

PREFAZIONE ALLA QUINTA EDIZIONE

La V edizione di Neuroftalmologia considera i più recenti aggiornamenti clinico-scientifici nell'ambito delle neuroscienze. Ciò permette, oltre ad una ulteriore definizione dei quadri clinici classici della neuroftalmologia, una loro diagnosi più precoce rilevabile con l'*imaging* e con la biologia molecolare.

Nell'ambito dell'*imaging*, l'aumentato potere risolutivo riguarda l'OCT e la RM.

L'impiego dell'OCT è stato esteso alla diagnosi ed al follow-up delle neuropatie ottiche, del papilledema, delle sindromi chiasmatiche e delle emianopsie omonime. Inoltre l'OCT si è rivelato un biomarker nella sclerosi multipla, nella malattia di Parkinson e nella malattia di Alzheimer pur in assenza di sintomi visivi.

La RM rivela le connessioni neurali delle aree extrastriate con sempre più numerose aree cerebrali corticali e sottocorticali. Le intense ricerche dei neuroscienziati sulla coscienza e sul pensiero, evidenziano che la percezione della costanza del colore, la cui rappresentazione neurale è sita nell'area visiva 4 (V4), rappresenta uno dei massimi attributi cognitivi finora conosciuti nell'uomo.

Tra le metodiche diagnostiche, la biologia molecolare è stata ampliata soprattutto alle malattie mitocondriali. In particolare la dimostrazione di mutazioni geniche in assenza di disturbi del fenotipo (eteroplasmia), su cui possono agire fattori tossici che esitano nella vera e propria patologia. Anche le ricerche sierologiche anticorpali, permettono di definire meglio la diagnosi di altre patologie mediante la ricerca di sottogruppi specifici antigenici.

I suddetti dispositivi, tuttavia, devono essere supportati dalla conoscenza dei segni e dei sintomi clinici neuroftalmologici che talvolta si manifestano inizialmente in maniera isolata e sfumata. Una diagnosi precoce delle patologie è ancora affidata alla preparazione ed alla attenzione clinica del neuroftalmologo. Un primo criterio è l'età del paziente. Le patologie neonatali, perinatali e della primissima infanzia riconoscono infatti eziologie differenti rispetto a quelle che insorgono nella prima giovinezza, nell'età adulta o nella senilità. Un altro dato è costituito dalla raccolta di un'attenta anamnesi familiare allo scopo di ricercare affezioni genetiche per la cui diagnosi sono disponibili test adeguati.

I sintomi più frequentemente riportati in neuroftalmologia sono gli annebbiamenti visivi transitori o persistenti, la diplopia, la cefalea gravativa, il dolore emicranico irradiato in sede frontale e retroauricolare ed una alterata (o deficitaria) percezione del campo visivo (spesso perdita della visione laterale). Il paziente può inoltre lamentare l'insorgenza di uno scotoma (positivo o negativo), un'alterata percezione dei colori (discromatopsia), un'alterata percezione del chiaro-scuro oppure un fastidioso e anomalo abbagliamento alle luci insorto di recente.

La gestione dei pazienti neuroftalmologici, pertanto, deve essere effettuata in ambito ospedaliero da un team medico multidisciplinare che comprende l'oftalmologo, il neurologo, l'otorinolaringoiatra, il neuroradiologo, il neurochirurgo, l'internista immunologo ed il chirurgo maxillofaciale (solo per elencare le principali specialistiche coinvolte nel percorso diagnostico-terapeutico di tali pazienti).

Francesco Carta - Arturo Carta