

Αμβλυωπία (Αρχική και Follow-up Αξιολόγηση)

Ιστορικό Αρχικής Εξέτασης (Κύρια Στοιχεία)

- Οφθαλμολογικά συμπτώματα και σημεία
- Οφθαλμολογικό ιστορικό
- Ιστορικό άλλων παθήσεων, συμπεριλαμβανομένης επιθεώρησης των προγεννητικών, περιγεννητικών και μεταγεννητικών ιατρικών παραγόντων, χρόνος κύησης, βάρος κτλ
- Οικογενειακό ιστορικό, συμπεριλαμβανομένων παθήσεων των οφθαλμών και σχετιζόμενων συστηματικών νόσων

Αρχική Κλινική Εξέταση (Κύρια Στοιχεία)

- Διόφθαλμη ρόδινη αντανάκλαση (Brückner test)
- Διόφθαλμη όραση και στερεοσκόπηση
- Οπτική οξύτητα και προσήλωση
- Εξέταση για αμφίπλευρο κόκκινο αντανάκλαστικό της κόρης των οφθαλμών (αντανάκλαστικό Bruckner)
- Εξέταση κερατοειδούς/διάθλασης με κυκλοπληγία
- Βυθοσκόπηση

Διαχείριση και Φροντίδα

- Σε όλα τα παιδιά με αμβλυωπία πρέπει να προσφέρεται / να επιχειρείται θεραπεία ανεξαρτήτως ηλικίας.
- Επιλογή θεραπείας βάσει της ηλικίας του ασθενούς, οπτικής οξύτητας, συμμόρφωσης σε προηγούμενη θεραπεία, και την σωματική, κοινωνική και ψυχολογική του κατάσταση.
- Ο στόχος της θεραπείας είναι ισορροπημένη οπτική οξύτητα μεταξύ των δύο οφθαλμών.
- Όταν επιτευχθεί η μέγιστη οπτική οξύτητα, η θεραπεία θα πρέπει να μειώνεται σταδιακά και να διακόπτεται.

Αξιολόγηση Follow-up

- Οι επισκέψεις Follow-up θα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν:
 - Ιστορικό για το διάστημα που μεσολάβησε
 - Συμμόρφωση με το θεραπευτικό πλάνο
 - Ανεπιθύμητες ενέργειες της θεραπείας
 - Οπτική οξύτητα του κάθε οφθαλμού
- Follow-up εξέταση, γενικά 2-3 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας
- Ο χρόνος μεταβάλλεται ανάλογα με τη βαρύτητα της θεραπείας και την ηλικία του παιδιού
- Απαιτείται συνεχής παρακολούθηση, καθώς περίπου το ένα τέταρτο των παιδιών που θεραπεύονται επιτυχώς παρουσιάζουν επανεμφάνιση εντός του πρώτου έτους από τη διακοπή της θεραπείας.

Εκπαίδευση Ασθενούς

- Συζήτηση της διάγνωσης, της σοβαρότητας της νόσου, της πρόγνωσης και του θεραπευτικού σχεδίου με τον ασθενή, τους γονείς και/ή τους φροντιστές.
- Επεξήγηση της διαταραχής και προσπάθεια να εξασφαλιστεί η συμμετοχή της οικογένειας σε μία συνεργατική προσέγγιση της θεραπείας.

Εσωτροπία (Αρχική και Follow-up Αξιολόγηση)

Ιστορικό Αρχικής Εξέτασης (Κύρια Στοιχεία)

- Οφθαλμολογικά συμπτώματα και σημεία
- Οφθαλμολογικό ιστορικό (ημερομηνία έναρξης και συχνότητα της απόκλισης, παρουσία ή απουσία διπλωπίας, κλείσιμο του ενός οφθαλμού και άλλα συμπτώματα)
- Ιστορικό άλλων παθήσεων (ανασκόπηση προγεννητικών, περιγεννητικών και μεταγεννητικών ιατρικών παραγόντων, παλαιότερες επεμβάσεις, γενική υγεία και ανάπτυξη)
- Οικογενειακό ιστορικό (στραβισμός, αμβλυωπία, τύπος γυαλιών και ιστορικό χρήσης, χειρουργική επέμβαση στους εξωφθαλμικούς μύες, γενετικές παθήσεις)
- Κοινωνικό ιστορικό (τάξη σχολείου, μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς, κοινωνικές συναναστροφές)

Αρχική Κλινική Εξέταση (Κύρια Στοιχεία)

- Αισθητηριακός έλεγχος
- Επιβεβαίωση συνταγής γυαλιών με φακόμετρο
- Διόφθαλμη ευθυγράμμιση σε μακρινή και κοντινή απόσταση στην πρωτεύουσα και στις λοιπές βλεμματικές θέσεις. Το τεστ ευθυγράμμισης γίνεται με διόρθωση εάν γίνεται χρήση γυαλιών
- Λειτουργία εξωφθαλμικών μυών (κατευθύνσεις και συζυγείς κινήσεις - φαινόμενα τύπου A & V)
- Ανίχνευση λανθάνοντος ή έκδηλου νυσταγμού
- Εξέταση κερατοειδούς/διάθλασης με κυκλοπληγία
- Βυθοσκόπηση
- Οπτικοκινητικός νυσταγμός του ενός ή των δύο οφθαλμών κατά την εξέταση για ασύμμετρη ρινοκροταφική παρακολούθηση

Διαχείριση και Φροντίδα

- Λάβετε υπόψη όλες τις μορφές εσωτροπίας για τη θεραπεία και όσο το δυνατόν συντομότερη αποκατάσταση της ευθυγράμμισης των οφθαλμών
- Συνταγογράφηση διορθωτικών φακών για κάθε κλινικά σημαντική διαθλαστική ανωμαλία.
- Αν η χρήση γυαλιών και η αντιμετώπιση της αμβλυωπίας δεν ευθυγραμμίσει τους οφθαλμούς, τότε ενδείκνυται χειρουργική διόρθωση
- Έναρξη θεραπείας της αμβλυωπίας προ της χειρουργικής επέμβασης καθώς επεμβατική θεραπεία για εσωτροπία παρουσία μέτριας προς σοβαρής αμβλυωπίας έχει χαμηλότερη πιθανότητα επιτυχίας σε σχέση με περιπτώσεις με ελαφρά ή καθόλου αμβλυωπία.

Αξιολόγηση Follow-up

- Είναι αναγκαίες περιοδικές αξιολογήσεις λόγω κινδύνου ανάπτυξης αμβλυωπίας, απόλειας αμφοτερόπλευρης όρασης και επανεμφάνισης
- Παιδιά με ορθό προσανατολισμό και χωρίς αμβλυωπία μπορεί να παρακολουθούνται κάθε 4 με 6 μήνες
- Η συχνότητα των επισκέψεων follow-up μπορούν να ελαττωθούν όσο ωριμάζει το παιδί
- Νέα ή διαφορετικά ευρήματα μπορεί να υποδεικνύουν ανάγκη για πιο συχνές επισκέψεις follow-up
- Θα πρέπει να γίνεται έλεγχος υπερμετροπίας τουλάχιστον ετησίως και πιο συχνά, εάν η οπτική οξύτητα μειώνεται, ή αυξάνεται η εσωτροπία
- Η επανάληψη της κυκλοπληγικής διάθλασης ενδείκνυται όταν η εσωτροπία δεν ανταποκρίνεται στην αρχική συνταγογράφηση για υπερμετροπική διάθλαση ή όταν η εσωτροπία επανεμφανίζεται ύστερα από χειρουργική επέμβαση

Εκπαίδευση Ασθενούς

- Συζήτηση των ευρημάτων με τον ασθενή όταν είναι δυνατό και/ή με τους γονείς / φροντιστές για την ενίσχυση της κατανόησης της δυσλειτουργίας και προσπάθεια να εξασφαλιστεί η συμμετοχή της οικογένειας σε μία συνεργατική προσέγγιση της θεραπείας.
- Διαμόρφωση θεραπευτικών σχεδίων, σε συνεργασία με τον ασθενή και/ή την οικογένεια/φροντιστές.

Εξωτροπία (Αρχική και Follow-up Αξιολόγηση)

Ιστορικό Αρχικής Εξέτασης (Κύρια Στοιχεία)

- Οφθαλμολογικά συμπτώματα και σημεία
- Οφθαλμολογικό ιστορικό (ημερομηνία έναρξης και συχνότητα της απόκλισης, παρουσία ή απουσία διπλωπίας, κλείσιμο του ενός οφθαλμού και άλλα συμπτώματα)
- Ιστορικό άλλων παθήσεων (ανασκόπηση προγεννητικών, περιγεννητικών και μεταγεννητικών ιατρικών παραγόντων, παλαιότερες επεμβάσεις, γενική υγεία και ανάπτυξη)
- Οικογενειακό ιστορικό (στραβισμός, αμβλυωπία, τύπος γυαλιών και ιστορικό χρήσης, χειρουργική επέμβαση στους εξωφθαλμικούς μύες, γενετικές παθήσεις)
- Κοινωνικό ιστορικό (τάξη σχολείου, μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς, κοινωνικές συναναστροφές)

Αρχική Κλινική Εξέταση (Κύρια Στοιχεία)

- Αισθητηριακός έλεγχος
- Επιβεβαίωση συνταγής γυαλιών με φακόμετρο
- Διόφθαλμη ευθυγράμμιση σε μακρινή και κοντινή απόσταση στην πρωτεύουσα και στις λουπές βλεμματικές θέσεις. Το τεστ ευθυγράμμισης γίνεται με διόρθωση εάν γίνεται χρήση γυαλιών
- Εστίαση και οπτική οξύτητα
- Λειτουργία εξωφθαλμικών μυών (κατευθύνσεις και συζυγείς κινήσεις - φαινόμενα τύπου A & V)
- Ανίχνευση λανθάνοντος ή έκδηλου νυσταγμού
- Εξέταση κερατοειδούς/διάθλασης με κυκλοπληγία
- Βυθοσκόπηση
- Οπτικοκινητικός νυσταγμός του ενός ή των δύο οφθαλμών κατά την εξέταση για ασύμμετρη ρινοκροταφική παρακολούθηση

Διαχείριση και Φροντίδα

- Όλες οι μορφές εξωτροπίας πρέπει να παρακολουθούνται και ορισμένες θα απαιτήσουν θεραπεία
- Νεαρά παιδιά με διαλείπουσα εξωτροπία και καλό έλεγχο συγχώνευσης μπορούν να παρακολουθούνται χωρίς χειρουργική επέμβαση
- Αποκλίσεις που εμφανίζονται συχνά ή συνεχώς χρήζουν αντιμετώπισης
- Συνταγογράφηση διορθωτικών φακών για κάθε κλινικά σημαντική διαθλαστική ανωμαλία
- Η αμβλυωπία, αν και σπάνια σε ασθενείς με διαλείπουσα εξωτροπία, θα πρέπει να αντιμετωπίζεται.
- Η ιδανική θεραπεία για την εξωτροπία, τα μακροπρόθεσμα όφελι της χειρουργικής επέμβασης σε αρχικό στάδιο και τα σχετικά όφελι αμφοτερόπλευρης και μονόπλευρης χειρουργικής αντιμετώπισης δεν είναι σαφώς τεκμηριωμένα.

Αξιολόγηση Follow-up

- Η συχνότητα των επισκέψεων follow-up βασίζεται στην ηλικία του παιδιού, στην ικανότητά του να αποκτήσει ακριβή οπτική οξύτητα και τον έλεγχο των παραλλαγών
- Παιδιά με καλό έλεγχο συγχώνευσης της διαλείπουσας εξωτροπίας και χωρίς αμβλυωπία εξετάζονται συνήθως κάθε 6 με 12 μήνες
- Τα διαστήματα μειώνονται όταν επέλθει οπτική ωρίμανση σε ηλικίες 7-10 ετών
- Περιλαμβάνει ιστορικό για το διάστημα που μεσολάβησε, συμμόρφωση στη θεραπεία (αν ακολουθείται κάποια) και αξιολόγηση της κινητικότητας των οφθαλμών και νέα συνταγή γυαλιών εάν χρειάζεται.

Εκπαίδευση Ασθενούς

- Συζήτηση των ευρημάτων με τον ασθενή όταν είναι δυνατό και/ή με τους γονείς/φροντιστές για την ενίσχυση της κατανόησης της δυσλειτουργίας και προσπάθεια να εξασφαλιστεί η συμμετοχή της οικογένειας σε μία συνεργατική προσέγγιση της θεραπείας.
- Διαμόρφωση θεραπευτικών σχεδίων, σε συνεργασία με τον ασθενή και/ή την οικογένεια/φροντιστές.



Αποποίηση Ευθυνών σχετικά με την ελληνική μετάφραση των Summary Benchmarks.

Η παρούσα έκδοση αποτελεί μετάφραση της έκδοσης της Αμερικανικής Ακαδημίας Οφθαλμολογίας με τίτλο *Summary Benchmarks*. Η παρούσα μετάφραση αντικατοπτρίζει την άσκηση της οφθαλμολογικής ειδικότητας στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, όπως έχει διαμορφωθεί μέχρι την ημερομηνία της πρωτότυπης έκδοσης και πιθανόν να περιλαμβάνει ορισμένες αλλαγές ώστε να παρουσιάζεται ορθότερα η παραπάνω σε εθνικό επίπεδο. Η μετάφραση αυτή στην ελληνική γλώσσα δεν πραγματοποιήθηκε από την Αμερικανική Ακαδημία Οφθαλμολογίας, η οποία και αποποιείται οποιασδήποτε ευθύνης για αλλαγές, λάθη, παραλείψεις και πιθανές μεταφραστικές ασάφειες. Η Ακαδημία διαθέτει το παρόν υλικό αποκλειστικά για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Οι παρεχόμενες πληροφορίες δεν έχουν στόχο να αποτελέσουν τη μοναδική ή καλύτερη μέθοδο ή επέμβαση για κάθε μεμονωμένο περιστατικό ή να αντικαταστήσουν την κρίση του εκάστοτε ιατρού ή να αποτελέσουν συγκεκριμένες συμβουλές για τη διαχείριση του εκάστοτε περιστατικού. Ενδείξεις, αντενδείξεις, παρενέργειες και εναλλακτικοί παράγοντες για κάθε φαρμακευτικό σκεύασμα ή επέμβαση δεν υπόκεινται στο αντικείμενο του παρόντος υλικού. Όλες οι πληροφορίες και προτάσεις θα πρέπει να πιστοποιούνται πριν την εφαρμογή τους με τις τρέχουσες πληροφορίες που συμπεριλαμβάνονται στις εργοστασιακές προδιαγραφές και σε άλλες ανεξάρτητες πηγές και πάντα με βάση την πάθηση και το ιστορικό του εκάστοτε ασθενούς. Η Ακαδημία αποποιείται κάθε ευθύνης για τραυματισμό ή άλλου είδους ζημιά, λόγω αμέλειας και μη, όπως και για οποιονδήποτε ισχυρισμό μπορεί να προκύψει από τη χρήση οποιασδήποτε σύστασης ή άλλης πληροφορίας περιλαμβάνεται στο παρόν εγχειρίδιο.

Summary Benchmark Translation Disclaimer

This publication is a translation of a publication of the American Academy of Ophthalmology entitled *Summary Benchmarks*. This translation reflects current practice in the United States of America as of the date of its original publication by the Academy, and may include some modifications that reflect national practices. The American Academy of Ophthalmology did not translate this publication into the language used in this publication and disclaims any responsibility for any modifications, errors, omissions or other possible fault in the translation. The Academy provides this material for educational purposes only. It is not intended to represent the only or best method or procedure in every case, or to replace a physician's own judgment or give specific advice for case management. Including all indications, contraindications, side effects, and alternative agents for each drug or treatment is beyond the scope of this material. All information and recommendations should be verified, prior to use, with current information included in the manufacturers' package inserts or other independent sources, and considered in light of the patient's condition and history. The Academy specifically disclaims any and all liability for injury or other damages of any kind, from negligence or otherwise, for any and all claims that may arise from the use of any recommendations or other information contained herein.