



Corso di Formazione Manageriale per Rivalidazione Certificato Dirigenti Struttura Complessa

“IMPLEMENTAZIONE DI UN PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO E ASSISTENZIALE (PDTA) PER LA DIAGNOSI PRECOCE DELLE FORME DI IPOVISIONE CONGENITA”

Autori:

Gloria Giacobetti – Dirigente Professioni Sanitarie della Prevenzione

Ugo Murialdo – Direttore S.C. Oculistica- ASL4 Liguria

**Bruna Rebagliati – Direttore S.C. Direzione Medica di Presidio Ospedaliero
Unico ASL3 Liguria**

Carlo Traverso – Direttore S.C. Oculistica- A.O. Policlinico San Martino

Genova 13/06/2022

Abstract

Razionale dello screening oftalmologico precoce

I difetti oculari congeniti (cataratta congenita, glaucoma, retinoblastoma, ROP, ecc.), oltre a determinare un danno specifico alla funzione visiva, sono in grado di interferire con numerosi altri sistemi funzionali e di influenzare negativamente lo sviluppo delle capacità e dei normali percorsi di apprendimento, agendo sul processo di maturazione cerebrale. E' altresì accertato che la plasticità del sistema nervoso neonatale ed infantile (almeno fino all'età di tre-quattro anni) può consentire recuperi funzionali più significativi di quelli che si osservano negli adulti, a condizione che la presa in carico della situazione avvenga in fasi molto precoci dello sviluppo. Per questo motivo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e diverse Società Scientifiche di livello internazionale (Accademia Americana di Pediatria) e nazionale (Società Oftalmologica Italiana, Società Italiana di Oftalmologia Pediatrica, Sezione Italiana dell'Agenzia Internazionale per la Prevenzione della Cecità, Società Italiana di Pediatria) concordano nel promuovere uno screening oftalmologico neonatale attraverso la valutazione preventiva sin dal momento della nascita, dell'integrità dell'apparato visivo per il precoce riconoscimento di patologie che potenzialmente possono mettere in pericolo la visione e, in alcuni casi la vista.

Il test del "Riflesso rosso in campo pupillare" (Red Reflex test) risponde alle caratteristiche richieste da un test di screening, quali semplicità di esecuzione, alta riproducibilità, costo contenuto, elevata sensibilità (dal 91 al 96%), elevata specificità (dal 75 al 95%) per le patologie del segmento anteriore dell'occhio come la cataratta congenita. Per le patologie del segmento posteriore i valori di sensibilità e specificità scendono al 4%.

La realizzazione dello screening oftalmologico richiede la standardizzazione dell'esecuzione del test e la creazione di una rete di collaborazione tra punti nascita, pediatri di libera scelta e specialisti oculisti allo scopo di effettuare tempestivamente la diagnosi e la presa in carico dei bambini a rischio e con patologia, avviandoli alle terapie riabilitative fondamentali per un corretto sviluppo cognitivo-comportamentale e un futuro inserimento sociale.

Obiettivi

Assicurare a tutta la popolazione di riferimento la diagnosi precoce di patologie oculari.

Rafforzare le strategie di prevenzione della ipovisione e ambliopia sul territorio della Regione Liguria.

Aumentare la consapevolezza dell'importanza di tali strategie da parte dei diversi soggetti interessati per assicurare l'adesione alle campagne di screening.

Per garantire queste finalità, il programma di screening oftalmologico neonatale persegue i seguenti obiettivi specifici:

-garantire a tutti i neonati l'esecuzione di un test di screening oftalmologico ospedaliero prima della dimissione dal Punto Nascita (PN) o al massimo entro 7/10 giorni dalla nascita;

-in caso di positività al test del riflesso rosso garantire la ripetizione del test da parte di un oculista preferibilmente prima della dimissione dal PN o al massimo entro 15/20 giorni dalla nascita;

-in caso di positività al test del riflesso rosso, confermata da uno specialista oculista, garantire, entro le prime 4 settimane di vita, una valutazione oculistica presso un Centro di secondo livello per la conferma diagnostica e la presa in carico dei bambini a rischio di ipovisione e cecità;

-garantire alle famiglie un approccio sistematico, accurato, completo e culturalmente competente durante le fasi dello screening da parte degli operatori coinvolti nel programma;

-garantire la realizzazione di un percorso standardizzato previsto dalle linee guida con interventi di qualità, multidisciplinari.

Metodi e Strumenti

- Costruzione di un PDTA da sottoporre alla approvazione di DIAR.

- Formazione dei professionisti coinvolti nell'attuazione del programma.

- Organizzazione di campagna di informazione tesa ad aumentare la consapevolezza dei soggetti interessati.

Risultati attesi

- Copertura totale della popolazione di riferimento con screening oftalmologico neonatale.

- Adozione del PDTA a livello di DIAR.

- Implementazione di un percorso strutturato per la presa in carico precoce dei pazienti con riflesso rosso alterato, da parte dei professionisti adeguatamente consapevoli e formati.

- Partecipazione e coinvolgimento nella campagna di screening da parte di portatori di interesse consapevoli.