

Ausili per ipovisione

- L'ipovisione è un'importante riduzione della funzione visiva che non può essere corretta con i mezzi ordinari (occhiali, lenti a contatto e chirurgia) perché, fatta eccezione per alcune forme di cataratta, è causata da alterazioni neurologiche della retina o del nervo ottico: **il problema non è la formazione di un'immagine sfuocata**, bensì la sua formazione su aree retiniche compromesse e che non comunicano le relative informazioni ai centri nervosi superiori.

Per questo motivo, chi è affetto da atrofia ottica, degenerazione maculare, retinite pigmentosa, retinopatia diabetica o malattie simili nota di non percepire intere zone di campo visivo, che, secondo la patologia, possono essere periferiche (causando problemi di percezione dello spazio circostante e di deambulazione) o centrali (impedendo di vedere i particolari e di svolgere qualsiasi attività da vicino, a partire dalla lettura).

Quasi tutti gli ausili per ipovisione sono mirati a consentire proprio lo svolgimento delle attività da vicino e si differenziano in funzione degli ingrandimenti e del fatto che debbano correggere uno o entrambi gli occhi, però sono tutti accomunati da un limite: all'aumentare dell'ingrandimento, si riducono il campo visivo (per esempio si potrebbero leggere solo poche lettere alla volta anziché intere parole) e la distanza di visione (spesso si hanno messe a fuoco a circa 10 cm dagli occhi).

- Nel caso in cui la patologia abbia colpito entrambi gli occhi in misura uguale e l'ingrandimento necessario sia contenuto (3X, al massimo 4X), la soluzione ideale è un **occhiale ipercorrettivo**, cioè con un aumento del potere positivo ben oltre quello che occorrerebbe per una visione normale a 40 cm.

Dato che, in queste condizioni, è difficile coordinare gli occhi, per impedire che uno non partecipi alla visione si possono costruire degli ipercorrettivi prismatici che mettano l'utilizzatore nella condizione di guardare da vicino quasi come se lo stesse facendo da lontano.

- Se la malattia è ad uno stadio tale da richiedere un ingrandimento sino a 6X, massimo 8X, bisogna accantonare la possibilità della visione binoculare ed utilizzare su un solo occhio (in alcuni casi schermato l'altro) un sistema ottico microscopico di tipo **aplanatico**.
- In caso di gravi invalidità che richiedono un ingrandimento superiore a 10X, occorre fare affidamento su sistemi ingrandenti non ottici, cioè dispositivi di varie tipologie che spesso sono costituiti da telecamere più o meno portatili che proiettano le immagini su schermi di diverse dimensioni (**videoingranditori**).
- A supporto dei sistemi ingrandenti è disponibile una serie di filtri (**lenti filtranti medicali**) che presenta una varietà di colorazioni dal giallo al rosso, ognuna specifica per determinate patologie e che può migliorare la percezione visiva aumentando il contrasto e riducendo l'abbagliamento.

Alcuni pratici set di prova consentono di verificare la soluzione migliore caso per caso e di valutarne i benefici prima di procedere all'acquisto.

Andrea Maiocchi si è specializzato in Ottica presso l'Istituto Superiore di Scienze Optometriche di Milano nel 1994, nel quale ha insegnato per diversi anni nei corsi di Ottica e Optometria.

Nel 1997, presso lo stesso istituto ha conseguito la specializzazione in Optometria (corso triennale).

Attualmente svolge attività di libero professionista presso il proprio studio di Milano e collabora con aziende sul territorio nel campo di formazione ed aggiornamento e attività in campo optometrico e contabile.

È consulente a richiesta in cliniche o centri di ottica per l'applicazione di lenti a contatto su casi particolari (astigmatismi elevati, cheratoconi, post-interventi, etc...) avvalendosi dell'utilizzo di un topografo corneale portatile.

È autore del libro "Manuale Pratico per l'esecuzione di un esame visivo", edito da Medical Books.

Collabora con riviste del settore ed è relatore in congressi, convegni e corsi di aggiornamento.

