

PRESSO L'AMBULATORIO OCULISTICO È POSSIBILE EFFETTUARE:

- ✿ Visita oculistica pediatrica con valutazione ortottica
- ✿ Prima visita e visite di controllo (entro tre mesi)
- ✿ Tonometria per la determinazione del tono oculare, cioè della pressione interna dell'occhio
- ✿ Esame del fondo oculare o del fundus oculi
- ✿ Test di Schirmer per la verifica della normalità della secrezione lacrimale
- ✿ Lavaggio vie lacrimali in 4 sedute

Strutture sanitarie GVM in Italia

La **Clinica Santa Caterina da Siena** fa parte di GVM Care&Research-Gruppo Italiano che si compone di oltre 30 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa con poli di eccellenza per specialità e complessità. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologie all'avanguardia.



**PRENOTA ALLO
011 8199211
LA TUA VISITA DI CONTROLLO
IN AMBULATORIO OCULISTICO**

I nostri Specialisti sono disponibili:

D.ssa Elisa Bianco	Sabato	ore 8.30/12.30
D.ssa Tiziana Foà	Mercoledì	ore 17.00/20.00
D.ssa Elena Boero	Giovedì	ore 9.30/12.00
D.ssa Miriam Brandozzi	Martedì Sabato	ore 17.00/20.00 ore 14.00/18.00



CLINICA SANTA CATERINA DA SIENA

via Villa della Regina, 19
10131, Torino
Tel. 011.8199211
info-csc@gvmnet.it

Direttore Sanitario
Dottor LUISANGELO SORDO

www.gvmnet.it

Informazioni contenute nella carta dei servizi

PER LA SALUTE DEI TUOI OCCHI

L'Ambulatorio Oculistico per un percorso completo dalla prevenzione alla cura



Clinica Santa Caterina da Siena
Torino



GVM
CARE & RESEARCH

La Clinica Santa Caterina da Siena mette a disposizione un **Ambulatorio Oculistico attrezzato con strumenti di ultima generazione e diretto da importanti professionisti** che si affianca alla già conosciuta ed apprezzata **attività chirurgica di Oftalmologia**. L'Ambulatorio permette di effettuare visite specialistiche e screening per la prevenzione, diagnosi e cura delle maggiori patologie oculari.

LA PREVENZIONE PER IL BAMBINO PRIMA DEI 6 ANNI DI ETÀ

Per la prevenzione dei difetti di sviluppo della vista del bambino è fondamentale agire nei primi anni di vita, quando ancora l'occhio può reagire bene a determinate terapie. Questa indicazione è particolarmente importante soprattutto nei casi molto diffusi di **ambliopia, il cosiddetto occhio pigro**.

Si tratta di una diminuzione della visione che si manifesta in un occhio che - pur essendo anatomicamente sano - presenta uno sviluppo funzionale incompleto. A causa del diverso sviluppo tra i due occhi, il bambino può cominciare ad utilizzarne uno solo e il mancato esercizio dell'occhio più debole può portare all'ipovisione di quello meno sviluppato.



La terapia consiste nell'occlusione dell'occhio sano, nell'utilizzo di lenti correttive e di varie forme di stimolazione che favoriscono il recupero visivo dell'occhio ambliope. La terapia correttiva deve però avvenire in età pediatrica. A 6 anni infatti termina la fase detta di plasticità della retina per cui lo sviluppo dell'occhio si considera ultimato. Per questo motivo la **prevenzione è fondamentale**. La risposta alla terapia scende drammaticamente e dopo i 9-10 anni i trattamenti rischiano di diventare inutili.

LE PATOLOGIE NELL'ADULTO E NELL'ANZIANO

LA CATARATTA

È tra le alterazioni oculari più frequenti e provoca la progressiva perdita di trasparenza del cristallino - la lente presente all'interno dell'occhio. Può essere legata all'invecchiamento fisiologico oppure a cause patologiche. Si manifesta con un progressivo calo della visione. Per trattare questa patologia in modo definitivo è necessario eseguire un intervento con impianto di cristallino artificiale.

DEGENERAZIONE MACULARE LEGATA ALL'ETÀ

Prima causa di perdita della visione importante nel mondo occidentalizzato, colpisce quasi il 30% della popolazione sopra i 75 anni. La manifestazione clinica più caratteristica riguarda la comparsa di una deformazione e/o perdita della visione nella zona centrale del campo visivo. Diagnosi e trattamento tempestivo consentono una prognosi visiva migliore: per fermare l'evoluzione della patologia si consiglia l'utilizzo della terapia fotodinamica - laser - oppure l'assunzione di farmaci antiangiogenici mediante iniezioni intraoculari.

GLAUCOMA

Seconda causa di cecità nei Paesi sviluppati, consiste in un'alterazione irreversibile del nervo ottico che segue un decorso subdolo e, fino allo stadio terminale, generalmente asintomatico. Il monitoraggio della pressione intraoculare, tra i principali fattori di rischio, può tuttavia prevenirne l'evoluzione: le possibilità di trattamento, a seconda dei casi, comprendono una terapia farmacologica locale (collirio), laser o chirurgica.

LE DEGENERAZIONI RETINICHE PERIFERICHE E DISTACCO DELLA RETINA

La visione di "mosche volanti" e "lampi di luce" o la comparsa di un'ombra fissa periferica nel campo visivo indicano spesso la presenza di rotture retiniche che se non correttamente trattate possono portare al distacco della retina - più frequente in soggetti con miopia - che può manifestarsi anche a causa di traumi e disfunzioni sistemiche come diabete, patologie vascolari o tumori. In caso di distacco della retina è necessario intervenire chirurgicamente.

LA RETINOPATIA DIABETICA

Le alterazioni connesse al diabete possono causare l'ostruzione, la dilatazione e la rottura dei vasi sanguigni retinici - provocando in questo modo vere e proprie emorragie - oppure determinare la fuoriuscita parziale di sangue, che accumulandosi negli strati retinici ne danneggia progressivamente la funzionalità. Prevenzione e diagnosi precoce sono l'unica vera arma per combattere tale patologia, che se non correttamente trattata può portare a cecità.

