

STRUTTURA E FUNZIONE: CAVITA' ORBITARIA E VISIONE

Tesi di Michela Podestà

ABSTRACT

Scopo dello studio: esistono connessioni anatomiche molto strette tra orbita ossea, globo oculare e dura madre cranica, per cui credo che tutte queste strutture formino un'unità funzionale le cui parti, inscindibili, comunicano e si influenzano reciprocamente in modo costante. Da qui nasce il mio lavoro, uno studio pilota con lo scopo di dimostrare che il trattamento osteopatico può migliorare l'acuità visiva di pazienti che presentano difetti visivi come miopia, ipermetropia o astigmatismo.

Materiali e Metodi: hanno preso parte a questo studio 14 pazienti tra i 7 e gli 11 anni d'età che sono stati suddivisi in due gruppi di lavoro (di studio e di controllo) composti da 7 soggetti; i criteri d'inclusione nei gruppi di lavoro sono stati, oltre alla fascia d'età, la presenza di difetti visivi come miopia, ipermetropia od astigmatismo e l'assenza di patologie oculari o sistemiche che avrebbero potuto controindicare il trattamento osteopatico. I pazienti del gruppo di studio hanno ricevuto un ciclo di tre trattamenti nell'arco di un mese e mezzo, mentre i soggetti del gruppo di controllo non hanno ricevuto nessun trattamento, ma tutti i pazienti sono stati valutati optometricamente prima e dopo il ciclo di trattamenti dalla Dottoressa Vincenza Rosaspini (medico oculista e omeopata) per determinare il loro visus naturale, cioè la loro acuità visiva senza l'uso degli occhiali.

Risultati: i valori del visus naturale di tutti i pazienti

sono stati raccolti dalla Dottoressa Vincenza Rosaspini e analizzati statisticamente dal Professor Daniele Saverino. Il visus naturale dei pazienti del gruppo di studio (dopo i trattamenti) è migliorato o rimasto invariato, mentre quello dei pazienti del gruppo di controllo è peggiorato o rimasto invariato; a livello percentuale nel gruppo di studio si è verificato un miglioramento medio del 17,7% e nel gruppo di controllo un peggioramento medio del 18,8%. Inoltre è stato determinato che questi dati sono affidabili e statisticamente rilevanti grazie al confronto fatto con la curva Gaussiana che ha fornito il valore “ $p=0,0002$ ”.

Conclusioni: i pazienti che hanno reagito meglio ai trattamenti erano ipermetropi o astigmatici, mentre si sono riscontrate più difficoltà con i soggetti miopi; ho ricercato una spiegazione di questo fenomeno nella diversa interpretazione osteopatica di questi tre difetti visivi: l'ipermetropia potrebbe essere il risultato di una situazione compressiva a livello della cavità orbitaria quindi del globo oculare pertanto, una volta eliminata questa compressione, il globo oculare risulta libero di espandersi ritrovando la sua forma sferica fisiologica come in un ritorno elastico passivo; la miopia invece potrebbe essere il risultato di una situazione opposta cioè di una trazione sul globo oculare esercitata dalla dura madre cranica tramite la guaina del nervo ottico; in questo caso probabilmente la normalizzazione è più difficile perché, anche se viene eliminata questa tensione, è comunque avvenuta un'alterazione anatomica sulla sclera che è stata distorta in una forma allungata, per cui l'occhio non riesce a ritrovare la forma sferica; sembra invece essere un'altra la situazione dei pazienti astigmatici che hanno mostrato

una buona reattività al trattamento osteopatico; anche in questo caso a mio parere siamo di fronte ad una situazione tensiva, più che compressiva, ma forse la cornea essendo meno fibrosa della sclera possiede maggiore plasticità, quindi maggiore capacità di ritrovare la sua configurazione fisiologica una volta eliminata la tensione che causava la distorsione dei suoi meridiani. Per confermare i risultati ottenuti sarebbe opportuno che questo studio proseguisse potendo contare su un numero maggiore di pazienti partecipanti e su un follow-up più lungo per verificare la stabilizzazione nel tempo dei miglioramenti avvenuti; al momento attuale posso comunque giungere alla conclusione che l'osteopatia può indurre un miglioramento dell'acuità visiva in pazienti tra i 7 e gli 11 anni d'età che presentano difetti visivi come miopia, ipermetropia od astigmatismo, tenendo presente che i pazienti che hanno reagito meglio ai trattamenti sono stati quelli ipermetropi ed astigmatici.