

Prof. Sergio Zaccaria Scalinci

Presidente Associazione Retinite Pigmentosa
Malattie Rare in Oftalmologia

Definizione di ipovisione e categorie visive.

Per ipovisione si intende una condizione di disabilità caratterizzata da una riduzione grave e permanente della funzione visiva, causata da una malattia oculare o neurologica, che si traduce in una perdita di autonomia tale da impedire al soggetto di svolgere gli atti elementari della vita quotidiana necessari a gestire la propria persona, ad interagire con l'ambiente e a relazionarsi con gli altri. Il sistema visivo, anche nei casi in cui è molto danneggiato, può evolversi verso un recupero anche minimo della sua funzionalità (plasticità del S.N.C.), se adeguatamente stimolato con tecniche e interventi appropriati.

L'ipovisione sia in età precoce che in età evolutiva, oltre a determinare una disabilità settoriale, interferisce con numerose aree dello sviluppo e dell'apprendimento.

La condizione visiva dell'ipovedente è quella di una persona che, seppure non totalmente cieca ha subito una tale riduzione della funzione visiva da risentirne in modo sostanziale nella vita quotidiana.

Questi, infatti, pur conservando un residuo visivo, hanno subito un grave ed irreversibile danno funzionale (menomazione), che implica un impedimento (disabilità) a svolgere compiti che richiedono una certa capacità visiva quali la lettura, la scrittura, la guida, l'utilizzo di computer etc.

La disabilità provoca, tra l'altro, anche un certo grado di disagio sociale (handicap) , che può variare molto da individuo a individuo, a seconda dell'età, delle attitudini, del carattere, del tipo di lavoro.

Poiché la funzione visiva è rappresentata, in primo luogo, dall' acuità visiva e dal campo visivo, vari deficit dell'ipovisione ostacolano e complicano l'attività di orientamento e mobilità.

Le difficoltà di un ipovedente è bene ricordare sono da riferirsi ad altre funzioni carenziali: visione al buio, discernimento dei colori, visione stereoscopica, sensibilità all'abbagliamento.

Anche se un ipovedente è in grado di distinguere le forme , la vicinanza o meno di un oggetto, le luci-ombre, tutto ciò non gli permette di fornirgli adeguate informazioni visive.

La percezione imprecisa ed incostante della realtà visiva fa sì che l'ipovedente abbia un rapporto incerto con l'ambiente e procede, nelle azioni, per tentativi ed errori.

A tal proposito, il ricorso alla riabilitazione visiva, fatta di esercizi, di ausili ottici, neurostimolazioni, chirurgia, ecc. che permettono di sfruttare al massimo la potenzialità visiva residua, permette di migliorare notevolmente le condizioni dell'ipovedente nei rapporti sociali, nella scuola, nel lavoro, consentendogli, dunque, una completa integrazione nel mondo sociale.

La Legge vigente classifica gli ipovedenti in:

Ipovedenti gravi: coloro che hanno un visus compreso tra 1/20 e 1/10 oppure una riduzione del campo visivo tra il 10% e il 30% ;

Ipovedenti medio –gravi: coloro che hanno un visus compreso tra 1/10 e 2/10 oppure una riduzione del campo visivo tra il 30% ed il 50%;

Ipovedenti lievi: coloro che hanno un visus compreso tra 2/10 e 3/10 oppure una riduzione del campo visivo

Tra 50% e il 60%.

Trattasi di una classificazione che regola la quantificazione della cecità(ciechi parziali e ciechi totali) e dell'ipovisione (ipovedenti gravi, medio gravi e lievi).

Ai fini della predetta classificazione vengono presi in considerazione sia il visus residuo in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore (con correzione totale) sia il campo perimetrico residuo binoculare.

Nel Novembre 2004 il Ministero dell'Economia e Finanze risalendo alla Legge 3 Aprile 2001 n. 138 ha ribadito la seguente classificazione:

Ciechi totali:

- Coloro che sono colpiti da totale mancanza della vista in entrambi gli occhi.
- Coloro che hanno la mera percezione dell'ombra e della luce o del moto della mano in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore.
- Coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 3%.
-

Ciechi parziali:

- Coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore con correzione.
- Coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 10%.

Ipovedenti gravi:

- Coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 1/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore con correzione
- Coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 30%

Ipovedenti medio gravi:

- Coloro che hanno un residuo visivo non superiore a 2/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, con correzione.
- Coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 50%

Ipovedenti lievi:

- Coloro che hanno residuo visivo non superiore al 3/10 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore con correzione.
- Coloro il cui residuo perimetrico binoculare è inferiore al 60%.

Bibliografia:

Colebrander A. : Low vision and quality of life: aspects of vision loss - Ophthalmol. Clin. North Am. 7: 127-130 1994.

Meduri R., Scalinci S.Z., Scorolli L. : L'ipovisione. Edizione Martina, Bologna 1995.

Scalinci S.Z., Perrone M., Scorolli L., Bartolomei F., Meduri R., Tecniche di perimetria manuale e SLO nel trattamento riabilitativo di pazienti ipovedenti: nostra esperienza. Ann. Ottalmol. Clin. Ocul. 1998; CXXIV (11/12) : 437-442.

Zingirian M., Gandolfo E., Ipovisione: Nuova Frontiera dell'Oftalmologia. Edizione SOI 2002.

Loris Di L. :Ipovisione: profili normativi Palermo ARIS 2006.