



# Lenti a contatto per l'adolescenza

IL SISTEMA VISIVO DELL'ADOLESCENTE MUTA IN MODO RAPIDO ADATTANDOSI ALLE RICHIESTE AMBIENTALI E L'ADOLESCENZA È IL TEMPO DELLE PRIME VERIFICHE OPTOMETRICHE APPROFONDITE, DELLA SGRADUOLE CONOSCENZA DEI PROPRI DEFICIT VISIVI, DELL'AFFIDAMENTO AI PROFESSIONISTI CHE SI OCCUPANO DELLA VISIONE. COMPENSARE UN'AMETROPIA CON OCCHIALI OPPURE CON LENTI A CONTATTO COMPORTA VARIE E SIGNIFICATIVE DIFFERENZE DI ORDINE OTTICO-RIFRATTIVO, VISUOPERCETTIVO E PSICOLOGICO



## Il sistema visivo dell'adolescente e le lenti a contatto

Nell'adolescenza si manifestano frequentemente ametropie, disturbi dell'accomodazione, anomalie della binocularità e altri problemi visivi funzionali. Tali problemi sono spes-

so la conseguenza di posture squilibrate ed eccessivamente ravvicinate ed evidenziano il tentativo del sistema visivo di adattarsi agli intensi impegni visivi prossimali richiesti dall'attività scolastica.

L'adolescenza è spesso la stagione delle prime lenti a

contatto (LAC). Oggi la lente a contatto viene considerata, quando non esistano motivi specifici e soggettivi che la controindicano, una scelta opportuna e qualificata nella compensazione ottica dei teenager.

In Italia l'applicazione di LAC in età adolescenziale sta conoscendo una stagione di rilevante e capillare diffusione grazie alla recente evoluzione di nuovi materiali e tecnologie costruttive, ma altresì per l'accresciuta professionalità degli operatori del settore e la loro maggior consapevolezza dei vantaggi indotti dalla compensazione con lenti a contatto in età precoce.

Le lenti a contatto rivestono un ruolo importante nella quotidianità dei teenager (12-17 anni) e sono la risposta più adeguata alle loro esigenze e al loro stile di vita; va però ricordato che, pur offrendo vari vantaggi rispetto agli occhiali ed essendo in grado di migliorare l'autostima dei teenager, le LAC sono dispositivi medici e la loro applicazione non va affrontata con superficialità. È quindi necessaria, anche con i teenager, un'accurata selezione e un regolare controllo dei portatori.

L'applicazione di lenti a con-





tatto ai teenager arricchisce la professionalità degli ottici-optometristi e apre loro la possibilità di ampliare e fidelizzare il proprio patrimonio di portatori. Il teenager è un utilizzatore dei prodotti di contattologia (mercato primario), è in grado di orientare le scelte dei familiari e degli amici (mercato d'influenza), andrà accompagnato nelle scelte legate al mezzo ottico compensativo anche nell'età adulta (mercato futuro). Nonostante la giovane età, ha idee chiare circa la cura della propria persona e riesce a influenzare significativamente le decisioni di acquisto in famiglia incidendo economicamente, in maniera diretta o indiretta, sui consumi familiari.

### Adolescenza e impegno prossimale

Oggi i teenager utilizzano i loro occhi soprattutto per attività prossimali. I problemi binoculari relativi a distanza ravvicinata provocano una sintomatologia più disturbante rispetto a quelli prodotti da problemi visivi relativi alla visione distale; l'attività prossimale (lettura, Vdt...) comporta elevato impegno cognitivo, utilizzo di superfici bidimensionali e movimenti oculari a escursione limitata.

I disturbi in soggetti con intenso impegno visivo prossimale possono comprendere bruciore e/o prurito oculare, sensazione di corpo estraneo, lacrimazione accentuata, fotofobia, offuscamento visivo temporaneo, irritazione e iperemia congiuntivale, mal di



testa. In condizioni di stress, l'accomodazione si localizza più lontano dagli rispetto al suo normale posizionamento; si realizza così una non coincidenza spaziale fra l'accomodazione e la convergenza, con il punto di incontro tra gli assi visivi che si localizza più vicino al soggetto rispetto alla localizzazione spaziale dell'accomodazione e con i test visivi che evidenziano una riduzione dell'exoforia e un graduale spostamento verso l'esoforia.

Per verificare i problemi visivi prossimali è opportuno eseguire test nello spazio libero. L'analisi visiva integrata (AVI), proposta da Scheiman e Wick nel 2002, è attualmente il metodo di valutazione visiva più completo ed efficace; scompone la visione in una serie di abilità e permette di esplorare singolarmente gli aspetti che sono coinvolti nel processo





visivo. Ha lo scopo di semplificare la comprensione dei singoli meccanismi visivi, che riconduce a tre aree:

1. Area dell'integrità della funzione visiva: salute oculare, acuità visiva, condizione refrattiva
2. Area dell'efficienza visiva: accomodazione, visione binoculare, abilità oculomotorie
3. Area dell'elaborazione dell'informazione: abilità visuo-spaziali, abilità di analisi visiva, abilità di integrazione

L'analisi visiva integrata considera i test effettuati in ambiente, applica i concetti dell'analisi OEP relativi al deterioramento e alla sua prevenzione, raggruppa i dati visivi in modo integrato, prende in considerazione la disparità di fissazione e permette di indagare in modo approfondito e completo le varie aree funzionali del sistema visivo.

## Occhiali e lenti a contatto

Compensare un'ametropia con occhiali oppure con lenti a contatto comporta varie e significative differenze di ordine ottico-rifrattivo, visuo-percettivo e psicologico.

Le LAC non alterano l'estetica del volto conseguente all'ingrandimento dell'occhio indotto dalle lenti oftalmiche positive nell'ipermetropia e al rimpicciolimento dell'occhio legato alle lenti oftalmiche negative nel miopia. Le lenti a contatto, inoltre, eliminano le restrizioni al campo visivo indotte dall'occhiale e dipendenti dal potere delle lenti oftalmiche, dalla dimensione della

montatura e dalla distanza apice corneale-lente. Le LAC, infine, rimangono centrate in ogni direzione di sguardo e non provocano le aberrazioni ottiche da incidenza obliqua della luce, che vengono invece indotte dalle lenti oftalmiche.

Fissando oggetti vicini con le lenti a contatto, l'asse visivo ne attraversa costantemente il centro ottico mentre le lenti oftalmiche (se sono centrate per la visione a distanza) producono effetti prismatici; nell'attività prossimale ciò provoca un aumento della richiesta di convergenza per i miopi che passano dagli occhiali alle LAC e una diminuzione della richiesta di convergenza per gli ipermetropi che passano dagli occhiali alle lenti a contatto.

Durante i movimenti oculari, gli occhiali con lenti di poteri diottrici diversi determinano anisoforia ovvero effetti prismatici d'entità differente; tali effetti anisoforici sono assenti nel porto delle lenti a contatto, che mantengono la centratura durante i movimenti oculari.

Per compensare esattamente un'ametropia, la lente deve avere la distanza focale coincidente con il punto remoto dell'occhio. Ciò significa che il potere della lente deve necessariamente variare in funzione della sua distanza dall'apice corneale: in un ipermetropia che passa dagli occhiali alle LAC, il potere diottrico deve essere aumentato; in un miopia che passa dagli occhiali alle lenti a contatto, il potere diottrico deve essere diminuito. Tale effetto, che cresce proporzionalmente al valore diottrico

della lente, per valori inferiori a  $\pm 4,00$  diottrie è considerato trascurabile.

La compensazione con LAC altera in modo trascurabile la grandezza dell'immagine retinica, mentre la compensazione con occhiale la altera in modo significativo.



A causa della posizione delle lenti rispetto all'apice corneale, si realizza una differenza nell'effettiva accomodazione esplicita dal soggetto con occhiale o con le lenti a contatto: nel miopia che passa dall'occhiale a queste ultime si verifica un aumento di richiesta accomodativa nella lettura, mentre nell'ipermetropia che passa dall'occhiale alle lenti a contatto si verifica una diminuzione di richiesta accomodativa nella lettura.

Nella letteratura scientifica l'adolescenza è descritta come un periodo di grande tumulto emotivo suscitato dai rapidi cambiamenti fisici, dallo sbocciare della sessualità, dalle richieste di una maggiore

## Specificità dell'applicazione di lenti a contatto agli adolescenti

responsabilità che gli pervengono nell'ambito familiare associate a una più accentuata identificazione con i coetanei e a un maggior interesse verso la vita sociale. Quando comincia a muoversi in proprio nel mondo esterno, l'adolescente ne incontra i limiti e i problemi (oltre alle stimolanti occasioni) e li vede con occhi nuovi. Spesso le sue reazioni critiche e pungenti non riflettono tanto una crisi d'identità ma piuttosto i difetti della realtà circostante, ai quali gli adulti non fanno più caso...

L'adolescente, dopo il tramonto del tempo delle grandi sfide politiche e sociali, ritiene oggi prevalenti i valori privati, i legami, le relazioni, l'armonia familiare. Nelle giornate degli adolescenti convivono vissuti emozionali nuovi ed esaltanti, come l'esperienza del gruppo e il fascino esercitato dall'altro sesso, ma anche momenti di disorientamento, di smarrimento della propria identità, di paura del futuro.

Come è sempre avvenuto, i teenager costruiscono e rafforzano la propria identità prendendo le distanze dagli adulti con specifici e alternativi linguaggi, modalità di abbigliamento, forme di comunicazione, modi di passare il tempo libero. Il genitore spesso affronta l'adolescente sentendosi già in partenza disarmato, come





se i tentativi di suscitare nel figlio/a atteggiamenti più dialoganti e costruttivi fossero inutili. E' un grosso errore in quanto l'adolescente, al di là delle apparenze, è malleabile. I genitori devono avere la responsabilità e il coraggio di chiamarlo a un confronto sereno e serio, precisargli dove e perché sta sbagliando, indicargli percorsi alternativi, imporgli vincoli e limiti, esprimere il loro parere sulle sue scelte. Soltanto così l'adolescente potrà scegliere da che parte stare, se ascoltarli oppure proseguire per la propria strada. In questo percorso avranno svolto adeguatamente il loro compito di educatori, conducendo il figlio/a a compiere scelte che, comunque, gli permetteranno di sentirsi realmente libero e responsabile delle proprie azioni. Tale atteggiamento assume oggi rilevanza ancora maggiore, in un periodo nel quale prevale il modello dei genitori-amici che tendono prioritariamente ad assecondare i desideri dei figli. L'adolescente ha invece estremo bisogno di genitori autorevoli, capaci di offrire un esempio di vita coerente con i principi che essi stessi vivono e vogliono trasmettere.

L'applicazione delle lenti a contatto del figlio adolescente è, per i genitori, parte del lungo e spesso controverso tentativo di coniugare le richieste del figlio/a con la sua necessaria assunzione di responsabilità nei confronti dell'impegno assunto. In questo senso l'applicazione e la gestione delle lenti a contatto divengono, per



il teenager, un'esperienza di affinamento e rafforzamento di quell'identità che, faticosamente, sta costruendo.

La precocità dell'applicazione di LAC è spesso frenata dai genitori, preoccupati dalle possibili complicanze. Risulta fondamentale la qualità della comunicazione che il professionista stabilisce con il teenager e i suoi genitori per spiegare perché optare per le lenti a contatto e come vanno correttamente gestite per prevenire problematiche future. I centri di applicazione dotati di video, immagini, supporti multimediali sono agevolati nel mostrare in modo chiaro e coinvolgente le tipologie di lenti a contatto, le modalità di porto più adatte, i benefici e i vantaggi insiti nel loro utilizzo.

Frequentemente i teenager mettono alla prova i confini del proprio sé infrangendo i

limiti definiti dalle regole di comportamento familiare e/o sociale; non effettuare la corretta manutenzione delle lenti a contatto in uso è uno dei comportamenti più diffusi e provoca discomfort, complicanze secondarie, a volte abbandono delle LAC. Eliminare o ridurre i depositi sulle lenti a contatto è uno degli obiettivi primari perseguiti dal professionista; egli chiama il teenager a comportamenti quotidiani che, insieme ai genitori, andranno verificati e qualificheranno la sua affidabilità e l'opportunità di consentirgli un utilizzo pieno delle lenti a contatto.

Il rapporto dell'adolescente con il professionista, nel corso dell'applicazione delle lenti a contatto e nei successivi periodici controlli, entra nelle svariate esperienze che lo porteranno a un progressivo svincolo dalla tutela e dal controllo genitoria-

le. L'ottico-optometrista è, agli occhi del teenager, l'adulto che offre la sicurezza di una competenza professionale consolidata e che, in un rapporto di fiducia e scambio, lo chiama a un comportamento (gestione quotidiana delle LAC, manutenzione, tempi di sostituzione...) puntuale e responsabile. L'opportunità di utilizzare lenti a contatto nella compensazione ottica dei teenager comporta quindi, da parte del professionista, una gestione attenta del rapporto con le persone coinvolte, alle quali va frequentemente chiarito che l'applicazione ha come scopi primari la conservazione della salute oculare, la prevenzione delle complicanze e il raggiungimento della migliore qualità visiva.

*Silvio Maffioletti  
e Letizia Ruggeri*