SOTTOPOSTO A VISITA ORTOTTICA



La visita ortottica è indirizzata a tutte le età e a tutte le patologie essenziali e acquisite: cerebropatie, stroke, traumi cranioencefalici.

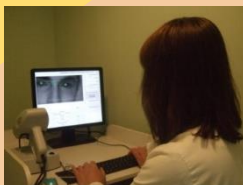
Le più recenti acquisizioni in ambito neuroftalmologico ci consentono di indagare la funzionalità oculomotoria anche in assenza di collaborazione.

PERCHÉ LA VISITA ORTOTTICA

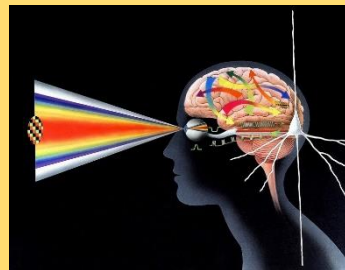
Perché si inserisce in un ambito multidisciplinare che negli anni ha dimostrato essere l'unica formula adeguata a curare e abi/riabilitare le complesse forme di deficit visivo a carattere neurologico.

La Neuroftalmologia, in particolare, si è sempre più collegata nel tempo, attraverso studi scientifici ed elaborazione di nuovi protocolli di indagine clinica, a tutte le specialità che a vario titolo si occupano di soggetti con patologie neurologiche.

I più recenti lavori pongono in primo piano il ruolo dell'apparato neurovisivo che, primo tra tutti i sensori, è in grado di dirigere, influenzare, stimolare tutti gli altri apparati neurosensoriali.

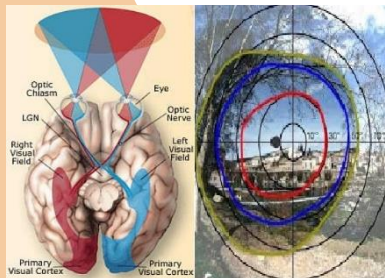


Basti pensare, a tal proposito, che il 20% delle fibre neurovisive intervengono attivamente nel mantenimento della postura.



L'errore che si riscontra più frequentemente è che la riabilitazione venga eseguita per segmenti:

solo sull'apparato motorio, solo su quello uditivo e/o logopedico senza un preciso intervento sullo stato neurovisivo.



LA VISITA ORTOTTICA APPLICATA ALLA NEUROFTALMOLOGIA HA LO SCOPO DI:



Valutare l'acuità visiva anche in soggetti non collaboranti.

Individuare le alterazioni dei muscoli extraoculari e distinguere le varie

forme di strabismo anche senza la collaborazione del paziente.

Studiare i movimenti oculari fini: inseguimento, movimenti veloci, ecc... con test appositi.

Studiare la postura in rapporto all'apparato visivo: codificare i torcicolli oculari (capo storto in rapporto all'apparato oculomotore).

Indicare quali sono i rapporti tra apparato visivo e gli altri apparati: uditivo, tattile, ecc....

Studiare l'attenzione e la percezione visiva con appositi esami.

Elaborare con gli altri professionisti un piano abi/riabilitativo per ogni singolo utente.