

Ambliopija (prvi pregled i praćenje)

Anamnestički podaci (ključne stavke)

- Očni simptomi i znaci
- Ranije očne bolesti
- Sistemske bolesti, težina na rođenju, gestacijska starost, podaci o pre- i perinatalnom periodu, hospitalizacijama i operacijama i opštem stanju i razvoju
- Porodična anamneza očnih i relevantnih sistemskih oboljenja

Prvi klinički pregled (ključne stavke)

- Binokularni crveni refleks (Brückner) test
- Ispitivanje binokularnog/stereoskopskog vida
- Određivanje vidne oštine i/ili fiksacije
- Ispitivanje binokularnog položaja i motiliteta
- Cikloplegična retinoskopija/refrakcija sa subjektivnom korekcijom kad je indikovano
- Pregled fundusa

Protokol lečenja

- Lečenje ambliopije trebalo bi pokušati kod svakog deteta nezavisno od uzrasta
- Izabrati način lečenja u zavisnosti od uzrasta pacijenta, vidne oštine, efikasnosti dosadašnjeg lečenja, fizičkog, socijalnog i mentalnog stanja
- Svrha lečenja je postizanje podjednake vidne oštine na oba oka
- Kad se postigne maksimalna vidna oština, postepeno redukovati i prekinuti terapiju

Kontrolni pregled

- Kontrolni pregled obuhvata:
 - Anamnezu prethodnog perioda
 - Poštovanje plana lečenja
 - Neželjene efekte lečenja
 - Vidnu oštrinu svakog oka
- Kontrolni pregled se obično zakazuje dva-tri meseca od početka lečenja
- Učestalost kontrolnih pregleda zavisi od intenziteta lečenja i uzrasta deteta
- Kontinuirano praćenje je neophodno jer kod jedne četvrtine dece nakon uspešnog lečenja dolazi do regresije već prve godine od prestanka tretmana

Edukacija pacijenta

- Roditeljima/starateljima objasniti dijagnozu, težinu oboljenja prognozu i plan lečenja pacijenta
- Objasniti roditeljima stanje i motivisati ih za saradnju u cilju postizanja uspeha lečenja

Ezotropija (prvi pregled i praćenje)

Anamnestički podaci (ključne stavke)

- Očni simptomi i znaci
- Oftalmološka anamneza (vreme pojave i učestalost devijacije, postojanje diplopija, žmurenje na jedno oko ili postojanje drugih vizuelnih simptoma)
- Sistemske bolesti, težina na rođenju, gestacijska starost, podaci o pre- i perinatalnom periodu, hospitalizacijama i operacijama i opštem stanju i razvoju
- Porodična anamneza (strabizam, ambliopija, vrsta korekcije, operacije strabizma i druge operacije oka, genetska oboljenja)
- Socijalna anamneza (uspeh u školi, problemi s učenjem, problematično ponašanje ili odnosi s vršnjacima)

Prvi klinički pregled (ključne stavke)

- Provera postojeće korekcije naočarima na lensmetru
- Binokularni položaj na daljinu i blizinu u primarnom položaju, pogledu nagore i nadole i u horizontalnoj ravni ako je moguće; ispitivanje izvršiti s postojećim naočarima ako ih pacijent ima
- Ispitivanje funkcije spoljašnjih očnih mišića (dukcije i verzije, uključujući inkomitance kakve se mogu naći kod nekih A i V devijacija)
- Detekcija latentnog ili manifestnog nistagmusa
- Ispitivanje senzorijskog, uključujući fuziju i stereoskopski vid
- Retinoskopija/refrakcija u cikloplegiji
- Pregled fundusa
- Monokularno i binokularno ispitivanje optokinetičkog nistagmusa na nazalno-temporalnu asimetriju praćenja

Protokol lečenja

- Lečiti sve oblike ezotropije i uspostaviti orto položaj što pre
- Propisati korekciju za svaku klinički značajnu refraktivnu grešku kao inicijalnu terapiju
- Ukoliko naočare i lečenje ambliopije ne daju očekivane rezultate, indikovana je hirurška intervencija
- Započeti lečenje ambliopije pre operacije jer hirurško lečenje ezotropije kod postojanja umerene ili teške ambliopije ima manju uspešnost nego kod odsustva ili blage ambliopije

Kontrolni pregledi

- Periodične kontrole su neophodne zbog rizika od razvoja ambliopije, gubitka binokularnog vida i regresije
- Decu koja su uspešno korigovana a nemaju ambliopiju bi trebalo kontrolisati svakih četiri do šest meseci.
- Učestalost kontrolnih pregleda se može smanjivati kako dete odrasta
- Novonastala ili izmenjena stanja ukazuju na potrebu za češćim kontrolama
- Hipermetropne treba kontrolisati jednom godišnje, ili češće, ukoliko se vidna oštrina smanjuje i/ili ezotropija raste
- Ponavljanje cikloplegične refrakcije je indikovano kad ezotropija ne reaguje na početnu hipermetropnu korekciju ili se nakon operacije pojavi ponovo

Edukacija pacijenta

- Razmotriti stanje s pacijentom i roditeljima/starateljima kako bi se poboljšalo razumevanje poremećaja i uspostavila što bolja saradnja u cilju postizanja uspeha lečenja
- Napraviti plan lečenja uz konsultaciju s pacijentom i/ili porodicom/starateljima

Egzotropija (prvi pregled i praćenje)

Anamnestički podaci (ključne stavke)

- Očni simptomi i znaci
- Oftalmološka anamneza (vreme pojave i učestalost devijacije, postojanje diplopija, žmurenje na jedno oko ili postojanje drugih vizuelnih simptoma)
- Sistemske bolesti, težina na rođenju, gestacijska starost, podaci o pre i perinatalnom periodu, hospitalizacijama i operacijama i opštem stanju i razvoju
- Porodična anamneza (strabizam, ambliopija, vrsta korekcije, operacije strabizma i druge operacije oka, genetska oboljenja)
- Socijalna anamneza (uspeh u školi, problemi s učenjem, problematično ponašanje ili odnosi s vršnjacima)

Prvi klinički pregled (ključne stavke)

- Ispitivanje senzorijskog, uključujući fuziju i steroskopski vid
- Provera postojeće korekcije naočarima na lensmetru
- Binokularni položaj na daljinu i blizinu u primarnom položaju, pogledu nagore i nadole, i u horizontalnoj ravni ako je moguće; ispitivanje izvršiti s postojećim naočarima ako ih pacijent ima
- Ispitivanje funkcije spoljašnjih očnih mišića (dukcije i verzije, uključujući inkomitance kakve se mogu naći kod nekih A i V devijacija)
- Detekcija latentnog ili manifestnog nistagmusa
- Retinoskopija/refrakcija u cikloplegiji
- Pregled fundusa
- Monokularno i binokularno ispitivanje optokinetičkog nistagmusa na nazalno-temporalnu asimetriju praćenja

Protokol lečenja

- Sve oblike egzotropije treba pratiti, a neke zahtevaju lečenje
- Mlađa deca s intermitentnom egzotropijom i dobrom fuzijom mogu se pratiti bez operacije
- Devijacije koje su stalne ili česte zahtevaju lečenje
- Propisati korekciju za svaku klinički značajnu refraktivnu grešku koja umanjuje vid jednom ili oba oka
- Optimalni načini terapije za egzotropiju, pozni benefit rane hirurške korekcije i relativna korist bilateralne naspram unilateralne operacije nisu dovoljno potvrđeni
- Ambliopija je retka kod pacijenata s intermitentnom egzotropijom, ali zahteva lečenje ako je prisutna

Kontrolni pregledi

- Učestalost kontrola zavisi od uzrasta deteta, mogućnosti precizne procene vidne oštine i kontrole devijacije
- Deca s dobrom fuzionom kontrolom intermitentne egzotropije, a bez ambliopije se kontrolišu na svakih 6 do 12 meseci
- Intervali kontrola se mogu se prorediti kod uzrasta od 7 do 10 godina
- Kontrolni pregledi uključuju proveru učestalosti devijacije, pridržavanja terapijskog protokola (ako se sprovodi), ispitivanje motiliteta i promenu optičke korekcije ako je neophodno

Edukacija pacijenta

- Razmotriti stanje s pacijentom i roditeljima/starateljima kako bi se poboljšalo razumevanje poremećaja i uspostavila što bolja saradnja u cilju postizanja uspeha lečenja
- Napraviti plan lečenja uz konsultaciju s pacijentom i/ili porodicom/starateljima

Ograničenja prevoda

Ovaj tekst je prevod publikacije Američke oftalmološke akademije nazvan Rezime. Predstavlja trenutnu praksu u Sjedinjenim Američkim Državama od dana kad ga je objavila Akademija i može uključivati i neke modifikacije koje odslikavaju nacionalnu praksu. Američka oftalmološka akademija nije prevodilac teksta na ovaj jezik te se odriče odgovornosti za bilo kakve modifikacije, greške, omaške i druge moguće propuste u prevodu. Akademija ovaj materijal obezbeđuje samo u cilju edukacije. Nije namenjen kao primer jedinog ili najboljeg načina lečenja i/ili najpogodnije procedure u svakom pojedinačnom slučaju i ne zamenjuje sopstvenu odluku lekara koji može dati usko specifičan savet za lečenje. Objedinjavanje svih indikacija, kontraindikacija, neželjenih efekata, sporednih efekata, kao i alternativnih preparata za svaki lek ili tretman daleko prevazilazi obim ovog materijala. Sve informacije i preporuke trebalo bi potvrditi pre upotrebe dostupnim informacijama u samom pakovanju proizvođača ili drugim nezavisnim izvorima informacija, i razmotriti u skladu sa stanjem i istorijom bolesti pacijenta. Akademija se posebno odriče svake odgovornosti za povrede ili štetu bilo koje vrste, zbog nemara ili drugih razloga, za sve primedbe koje mogu prosteći iz preporuka ili informacija sadržanih u ovom tekstu.

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.

Autorska prava

Svi prevodi publikacija Američke oftalmološke akademije (AAO) su urađeni sa odobrenjem AAO i na osnovu pismenog ugovora AAO i prevodioca. Prevod ima svojstvo intelektualne svojine autora i zaštićen je istim zakonima kao i originalni tekst. Odobrenjem AAO ovaj prevod se može štampati i besplatno distribuirati isključivo uz saglasnost potpisnika ugovora. PDF verzija ovog teksta je objavljena na sajtu AAO <https://www.aao.org/guidelines-browse?filter=preferrredpracticepatterns>.