

Relax

Prevenzione della miopia



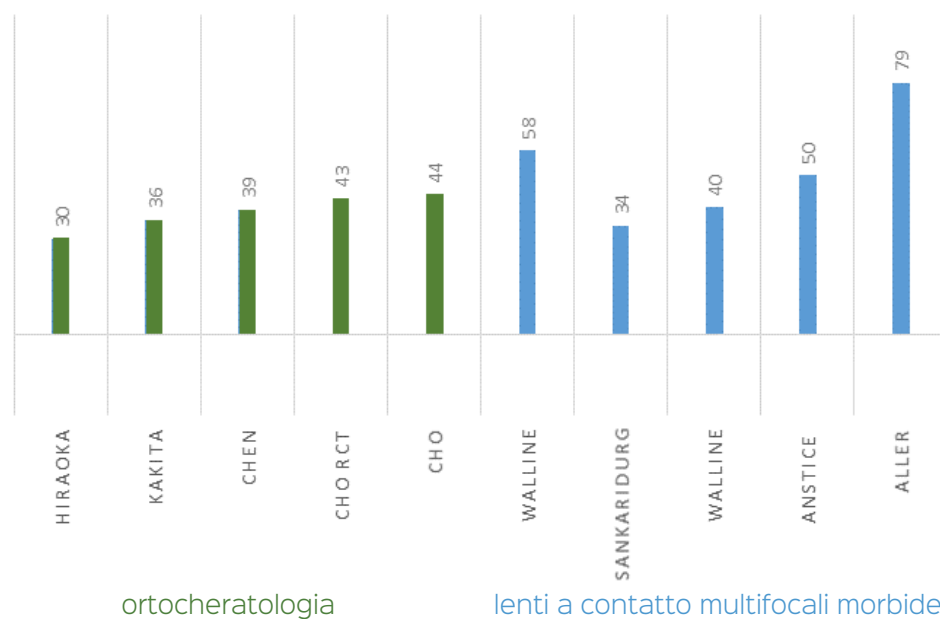
- Per bambini e ragazzi con crescente miopia;
- Aiuta l'accomodazione;
- Per la scuola, lo studio e il tempo libero
- Geometria sferica e torica
- Zona ottica customizzabile
- Alto comfort fin dalla prima applicazione grazie al materiale in SILICONE HYDROGEL DEFINITIVE74

L'ottimizzazione della zona ottica aumenta le possibilità di successo nella prevenzione della miopia.

Diversi istituti nazionali e internazionali, fra cui l'OMS, il Brian Holden Institut e il British Contact Lens Association (BCLA) hanno recentemente pubblicato delle raccomandazioni, rivolte agli oftalmologi, riguardanti la prevenzione della miopia grazie all'uso delle lenti a contatto.

Anche se non è ancora stato dimostrato in modo definitivo che l'importanza della rifrazione delle regioni periferiche è in relazione con il controllo della miopia, diversi studi recenti hanno dimostrato che le lenti a contatto multifocali morbide con visione da lontano al centro e le lenti ortocheratologiche sono un mezzo adeguato per prevenire la miopia. (1). In media, le geometrie standard attualmente disponibili, permettono di osservare una riduzione della miopia del 50% circa. (Walline JJ 2016, figura 1) (2)

Il grafico (figura 1) di Jeffrey Walline riprende anche i lavori del Dr. Thomas Aller (3) che hanno avuto un tasso di riuscita del 70% nella riduzione della miopia. Leggendo questa pubblicazione in dettaglio, il Dr. Aller raccomanda di considerare (4-7) la rifrazione, ma anche la visione binoculare, se si vogliono ottenere i migliori risultati con le lenti a contatto multifocali e/o le lenti a contatto ortocheratologiche.



Sarebbe questa la soluzione che permette una prevenzione più efficace della miopia?

In tutti i casi, i tests volti a valutare le deviazioni nella visione binoculare da vicino sono importanti. Ciò comprende il rapporto AC/A, il deficit accomodativi e la foria prossimale.

E' sufficiente chiedere ai genitori se hanno notato nei loro figli, in occasione di un lavoro che richieda una visione da vicino e in particolare in stato di affaticamento, se uno dei due occhi devia dal punto di fissazione. Ciò potrebbe indicare un rapporto AC/A elevato (rapporto del movimento di convergenza accomodativa a uno stimolo accomodativo) e indica che bisogna porre particolare attenzione durante il trattamento.



La misura della foria potrebbe rappresentare un atout supplementare, in particolare la foria prossimale. Uno studio condotto in Malesia ha dimostrato che i bambini che presentano una esoforia prossimale erano soggetti a un rischio maggiore di miopia. (8). Ciò può essere per esempio, misurato con la croce di Schober a 33-40cm.

Inoltre il deficit accomodativo di convergenza nella visione da vicino (Lag of Accommodation) può ugualmente costituire un segnale della progressione della miopia. (9) . Secondo Gifford (10), un lag superiore a 1.00 dpt. deve essere considerato molto importante.

E' importante procedere con i tests per determinare se si è in presenza di un deficit accomodativo, in particolare presso i giovani, dove la convergenza prossimale sembra normale, mentre l'accomodazione non raggiunge il punto ottico da vicino. Così l'immagine cade al di là della retina (ipermetropia), e ciò costituisce un fattore che favorisce la progressione miopica. (11)

Nei bambini con i primi sintomi di miopia, si nota un deficit accomodativo a paragone con bambini emmetropi (11). Tuttavia ciò non può essere rilevato che fra i bambini che si trovano nella fase attiva della progressione della miopia, non prima e non dopo. Pertanto la determinazione del deficit accomodativo potrebbe essere un buon indicatore della progressione miopica. Questo indica, insieme alle conclusioni sull'esoforia, come la miopia sia associata a un alto rapporto AC/A, alla foria e al deficit accomodativo.

Altri aspetti che possono influenzare lo sviluppo della miopia sono le diverse aberrazioni relative alla misura della pupilla,(12) e la misura della zona ottica periferica della lente a contatto rispetto al diametro della pupilla.

Cosa propone SwissLens?

La lente a contatto morbida Relax del laboratorio SwissLens è sul mercato da circa 6 anni e si è dimostrata, soggettivamente, molto efficace nella pratica. Questa lente a contatto personalizzata è disponibile in variante sferica e torica e può essere perfettamente adattata all'occhio in funzione delle diverse curve e diametri. In base al film lacrimale, si possono scegliere diversi materiali, compreso il Silicone Hydrogel Definitive 74. La lente a contatto è realizzata per un ricambio trimestrale.

[1] Bastian Cagnolati, Periphäre Refraktion und Myopieentwicklung – Update, die Kontaktlinse, 7-8/2016

[2] Walline JJ 2016, Myopia Control: A Review.

[3] Thomas A. Aller, et al., Myopia Control with Bifocal Contact Lenses: A Randomized Clinical Trial

[4] Whatham, A., Influence of accommodation on off-axis refractive errors in myopic eyes

[5] Goss DA, Grosvenor T. Rates of childhood myopia progression with bifocals as a function of nearpoint phoria: consistency of three studies. *Optom Vis Sci* 1990;67:637Y40.

[6] Fulk GW, Cyert LA, Parker DE. A randomized trial of the effect of single-vision vs. bifocal lenses on myopia progression in children with esophoria. *Optom Vis Sci* 2000;77:395Y401.

[7] Gwiazda JE, Hyman L, Norton TT, Hussein ME, Marsh-Tootle W, Manny R, Wang Y, Everett D. Accommodation and related risk factors associated with myopia progression and their interaction with treatment in COMET children. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2004; 45:2143Y51.

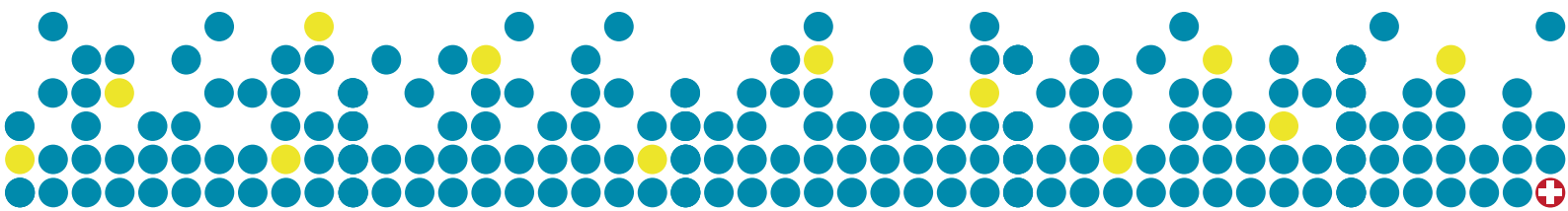
[8] Chung, K.M. and E. Chong, Near esophoria is associated with high myopia. *Clin Exp Optom*, 2000. 83(2): p. 71-75.

[9] Charman, W.N., et al., Peripheral refraction in orthokeratology patients. *Optom Vis Sci*, 2006. 83(9): p. 641-8.

[10] Gifford, K. *Myopia Profile - Measuring near lag of accommodation*. 2015

[11] Gwiazda, J., et al., *A dynamic relationship between myopia and blur-driven accommodation in school-aged children*. *Vision Res*, 1995. 35(9): p. 1299-304.

[12] W.N. Charman, *Aberrations and myopia*, 2005



Relax

Questa nuova geometria ottica regolarizza le aberrazioni periferiche poiché l'immagine cadendo sulla retina, risulta chiara e senza distorsioni permettendo una visione confortevole da vicino.

La geometria della RELAX è la stessa di una lente multifocale "centro distante", migliorata con una speciale progressione polinomica in periferia.

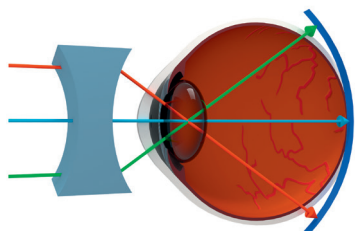


Immagine con una lente standard Monofocale

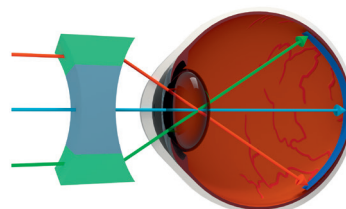


Immagine con una lente RELAX

Consigli per l'applicazione

- L'applicazione è identica ad una lente monofocale;
- Il periodo di adattamento è solitamente di circa 1-2 settimane (es. aloni);
- Inizialmente si può notare una leggera diminuzione nella acuità visiva per lontano;
- I migliori risultati si ottengono nei bambini e ragazzi/giovani adulti con esoforia prossimale.

Dati tecnici

Relax Orbis lente a contatto sferica morbida

RelaxT Toris lente a contatto torica morbida

Superficie anteriore: sferica o torica con progressione polinomica periferica.

Parametri

	min	max
Diametro	12.00	17.00 mm
Curva base	7.00	12.00 mm
Potere	plano	-40.00 dpt
Cilindro	-0.25	-8.00 dpt
Asse	0°	180°
Addizione	0.75	4.50 dpt (standard 1.50dpt)
Zona ottica da lontano	2.50	5.50 dpt (standard 4.50dpt)
Materiali	tutti, incluso il Silicone Hydrogel Definitive74	
Ricambio	trimestrale	

SwissLens

visionCare

via dei Vivarini 1/a
35133 Padova (PD)

+39 049 70 45 99
vendite@visioncareitalia.it